

医療における安全文化

1.1	調査概要	2
1.2	貴施設における安全文化調査の要約	4
1.3	本報告書の見方	4
1.4	総合ランキング—他施設との安全文化の比較	5
1.5	12 側面別ランキング—改善すべき側面は何か？	7
1.6	個別の項目別比較—優れた点は何か？	9
1.7	個別の項目別比較—改善すべき点は何か？	11
1.8	職種別比較—特に改善すべき職種 (大分類) は？	13
1.9	職種/側面別比較—各職種 (大分類) において改善すべき側面は？	15
1.10	職種別比較—特に改善すべき職種 (小分類) は？	17
1.11	職種/側面別比較—各職種 (小分類) において改善すべき側面は？	19
1.12	部署別比較—特に改善すべき部署は？	21
1.13	部署/側面別比較—各部署において改善すべき側面は？	23
1.14	自由記述	29

1.1 調査概要

1.1.1 安全文化とは¹⁾

- 組織の安全文化とは、組織における健康と安全の管理に対する責任・形態・能力を決定する個人およびグループの価値観・態度・認識・能力・行動パターンの産物です。
- 良好な安全文化を持つ組織では、以下の3つの特徴を備えています。(a) 相互理解に基づいた意思の疎通、(b) 安全の重要性の共通認識、(c) 予防対策の効果に対する確信。

1.1.2 根づかせよう安全文化 みんなの努力と活かすシステム²⁾

- 医療において患者を最優先させることは、古くから医療人の基本的な行動規範とされてきました。
- 今日、患者の安全は何よりもまず優先されるべきであることを再認識し、医療に安全文化を根づかせていくことが必要です。
- 医療における安全文化とは、医療に従事する全ての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方およびそれを可能にする組織のあり方と言えるでしょう。
- なお、安全文化という言葉は、他の分野では「安全性に関する問題を最優先にし、その重要性に応じた配慮を行う組織や個人の特性や姿勢の総体」(国際原子力機関1991年)という意味で用いられています。
- 人は間違えうることを前提として、システムを構築し機能させていくことが必要です。

1.1.3 具体的な取組に向けて²⁾

- 全ての職員は、医療安全を最優先に考えて業務に取り組みましょう。
- 医療安全に関する知識や技術を常に学び向上することを心がけましょう。
- 管理者のリーダーシップの発揮、委員会やリスクマネージャーの設置、教育訓練の充実といった事故予防のための体制づくりに取り組みましょう。
- 業務の流れを点検し、個人の間違いが重大な事故に結びつかないようにする「フェイルセーフ」のしくみの構築に努めましょう。

1.1.4 調査目的

- 安全文化を測定して、改善点を明確化する
- ベンチマーキング
- 経時的変化をみる

1.1.5 調査期間

- 平成 20 年 3 月

1.1.6 調査参加者

- 平成 20 年度国立保健医療科学院安全管理研究科の研修に参加した病院を中心に、ご協力頂いた 18 施設の従業員 11971 名 (五十音順)

—

—

—

—

—

—

—

—

— 病院名を記載

—

—

—

—

—

—

—

—

—

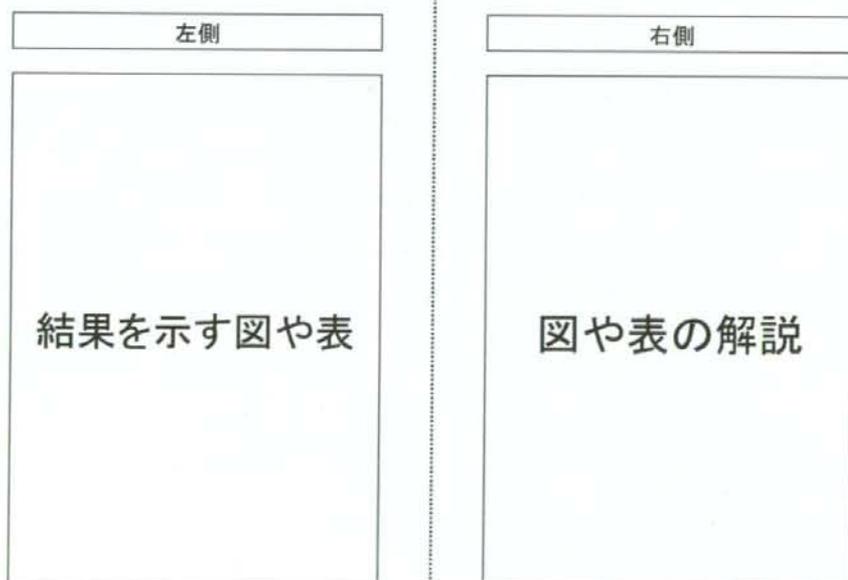
1.1.7 質問票の開発

- 米国において医療の質や安全を向上させるための機関である AHRQ (Agency for healthcare Research and Quality), U.S. Department of Health and Human Services により開発され、妥当性の証明された質問票³⁾を国立保健医療科学院 政策科学部により和訳を行いました。
- 付録 4.2 (p. 54) に調査票を掲載しました。

1.2 貴施設における安全文化調査の要約

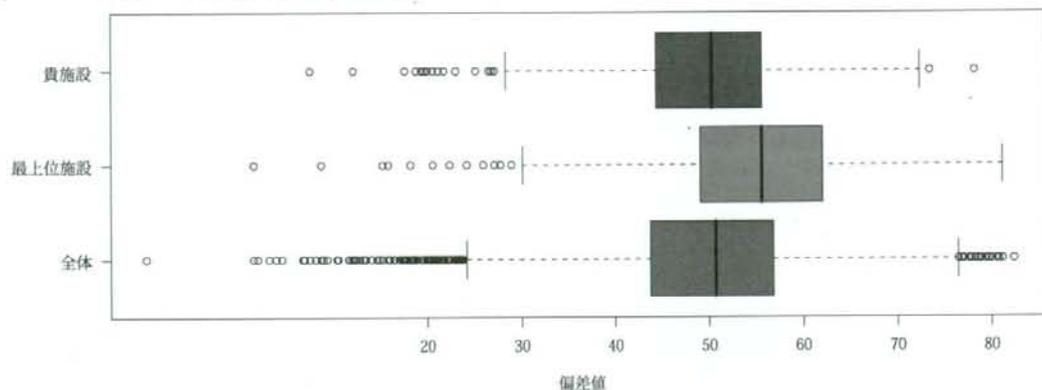
- 貴施設の安全文化の総合評価は 18 施設中 7 位でした。
- 対策が特に必要な職種は「コ・メディカル」です。
- 安全文化を 12 側面から評価すると、「上司の安全に対する態度や行動」の点が優れていました。
- また、貴施設において安全文化の評価の高い項目は、「私の部署では、職員はお互いに助けあって仕事をしている」「繰り返し起きている医療安全の問題に配慮している」でした。
- 一方、評価の低い項目は、「仕事を行うのに十分な数の職員がいる」「私の部署のスタッフは、患者さんのケアに最適な労働時間で働いている」でした。
- 貴施設の安全文化を、さらに高めるために、本調査の結果が一助となることを願っております。

1.3 本報告書の見方

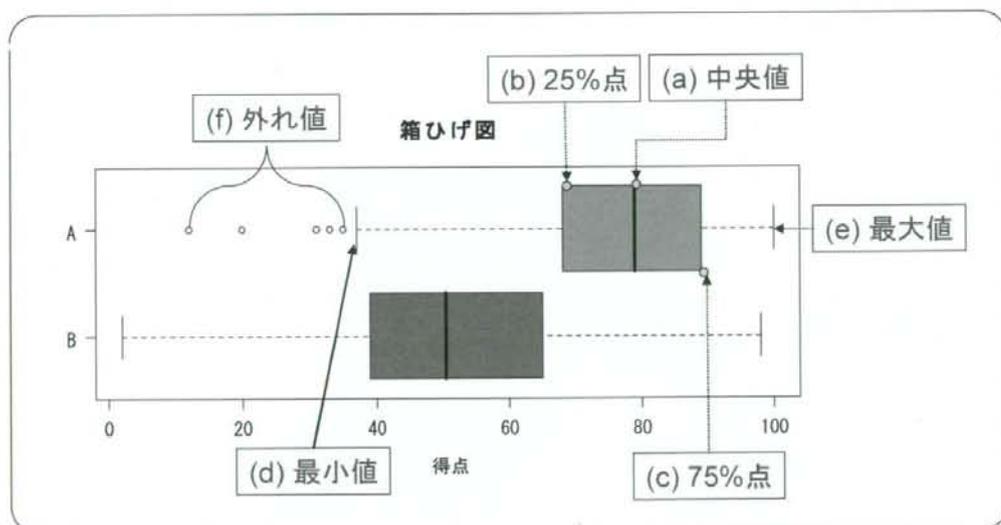


1.4 総合ランキング—他施設との安全文化の比較

順位：18施設中7位 / 偏差値：50.29



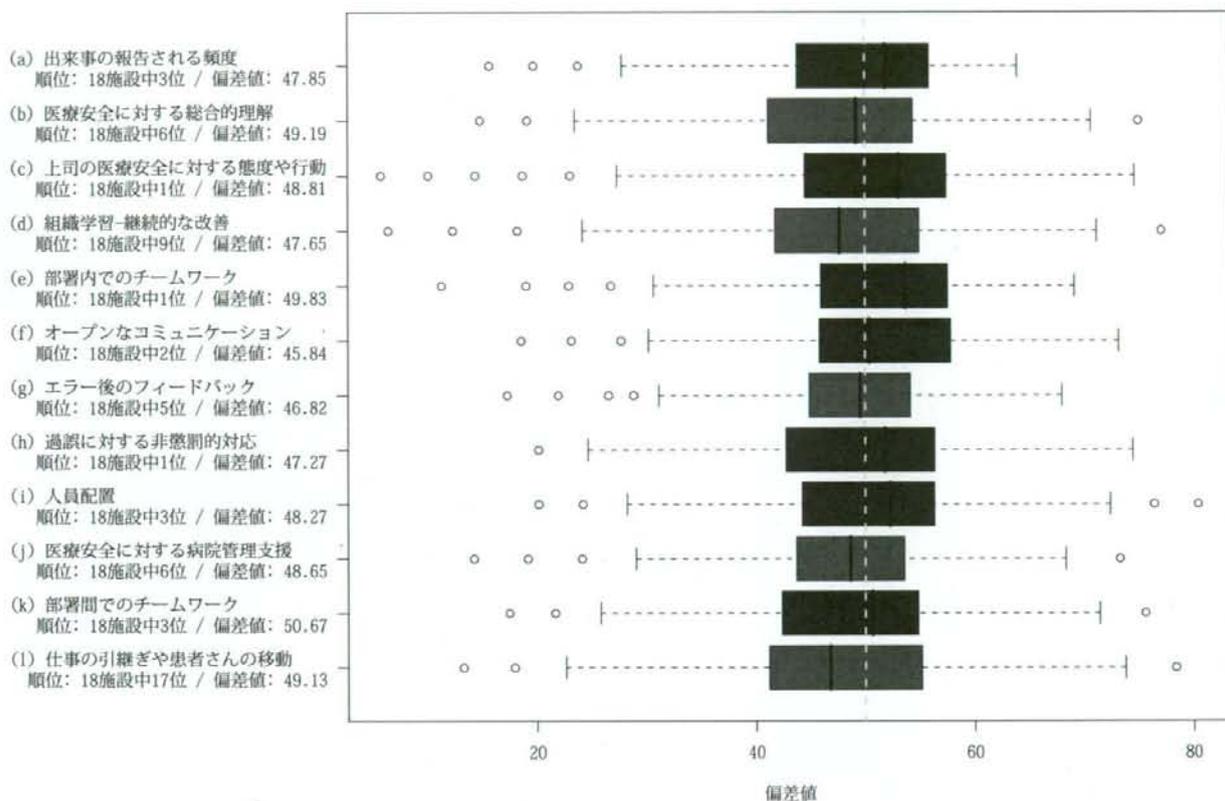
箱ひげ図解説（詳細は付録 (p. 51) に掲載）



総合ランキング 解説

- 左図は安全文化の総合評価の箱ひげ図です。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、施設全体の平均値を意味します。
- 図中には以下の 3 つの箱ひげ図が描かれています。
 - (a) 最上部 貴施設の結果
 - (b) 中心部 18 施設の中で安全文化が最も優れている施設の結果
 - (c) 最下部 18 施設全体の結果
- 貴施設の順位と偏差値は、箱ひげ図の中央値を基に、図左上に掲載しています。
- 箱ひげ図の読み方は、付録 (p. 51) をご参照下さい。
- また、総合評価は、付録 表 4.2 (p. 58) に掲載されている 42 項目から計算されています。

1.5 12 側面別ランキング—改善すべき側面は何か？



12 側面別ランキング 解説

- 左図は安全文化を 12 側面から評価した箱ひげ図です。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、18 施設全体の平均値を意味します。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が高い側面を青で表現しています。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が低い側面を赤で表示しています。
- さらに、図左方に各側面の「順位」と「偏差値」を掲載しています。
- 赤色の側面を改善するには、その側面に対応する項目の改善が必要です。
- 側面と項目の対応は、下表と 付録表 4.2 (p. 58) をご参照下さい。

側面	項目例
(a) 出来事の報告される頻度 (3 項目)	患者さんに害を及ぼしうるミスが起きたが、被害がなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？
(b) 医療安全に対する総合的理解 (4 項目)	私の部署の業務手順やシステムは、過誤を予防することができるようになっている
(c) 上司の医療安全に対する態度や行動 (4 項目)	★ 医療安全の問題が繰り返し起きていても見過ごしている
(d) 組織的-継続的な改善 (3 項目)	医療安全を向上させるための変更を行った後、その効果を評価している
(e) 部署内でのチームワーク (4 項目)	私の部署のどこかが非常に多忙になった場合、他のスタッフが手助けする
(f) オープンなコミュニケーション (3 項目)	★ 「何か違う」と感じても質問しづらい雰囲気がある
(g) エラー後のフィードバック (3 項目)	私の部署では、過誤の再発防止策について議論している
(h) 過誤に対する非懲罰的対応 (3 項目)	★ スタッフは、自分のミスが人事記録に残されることを心配している
(i) 人員配置 (4 項目)	★ あまりにも多くのことを、あまりにも大急ぎでやろうと、“緊急事態”のように仕事をしている
(j) 医療安全に対する病院管理支援 (3 項目)	★ 病院経営者たちは、有害事故が起きた後でしか医療安全に関心を払わないようである
(k) 部署間でのチームワーク (4 項目)	患者さんに最高のケアを提供するため、部署同士がよく協力している
(l) 仕事の引継ぎや患者さんの移動 (4 項目)	★ 私の病院の勤務交代制は、患者さんにとって問題がある

1.6 個別の項目別比較—優れた点は何か？

表 1.1 評価が良好だった項目

項目内容	貴施設	全施設の結果における比率		
		最高比率	平均比率	最低比率
(1) 私の部署では、職員はお互いに助けあって仕事をしている	87.0	87.4	81.2	73.2
(2) 繰り返し起きている医療安全の問題に配慮している	81.7	86.5	78.7	70.0
(3) 急ぎの仕事が多くある場合、仕事を終わらせるために、チームとして一緒に取り組む	79.7	79.7	72.4	63.3
(4) スタッフから医療安全を向上する提案がなされたときは、真剣に考慮する	76.0	82.3	71.8	60.9
(5) 患者さんに害を及ぼしうるミスが起きたが、被害がなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？	75.8	85.4	75.6	65.7

個別の項目別比較 解説

- 表 1.1 は、項目別の比較において、貴施設内での評価が良好だった項目です。
- 表 1.1 の数値は、各項目に肯定的な回答をした者の比率を示しています。従って、数値が高いほど望ましい評価となります。
- 表 1.1 には、全施設における相対的な位置を示すために、全施設の結果における最高比率、平均比率、最低比率が併記してあります。
- なお、表 1.1 の項目内容は、一部、実際に使用した質問とは異なる表現で掲載しています。詳細は、付録 表 4.3 (p. 61) をご参照下さい。
- 表 1.1 の計算方法は、付録 (p. 60) をご参照下さい。

1.7 個別の項目別比較—改善すべき点は何か？

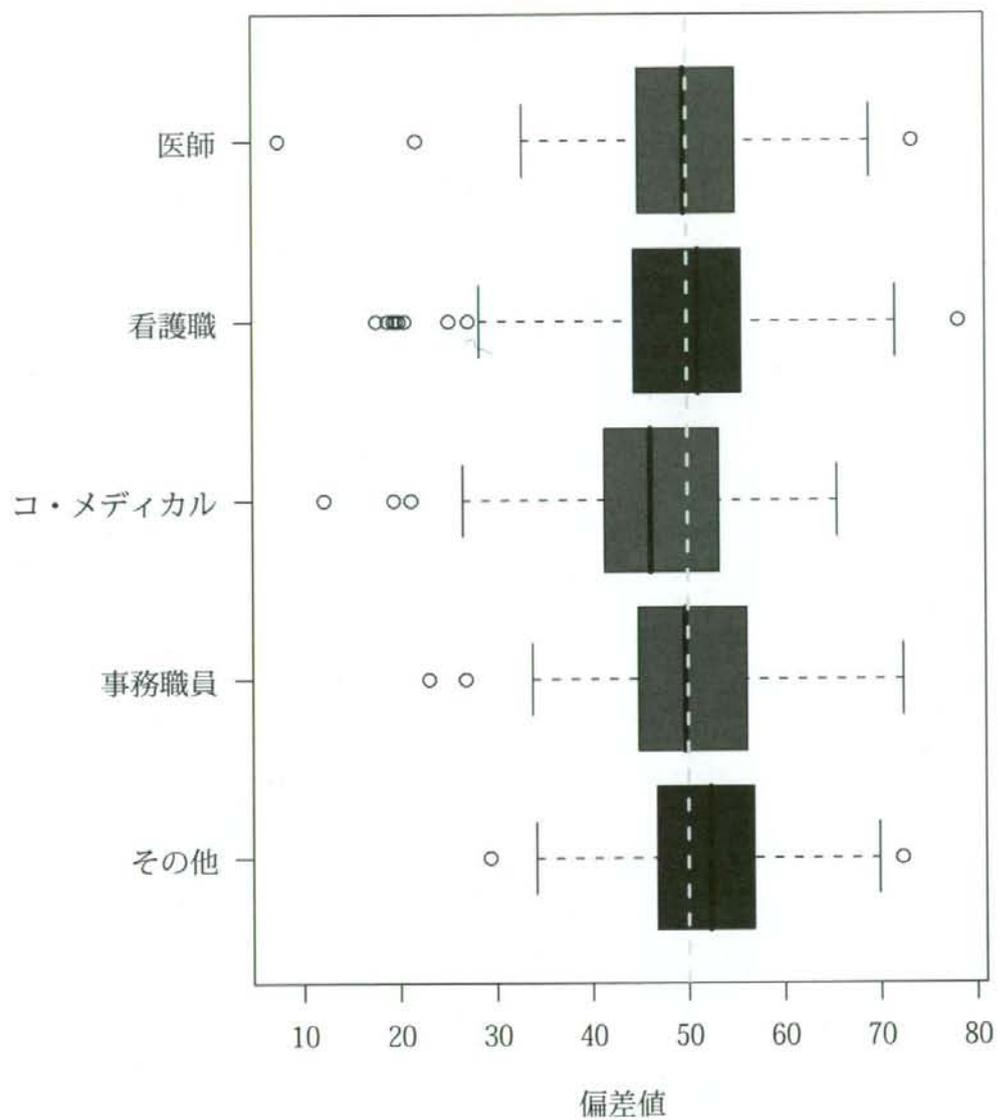
表 1.2 評価が悪かった項目

項目内容	貴施設	全施設の結果における比率		
		最低比率	平均比率	最高比率
(1) 仕事を行うのに十分な数の職員がいる	57.3	18.8	52.8	67.6
(2) 私の部署のスタッフは、患者さんのケアに最適な労働時間で働いている	55.3	30.8	52.0	68.2
(3) 病院内の各部署間の連携がよい	41.8	27.4	38.5	48.4
(4) 患者さんが部署間を移動するとき、不手際が起きることはない	38.2	18.5	35.9	52.8
(5) ミスをしてでも不利な立場になることはない	35.1	27.7	37.3	47.5

個別の項目別比較 解説

- 表 1.2 は、項目別の比較において、貴施設内での評価が悪かった項目です。
- 表 1.2 の数値は、各項目に否定的な回答をした者の比率を示しています。従って、数値が低いほど望ましい評価となります。
- 表 1.2 には、全施設における相対的な位置を示すために、全施設の結果における最低比率、平均比率、最高比率が併記してあります。
- なお、表 1.2 の項目内容は、一部、実際に使用した質問とは異なる表現で掲載しています。詳細は、付録表 4.3 (p. 61) をご参照下さい。
- 表 1.2 の計算方法は、付録 (p. 60) をご参照下さい。

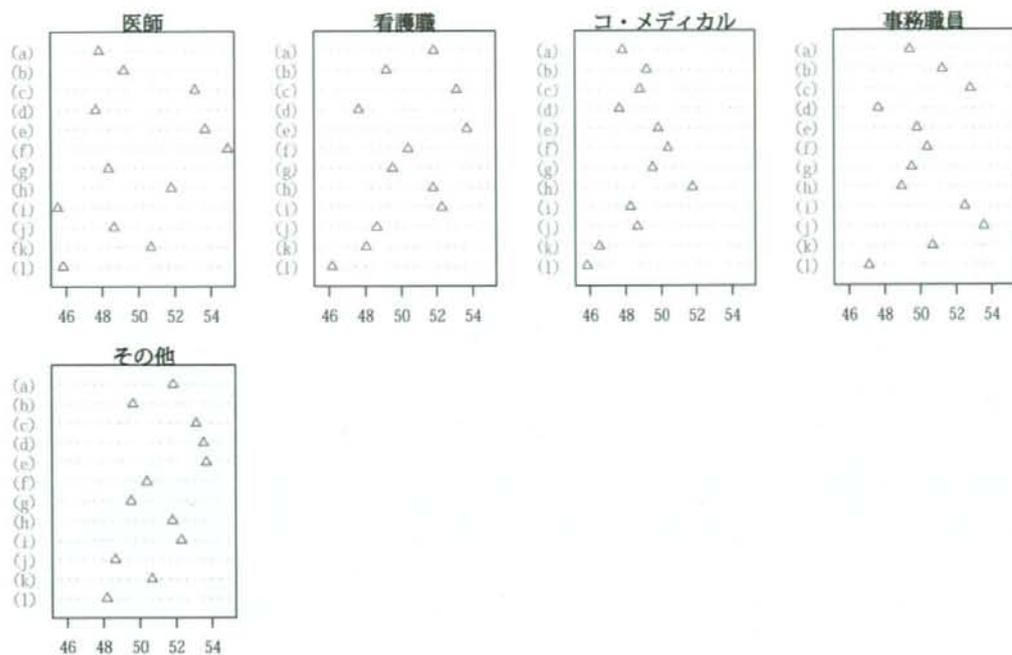
1.8 職種別比較—特に改善すべき職種 (大分類) は？



職種別比較 (大分類) 解説

- 左図は安全文化 (総合評価) を各職種別に示した箱ひげ図です。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、18 施設全体の平均値を意味します。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が高い職種を青で表現しています。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が低い職種を赤で表示しています。
- 従って、特に改善が必要な職種は赤色の職種です。
- なお、6 名以上の有効回答数が得られなかった職種は掲載していません。
- 職種は、(a) 医師、(b) 看護職、(c) コ・メディカル、(d) 事務職員、(e) その他の 5 職種に大別しています。
- 箱ひげ図の読み方は、付録 (p. 51) をご参照下さい。
- 職種の分類の方法は、付録 表 4.4 (p. 62) をご参照下さい。

1.9 職種/側面別比較—各職種 (大分類) において改善すべき側面は？

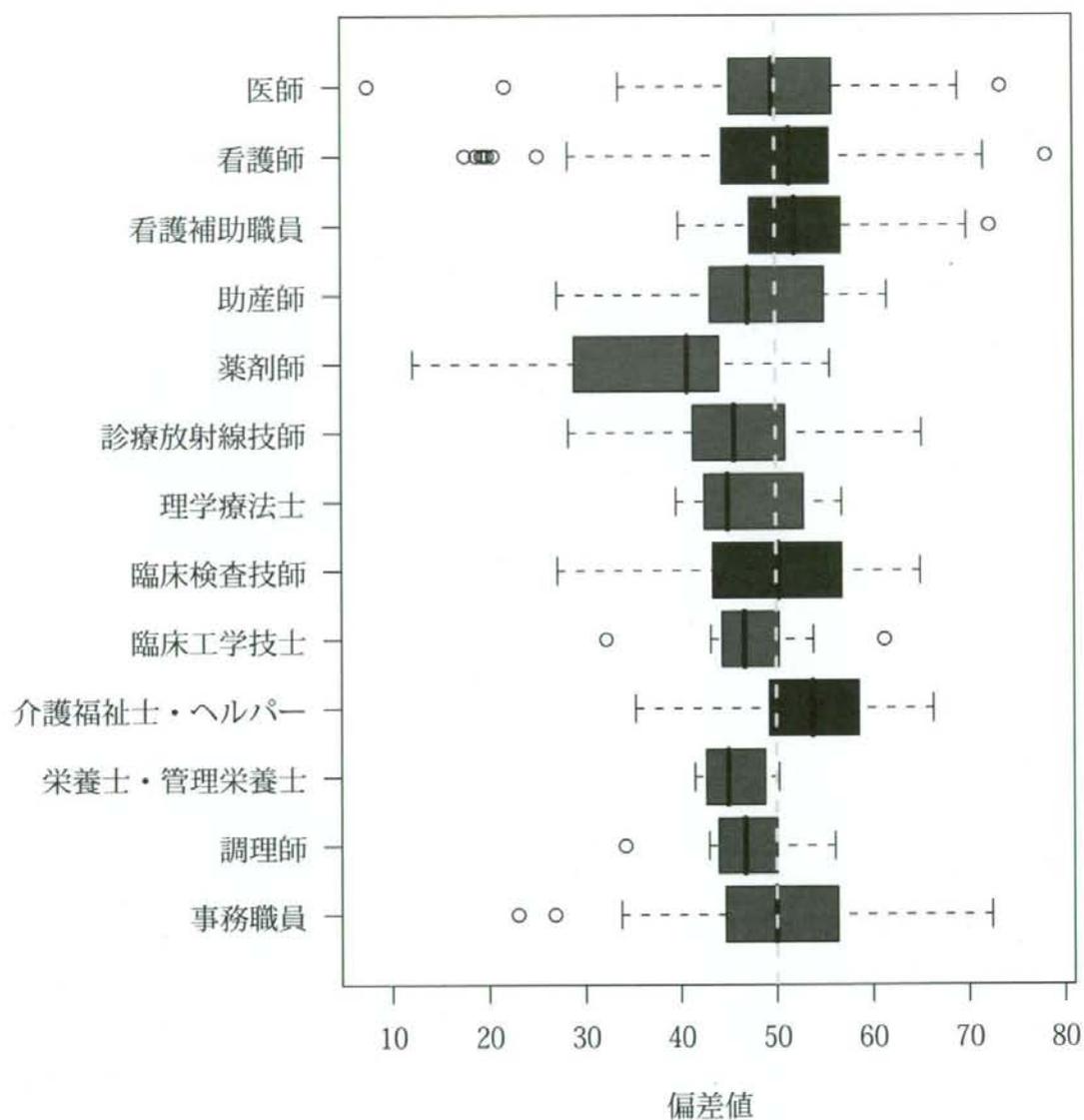


職種/側面別比較 (大分類) 解説

- 左図は安全文化を各職種別 (大分類) に 12 側面から評価した点プロットです。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、18 施設全体の平均値を意味します。
- 図中には、職種、側面別に「3 種類の点」が描かれています。
 - ×…偏差値が 45 未満の側面
 - △…偏差値が 45 より高く、55 以下の側面
 - …偏差値が 55 より高い側面
- なお、6 名以上の有効回答数が得られなかった職種は掲載していません。
- また、点プロットのない側面は、十分な有効回答数が得られなかった側面です。
- 赤色 × や緑色 △ の側面を改善するには、側面に対応する項目の対応、改善を行う必要があります。
- 側面と項目の対応は、下表、付録表 4.2 (p. 58) をご参照下さい。
- 職種の分類の方法は、付録表 4.4 (p. 62) をご参照下さい。

側面	項目例
(a) 出来事の報告される頻度 (3 項目)	患者さんに害を及ぼしうるミスが起きたが、被害がなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？
(b) 医療安全に対する総合的理解 (4 項目)	私の部署の業務手順やシステムは、過誤を予防することができるようになっている
(c) 上司の医療安全に対する態度や行動 (4 項目)	★ 医療安全の問題が繰り返し起きていても見過ごしている
(d) 組織的-継続的な改善 (3 項目)	医療安全を向上させるための変更を行った後、その効果を評価している
(e) 部署内でのチームワーク (4 項目)	私の部署のどこかが非常に多忙になった場合、他のスタッフが手助けする
(f) オープンなコミュニケーション (3 項目)	★ 「何か違う」と感じても質問しづらい雰囲気がある
(g) エラー後のフィードバック (3 項目)	私の部署では、過誤の再発防止策について議論している
(h) 過誤に対する非懲罰的対応 (3 項目)	★ スタッフは、自分のミスが人事記録に残されることを心配している
(i) 人員配置 (4 項目)	★ あまりにも多くのことを、あまりにも大急ぎでやろうと、“緊急事態”のように仕事をしている
(j) 医療安全に対する病院管理支援 (3 項目)	★ 病院経営者たちは、有害事故が起きた後でしか医療安全に関心を払わないようである
(k) 部署間でのチームワーク (4 項目)	患者さんに最高のケアを提供するため、部署同士がよく協力している
(l) 仕事の引継ぎや患者さんの移動 (4 項目)	★ 私の病院の勤務交代制は、患者さんにとって問題がある

1.10 職種別比較—特に改善すべき職種 (小分類) は？

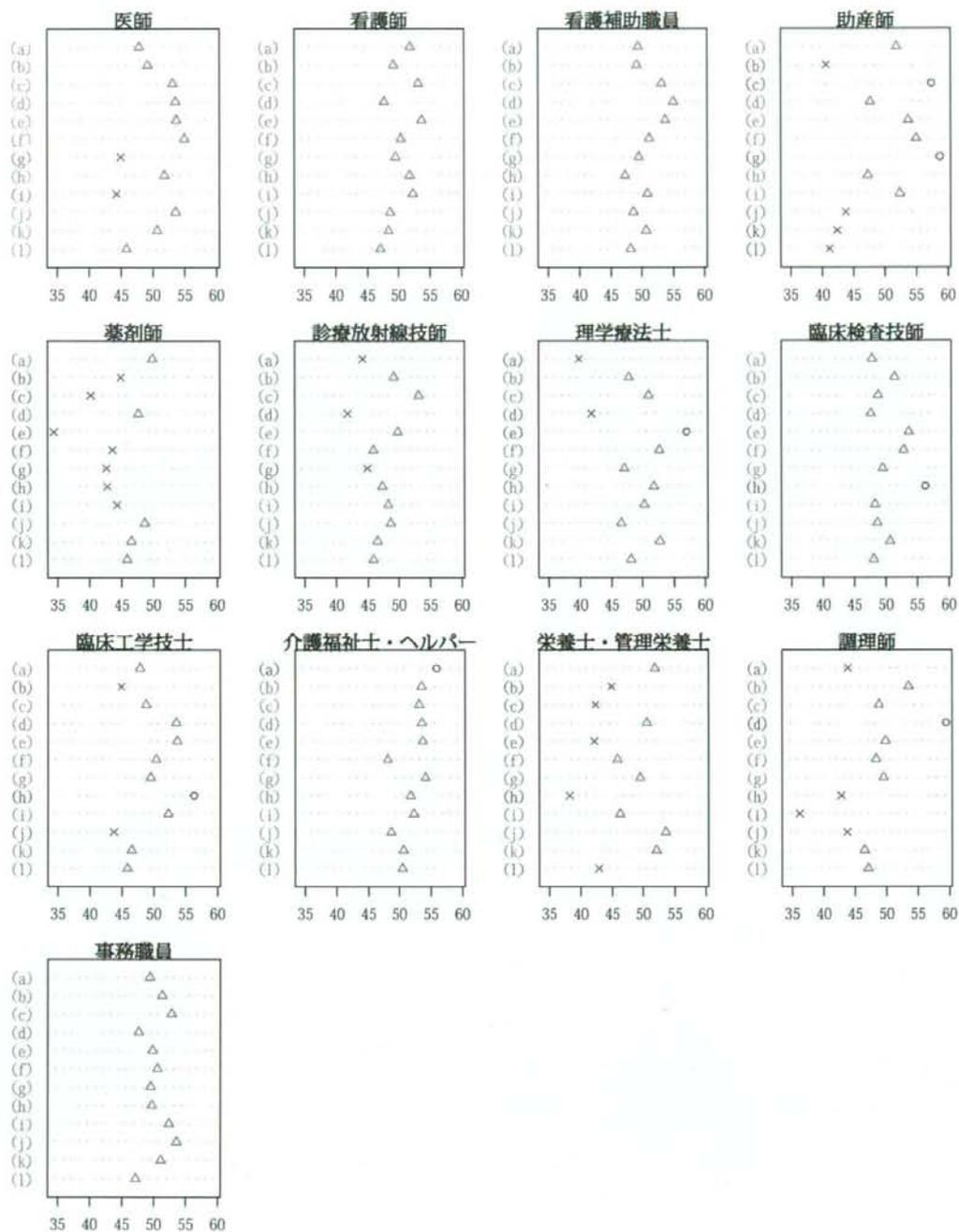


職種別比較 (小分類) 解説

- 左図は安全文化 (総合評価) を各職種別に示した箱ひげ図^aです。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、18 施設全体の平均値を意味します。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が高い職種を青で表現しています。
- 18 施設全体の平均よりも安全文化が低い職種を赤で表示しています。
- 従って、特に改善が必要な職種は赤色の職種です。
- なお、6 名以上の有効回答数が得られなかった職種は掲載していません。
- 箱ひげ図の読み方は、付録 (p. 51) をご参照下さい。
- 職種の分類の方法は、付録表 4.4 (p. 62) をご参照下さい。

^a 複数の職種を回答している場合、それぞれの職種の評価に含めました。例えば、看護師と保健師の 2 つの職種に回答している場合、両職種の評価に反映されます。

1.11 職種/側面別比較—各職種（小分類）において改善すべき側面は？



職種/側面別比較 (小分類) 解説

- 左図は安全文化を各職種別 (小分類) に 12 側面から評価した点プロット^aです。
- 横軸は「偏差値」です。
 - (1) 偏差値が高いほど、安全文化が良好であることを示します。
 - (2) 偏差値 50 は、18 施設全体の平均値を意味します。
- 図中には、職種、側面別に「3 種類の点」が描かれています。
 - ×…偏差値が 45 未満の側面
 - △…偏差値が 45 より高く、55 以下の側面
 - …偏差値が 55 より高い側面
- なお、6 名以上の有効回答数が得られなかった職種は掲載していません。
- また、点プロットのない側面は、十分な有効回答数が得られなかった側面です。
- 赤色 × や緑色 △ の側面を改善するには、側面に対応する項目の対応、改善を行う必要があります。
- 側面と項目の対応は、下表、付録表 4.2 (p. 58) をご参照下さい。
- 職種の分類の方法は、付録表 4.4 (p. 62) をご参照下さい。

^a 複数の職種を回答している場合、それぞれの職種の評価に含めました。例えば、看護師と保健師の 2 つの職種に回答している場合、両職種の評価に反映されます。

側面	項目例
(a) 出来事の報告される頻度 (3 項目)	患者さんに害を及ぼしうるミスが起きたが、被害がなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？
(b) 医療安全に対する総合的理解 (4 項目)	私の部署の業務手順やシステムは、過誤を予防することができるようになっている
(c) 上司の医療安全に対する態度や行動 (4 項目)	★ 医療安全の問題が繰り返し起きていても見過ごしている
(d) 組織的・継続的な改善 (3 項目)	医療安全を向上させるための変更を行った後、その効果を評価している
(e) 部署内でのチームワーク (4 項目)	私の部署のどこかが非常に多忙になった場合、他のスタッフが手助けする
(f) オープンなコミュニケーション (3 項目)	★ 「何か違う」と感じても質問しづらい雰囲気がある
(g) エラー後のフィードバック (3 項目)	私の部署では、過誤の再発防止策について議論している
(h) 過誤に対する非懲罰的対応 (3 項目)	★ スタッフは、自分のミスが人事記録に残されることを心配している
(i) 人員配置 (4 項目)	★ あまりにも多くのことを、あまりにも大急ぎでやろうと、“緊急事態” のように仕事をしている
(j) 医療安全に対する病院管理支援 (3 項目)	★ 病院経営者たちは、有害事故が起きた後でしか医療安全に関心を払わないようである
(k) 部署間でのチームワーク (4 項目)	患者さんに最高のケアを提供するため、部署同士がよく協力している
(l) 仕事の引継ぎや患者さんの移動 (4 項目)	★ 私の病院の勤務交代制は、患者さんにとって問題がある