

・参加対象：看護師を含む3から4名の多職種チーム

・参加病院・参加者数：15病院55名（うち8病院、9名複数回受講）

・参加職種：医師、薬剤師、看護師、社会福祉士、MSW、作業療法士、臨床検査技師、放射線技師、医師事務作業補助者、事務（10職種）

【回収率】

【3回合計事前、事後アンケート回収率】

・事前アンケート（第1、3回のみ、施設単位）：47施設配布、47施設回収（100%）

・研修後アンケート（参加者単位）：258人配布、245人回収（95.0%）

であった。

1. 事前アンケートによる医療機関の情報病院全体の特性や医療機能に関わると考えられる電子カルテやオーダーリングシステム導入、救急医療体制について結果をまとめ、その他の各回の選択課題に合わせた退院調整の体制や退院調整等を質問しているが、参加病院の特性を表す指標とはならない為、結果報告は割愛する。

<病院全体のシステム化状況について>

① 電子カルテ導入

第1回：81.3%（26/32）

第3回：80.0%（12/15）

計 80.8%（38/47）

参加病院の約8割は電子カルテ導入済であった。

電子カルテの普及率全国平均34.2%※と比較すると倍以上高い普及率であった。

② オーダーリング導入

平成27年度

第1回：65.6%（21/32）

第3回：66.7%（10/15）

計 65.9%（31/47）

オーダーリングシステム普及率全国平均

47.7%※と比較すると約18%高かった。

<救急医療体制に関して>

平成27年度（2次、3次救急参加割合）

第1回：65.6%（21/32）

第3回：66.7%（10/15）

計 65.9%（31/47）

オーダーリングシステム導入率と同率であった。すべて一致しているかは不明である。

2. 研修後アンケート（参加者単位）結果アンケートでフィードバック事項として重要と考えられる講義と演習全体への評価を中心に、共通の傾向が見えたもの、逆に各回によって違う傾向が見えたものがあるのか、に着目した結果を報告する。

【3回共通項目】

Q1. 研修会を知った経路

○数字は選択肢番号

上位2回答

② 案内状

第1回 21.3%

第2回 8.3%

第3回 15.1%

全体 15.5%

③ 上司

第1回 57.4%

第2回 67.9%

第3回 58.5%

全体 61.2%

Q2. 参加理由

上位2回答

① 自分の意志

第1回 32.4%

第2回 10.7%

第3回 22.6%

全体 22.9%

② 上司の命令

第1回 51.9%

第2回 70.2%

第3回 60.4%

全体 60.0%

Q1, Q2ともに上司からの伝達、又は指示で本研修会知った、参加した方が約60%。

Q2、自分の意志で参加された方は第1回が32.4%で一番多く、第2回が10.7%で一番少なかった。

Q6. 講義（座学）全体評価

○数字は選択肢番号

（時間）業務フロー3回計

① 長い 3.3%

② 適当 84.0%

③ 短い 11.7%

④ 未回答 1.0%

（講義のわかりやすさ）

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 97.3%
 第2回 98.8%
 第3回 100.0%
 全体 98.7%

(資料のわかりやすさ)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 94.4%
 第2回 98.8%
 第3回 96.2%
 全体 96.5%

(内容：講義・資料)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 96.3%
 第2回 98.8%
 第3回 96.3%
 全体 97.1%

(講義全体の理解度)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 94.5%
 第2回 92.8%
 第3回 96.2%
 全体 94.3%

講義全体への評価は時間を除き、全ての回、全ての項目で90%を超えており、高い評価を頂いたと考える。しかし、理解度については他が50%超のところ、①よいの割合が合計で21.6%となった。

Q8. 演習(グループワーク)全体評価

○数字は選択肢番号

(時間) 3回計

- ① 長い 5.3%
- ② 適当 73.1%
- ③ 短い 20.8%
- ④ 未回答 0.8%

(演習：質問への講師の回答(自院))

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 78.7%
 第2回 77.4%
 第3回 86.8%
 全体 80.0%

(演習：質問への講師の回答(グループ))

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 88.0%
 第2回 90.5%
 第3回 94.3%
 全体 90.2%

(演習：グループ進捗、全体の運営)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 87.0%
 第2回 88.1%
 第3回 90.6%
 全体 88.2%

(演習全体の理解度)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 88.0%
 第2回 83.3%
 第3回 94.3%
 全体 87.7%(①25.3%②62.6%)

Q10. 研修全体評価

○数字は選択肢番号

(時間) 3回計

- ① 長い 7.8%
- ② 適当 70.2%
- ⑤ 短い 20.4%
- ⑥ 未回答 1.6%

(研修：わかりやすさ)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 93.5%
 第2回 96.2%
 第3回 96.4%
 全体 95.1%

(研修：内容)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 94.5%
 第2回 97.6%
 第3回 100.0%
 全体 96.8%

(研修全体の理解度)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計

第1回 87.0%
 第2回 88.1%
 第3回 92.4%
 全体 87.8%(①20.8%②67.8%)

研修全体、内容等への肯定評価は95%強と高かった。演習全体で講師や運営への肯定評価は80%強で、研修前提と比較すると15%程度低い評価であった。理解度評価は演習で87.7%うち①よいが25.3%、研修全体では87.8%うち①よいが20.8%、②まあまは62.6%、67.8%であった。演習、研修全体ともに理解度の回答の未回答10%あった。

(事前配布資料：わかりやすさ)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計
第1回 66.7%
第2回 76.2%
第3回 66.0%
全体 69.8%

(事前配布資料：内容について)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計
第1回 71.3%
第2回 78.6%
第3回 67.9%
全体 73.1%

(事前配布資料の理解度)

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計
第1回 63.9%
第2回 72.6%
第3回 64.2%
全体 67.0%

(事前課題の業務フロー図作成の難易度)

肯定的回答群(①簡単②やや簡単) / (否定的回答群③やや困難④困難) 併記

第1回 0.0%/69.7%
第2回 2.4%/66.78%
第3回 11.3%/62.3%
全体 3.3%/67.0%

Q7.(貴院で業務フロー図作成を実施できますか?)

(肯定的回答群①する②したい) / (否定的回答群③でそうもない④できない⑤しない) 併記

①よい②まあまあ 肯定的回答群合計
第1回 85.2%/7.5% (⑤0%)
第2回 82.1%/8.3% (⑤0%)
第3回 88.7%/3.8% (⑤0%)
全体 84.9%/6.9% (未回答8.2%)

事前の資料への評価は70%程度あるものの、事前課題の業務フロー図作成の難易度への否定的評価(困難である)が67%であった。

今年度参加者の85%から業務フロー図作成に積極的な回答を得た。特に第3回ではテキストの完成により、事前課題作成や研修後の自院での作成意欲に肯定評価が大幅に増加した。

(自由記述部から評価抽出)

研修全体の自由記述の意見では、業務フロー図作成するノウハウだけではなく、多職種でグループワークを行うことで、自院での業務の見直しにつながった、あるいは他院のフローを知ることができ、発表や質疑応答により深い理解が得られる効果も体験できたとの意見があった。

一方、時間が短い、説明が早い、用語がわかりにくいという意見もあった。

演習に関する意見では、グループワークを支援した講師に対して、感謝を含めた高い評価が多くみられた。

D. 考察

本研究班の目的である研修プログラムの開発という点で、今年度の計3回の研修参加者からのアンケート結果も非常に重要な成果物である。結果としては総じて高い評価を得ている。多くの参加者は、上司からの情報提供と指示により参加した。全体として当日の研修会についての評価は95%以上の肯定的で高い評価を受けた。

一方、事前課題を課した研修会である為、資料を配布、参照の後、研修会の前に各病院で業務フロー図を作成時の事前配布資料への評価は、3回の合計で67から73%程度と肯定評価群は下がる。

更に事前課題の作成難易度については62%から69%が困難、やや困難と回答した。ただし、事前配布資料に先行研究から本研究の成果物を反映した業務フロー図作成の専用テキスト(「業務工程(フロー)図の基礎知識と活用事例」)抜粋版を送った効果と推測できるが、それまで、0%から2%であった①簡単、②やや簡単との回答が11.3%になった。これは研究成果としても、1日間の研修プログラムとして、業務フロー図作成テキストが出来たことで、事前の理解度の向上や課題作成への取り組み、現場に帰ってからの業務フロー図作成の大きな支援となることが示唆された。

自院で業務フロー図の作成が実施できますかという設問に対しては、業務フロー図を作成したいという回答が全体で84.9%と、高い回答となったことは、本研究における研修プログラム開発が一定の成果をあげたことを示す。

E. 結論

平成 27 年度 3 回にわたる業務フロー図作成研修会の事前・事後参加者アンケートにおいて、当日の研修プログラムについて、わかりやすい資料、内容、理解度において高い評価を得た。事前アンケートにおいては、課題の作成は難易度が高いという回答が多かったが、業務フロー図作成の専用テキスト（「業務工程（フロー）図の基礎知識と活用事例」）完成により、今後の事前課題の作成や研修後の自院での作成支援に寄与できる可能性が示唆された。

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

※出典 厚生労働省 H26 病院施設調査
(2,542/7,426)

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit/suite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johok)

【講義(座学)全体に関する評価】

講義全体の構成	第1回		第2回		第3回		合計		
	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
時間									
1 長い	6	5.6%	2	2.4%	1	1.9%	9	3.7%	3.3%
2 適当	81	75.0%	71	84.5%	49	92.5%	201	82.0%	84.0%
3 短い	19	17.6%	10	11.9%	3	5.7%	32	13.1%	11.7%
未回答	2	1.9%	1	1.2%	0	0.0%	3	1.2%	1.0%
合計	108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
分りやすさ 講義									
1: 良い	56	51.9%	41	48.8%	26	49.1%	123	50.2%	49.9%
2: まあまあ	49	45.4%	42	50.0%	27	50.9%	118	48.2%	48.8%
3: 悪い	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0.3%
4: その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答	2	1.9%	1	1.2%	0	0.0%	3	1.2%	1.0%
合計	108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
	105	97.2%	83	98.8%	53	100.0%	241	98.4%	
分りやすさ 資料									
1: 良い	58	53.7%	50	59.5%	32	60.4%	140	57.1%	57.9%
2: まあまあ	44	40.7%	33	39.3%	19	35.8%	96	39.2%	38.6%
3: 悪い	3	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	1.2%	0.9%
4: その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答	3	2.8%	1	1.2%	2	3.8%	6	2.4%	2.6%
合計	108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
	102	94.4%	83	98.8%	51	96.2%	236	96.3%	
内容(講義・資料)									
1: 良い	54	50.0%	43	51.2%	33	62.3%	130	53.1%	54.5%
2: まあまあ	50	46.3%	40	47.6%	18	34.0%	108	44.1%	42.6%
3: 悪い	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0.3%
4: その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答	3	2.8%	1	1.2%	2	3.8%	6	2.4%	2.6%
合計	108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
	104	96.3%	83	98.8%	51	96.2%	238	97.1%	
理解度									
1: 良い	19	17.6%	19	22.6%	13	24.5%	51	20.8%	21.6%
2: まあまあ	83	76.9%	59	70.2%	38	71.7%	180	73.5%	72.9%
3: 悪い	2	1.9%	5	6.0%	0	0.0%	7	2.9%	2.6%
4: その他	1	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	2	0.8%	0.9%
未回答	3	2.8%	1	1.2%	1	1.9%	5	2.0%	2.0%
合計	108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%

【演習(グループワーク)全体の評価】

演習(GW)全体の構成		業務フロー図作成第1回		業務フロー図作成第2回		業務フロー図作成第3回		合計		
時間		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1 長い		7	6.5%	3	3.6%	3	5.7%	13	5.3%	5.2%
2 適当		81	75.0%	64	76.2%	34	64.2%	179	73.1%	71.8%
3 短い		19	17.6%	16	19.0%	16	30.2%	51	20.8%	22.3%
未回答		1	0.9%	1	1.2%	0	0.0%	2	0.8%	0.7%
								245		
質問への講師の回答自院		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		46	42.6%	33	39.3%	35	66.0%	114	46.5%	49.3%
2: まあまあ		39	36.1%	32	38.1%	11	20.8%	82	33.5%	31.7%
3: 悪い		1	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	2	0.8%	0.9%
4: その他		0	0.0%	0	0.0%	1	1.9%	1	0.4%	0.6%
未回答		22	20.4%	19	22.6%	5	9.4%	46	18.8%	17.5%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		85	78.7%	65	77.4%	46	86.8%	196	80.0%	
質問への講師の回答グループ		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		53	49.1%	35	41.7%	27	50.9%	115	46.9%	47.2%
2: まあまあ		42	38.9%	41	48.8%	23	43.4%	106	43.3%	43.7%
3: 悪い		2	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.8%	0.6%
4: その他		0	0.0%	0	0.0%	1	1.9%	1	0.4%	0.6%
未回答		11	10.2%	8	9.5%	2	3.8%	21	8.6%	7.8%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		95	88.0%	76	90.5%	50	94.3%	221	90.2%	
進捗(グループ)運営(全体)		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		42	38.9%	30	35.7%	22	41.5%	94	38.4%	38.7%
2: まあまあ		52	48.1%	44	52.4%	26	49.1%	122	49.8%	49.9%
3: 悪い		3	2.8%	3	3.6%	3	5.7%	9	3.7%	4.0%
4: その他		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答		11	10.2%	7	8.3%	2	3.8%	20	8.2%	7.4%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		94	87.0%	74	88.1%	48	90.6%	216	88.2%	
理解度		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		24	22.2%	23	27.4%	15	28.3%	62	25.3%	26.0%
2: まあまあ		71	65.7%	47	56.0%	35	66.0%	153	62.4%	62.6%
3: 悪い		6	5.6%	9	10.7%	2	3.8%	17	6.9%	6.7%
4: その他		1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0.3%
未回答		6	5.6%	5	6.0%	1	1.9%	12	4.9%	4.5%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		95	88.0%	70	83.3%	50	94.3%	215	87.8%	

【研修全体の評価】

研修全体の構成		業務フロー図作成第1回		業務フロー図作成第2回		業務フロー図作成第3回		合計		
時間		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1 長い		9	8.3%	6	7.1%	4	7.5%	19	7.8%	7.7%
2 適当		75	69.4%	61	72.6%	36	67.9%	172	70.2%	70.0%
3 短い		22	20.4%	15	17.9%	13	24.5%	50	20.4%	20.9%
未回答		2	1.9%	2	2.4%	0	0.0%	4	1.6%	1.4%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
わかりやすさ		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		36	33.3%	27	32.1%	24	45.3%	87	35.5%	36.9%
2: まあまあ		65	60.2%	54	64.3%	27	50.9%	146	59.6%	58.5%
3: 悪い		5	4.6%	2	2.4%	2	3.8%	9	3.7%	3.6%
4: その他		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答		2	1.9%	1	1.2%	0	0.0%	3	1.2%	1.0%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		101	93.5%	81	96.4%	51	96.2%	233	95.1%	
内容		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		49	45.4%	39	46.4%	32	60.4%	120	49.0%	50.7%
2: まあまあ		53	49.1%	43	51.2%	21	39.6%	117	47.8%	46.6%
3: 悪い		3	2.8%	1	1.2%	0	0.0%	4	1.6%	1.3%
4: その他		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答		3	2.8%	1	1.2%	0	0.0%	4	1.6%	1.3%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		102	94.4%	82	97.6%	53	100.0%	237	96.7%	
理解度		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		15	13.9%	23	27.4%	13	24.5%	51	20.8%	21.9%
2: まあまあ		79	73.1%	51	60.7%	36	67.9%	166	67.8%	67.3%
3: 悪い		7	6.5%	9	10.7%	3	5.7%	19	7.8%	7.6%
4: その他		1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0.3%
未回答		6	5.6%	1	1.2%	1	1.9%	8	3.3%	2.9%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		94	87.0%	74	88.1%	49	92.5%	217	88.6%	

【事前配布資料の評価】

Q4. 事前配布資料		業務フロー図作成第1回		業務フロー図作成第2回		業務フロー図作成第3回		合計		
分りやすさ		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		26	24.1%	26	31.0%	18	34.0%	70	28.6%	29.7%
2: まあまあ		46	42.6%	38	45.2%	17	32.1%	101	41.2%	40.0%
3: 悪い		15	13.9%	5	6.0%	5	9.4%	25	10.2%	9.8%
4: その他		1	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	2	0.8%	0.9%
未回答		20	18.5%	15	17.9%	12	22.6%	47	19.2%	19.7%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		72	66.7%	64	76.2%	35	66.0%	171	69.8%	
内容		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		25	23.1%	29	34.5%	20	37.7%	74	30.2%	31.8%
2: まあまあ		52	48.1%	37	44.0%	16	30.2%	105	42.9%	40.8%
3: 悪い		10	9.3%	3	3.6%	4	7.5%	17	6.9%	6.8%
4: その他		1	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	2	0.8%	0.9%
未回答		20	18.5%	15	17.9%	12	22.6%	47	19.2%	19.7%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		77	71.3%	66	78.6%	36	67.9%	179	73.1%	
理解度		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
1: 良い		17	15.7%	18	21.4%	11	20.8%	46	18.8%	19.3%
2: まあまあ		52	48.1%	43	51.2%	23	43.4%	118	48.2%	47.6%
3: 悪い		17	15.7%	8	9.5%	6	11.3%	31	12.7%	12.2%
4: その他		1	0.9%	0	0.0%	1	1.9%	2	0.8%	0.9%
未回答		21	19.4%	15	17.9%	12	22.6%	48	19.6%	20.0%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答		69	63.9%	61	72.6%	34	64.2%	164	66.9%	

【事前課題業務フロー図作成の難易度】

Q5. 事前課題の業務フロー図作成は		業務フロー図作成第1回		業務フロー図作成第2回		業務フロー図作成第3回		合計(業務フローのみ)		
		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
①簡単		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
②やや簡単		0	0.0%	2	2.4%	6	11.3%	8	3.3%	4.6%
③やや困難		45	41.7%	44	52.4%	17	32.1%	106	43.3%	42.0%
④困難		30	27.8%	12	14.3%	16	30.2%	58	23.7%	24.1%
未回答		33	30.6%	26	31.0%	14	26.4%	73	29.8%	29.3%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	100.0%
肯定的回答①②		0	0.0%	2	2.4%	6	11.3%	8	3.3%	
否定的回答③④		45	41.7%	46	54.8%	23	43.4%	114	46.5%	

【自院で特性要因図・業務フロー図作成の難易度】

Q7. 貴院で業務フロー図作成を実施できますか		業務フロー図作成第1回		業務フロー図作成第2回		業務フロー図作成第3回		合計		
		回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	平均
①する		16	14.8%	17	20.2%	14	26.4%	47	19.2%	20.5%
②したい		76	70.4%	52	61.9%	33	62.3%	161	65.7%	64.8%
③できそうもない		6	5.6%	7	8.3%	1	1.9%	14	5.7%	5.3%
④できない		2	1.9%	0	0.0%	1	1.9%	3	1.2%	1.2%
⑤しない		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
未回答		8	7.4%	8	9.5%	4	7.5%	20	8.2%	8.2%
合計		108	100.0%	84	100.0%	53	100.0%	245	100.0%	1
肯定的回答①②		92	85.2%	69	82.1%	47	88.7%	208	84.9%	
否定的回答③④		2	1.9%	0	0.0%	1	1.9%	3	1.2%	

Q7. 貴院で業務フロー図作成を実施できますか

具体的に

業務管理する上にも重要と感じた。フローを作成することで業務の流れがスムーズに実施されているかの把握になると思った。

業務の効率性向上を図りたい

業務の理解を深めるため

スタッフの業務の標準化は必要だと感じているのでそのツールとして作成したい

業務の整理をするため業務の共有化のために作成したい

業務改善、標準化へのよいツールになると思います

今まで概略図だけであるということが今回の研修で理解できた

課題解決して業務改善し質を向上させていきたいと思います

マニュアルを改訂したいから

業務を「見える化」することで業務の標準化が考えられるため

難しい時間がかかりますがチーム医療を進めるにあたって可視化できるように努力したいと思います

多職種協働をすすめる

多職種連携研修の1つのツールにしたい

各部署共通の指標となるため

他職種の業務を確認し関連した業務が重複していないかなど業務効率化の利用したい

組織として一人が考える内容ではなく全体として考えなければいけないと思う

多職種で話し合う大切さを実感しました

多職種での連携が取りやすそうなので他部署での業務が可視化できる

たくさんある業務のうち何を優先するか新人研修や医療安全研修で深めたい

新人教育や、作業の標準化に必要だと感じたから。本当は全ての作業に作成が必要なのだけども量が多すぎるので、必要なところから着手したい。

お作法が難しいのと時間が非常にかかるので大変だと思いました

業務フロー作成図のツールがあることを知らなかった為、実施していきたい。

外采全体でフロー作りをしているため、同時に実施していきたい

自院のフロー図では問題点が見えにくいので、今回のフロー図で 明らかに become 思われるため

今回のフロー図の作成で色々な問題がみえとよりむべき課題が明らかになりました

業務改善するため

医療安全にかかせないので！！

業務改善、安全対策、マニュアル数字一元化。

見える化の重要性

可視化により標準化ができ、質の保証につながる。

今回退院調整だったので救急部門の充実をはかりたい

十分に理解できていないので作成できないと思います

今日の演習で1つの業務フローの中に改善点を見つけることができたのでどんどん幅を広げて生かしていきたいと思います

今後救急の方も作成したいと思う

各部署の業務改善を推進したい

作成する時間がなかなかとれない為

膨大であり、それに割く時間がとれないと思いますが、頑張ってみたいです。

1日では理解できない

作成する為多職種で集まる時間の確保が問題

作成時間がない

作成担当者の時間確保が大変

実施していきたいと思いますが時間がかかるため難しいと思います。

誰が見ても概略、流れが分かるように作成したいが初めての試みとなり時間を要するため院内で相談したい

まだ十分に理解できていない。もっと理解してから取り組みたい

フロー図にあるが使われていない

作成中、院内で勉強会開催

勉強不足で一人ではできない

演習について自由記述
 具体的に
 適格な講師の方の回答がありわかりやすかった
 指導してくれた講師の方がわかりやすく教えてくれて良かったです
 フロー作成において悩んでいる点を適切にアドバイスしていただくことができた、解りやすい説明をして下さった
 担当の先生の指導がわかりやすく良かった
 講師の方の説明アドバイスが適確で分かりやすかった
 指導者が適切に指導してくれてわかりやすかった
 発表者の先生方皆様頑張って作成にとりくんでとてもよかったです。ただ、講師の方がもう少しやわらかければよかったと思う。
 最初は混乱していましたが実践してみることで考え方が分かってきました。ご丁寧な説明ありがとうございました
 演習と講義のバランスが良かった。
 回ってくださった先生も一緒に考えてくださった。言葉が上目線で少し印象が悪く感じました
 協力して行うことが出来たことがなによりです
 アクティビティ図のはずが概要図作成になっていました。指摘により気がつき、グループメンバー共に概念とルールなど学びました。
 シートに分けていく同期バーの使い方が具体的に分かったので事前に提出したものを改善していきたい
 自院ではフロー図作成にとまどいましたが他院のフロー図を見ることでどのような流れにまとめればわかりやすいか参考になりました
 作成するにあたり基本をまず理解していないといけないと思うがそこまで理解できていない
 初めて業務フローについて作成したが難しかった
 グループ内で時間内に効率よく業務フロー図の修正ができました
 発表したことで理解が深まった
 実例の発表があったことで具体的に改善、視点を学ぶことができよかったです。
 話し合いながら一緒に考えれることはよかったです
 自院のフローを作成することで業務を見直すことができた
 他院フロー図を見ることができてよかった(参考になった)。動作主(主語になる人)の並び順◇から出るYES、NOなどの問題と質問がでたので課題に
 他病院の発表等、作成にあたり参考になりました
 他のグループをみることでいろんなフローをみることができた
 自院の病棟のことが全く理解できていないことがわかり反省した
 実際に院内に帰った時も本日より同じような形で行えば良いので、非常にわかりやすかったです。
 事前準備が不十分で1から作って見たが業務がより可視化出来、今後の改善に繋がると感じ今後の改善が楽しみになった。小規模な会の開催があ
 事前課題を添削する時間が短い
 演習時間が足りず、理解が十分でなかった。講義は分かりやすかったが、実際に演習すると難しかった。
 理解が不十分のまま演習しているところがあるので講師の方のフォローがもう少しいただけたらと思います
 基本的な事を説明していただきたかった
 必要性や重要性などの理解はしたつもりだが実際の作成にはもっともっと時間が欲しかった
 発表グループのスライドが見づらいので、ベースのEXCELシートがあっても良いと思った
 業務フローは一部あるが実用的なものではないので作成(理解)に時間を要した
 もっと時間が欲しいと感じました
 自院の問題点をうきほりにすると同時に業務改善のツールとして生かしていきたいと思います
 もっともっと演習に時間をかけたかったです
 初めての参加で業務フロー作成も初めてだった。演習の進め方等もう少し丁寧に(説明等)していただきたい

「業務フロー図作成講習会」事前アンケート

貴院の概要を把握するため、以下の設問にお答えください。()に○または記入してください。

<病院概要>

施設名：

病床数：()床 (うち一般病床：()床)

併設施設：() 訪問看護ステーション () 介護施設

<病院全体のシステム化状況について>

1. システム化の状況

- () ①電子カルテ導入 () ②オーダーリング導入
() ③医事会計システム導入 () ④未導入

2. 電子カルテを導入している病院にうかがいます

- () ①入院・外来共に導入 () ②外来で導入
() ③入院で導入 () ④その他
④の場合 (具体的に

)

3. オーダーリングを導入している病院にうかがいます

- () ①全てのオーダ種で導入 () ②部分的に導入
②の場合 (具体的に

)

<救急に関して>

4. 救急医療体制

- () ①3次救急 () ②2次救急 () ③1次救急 () ④実施していない

5. 医師の時間外対応体制はどのようになっていますか

- () ①当直あり () ②オンコール対応 () ③時間外対応なし
() ④その他 (具体的に)
①の場合、何名ですか ⑤ () 名、
何科(系)ですか ⑥ ()

6. 看護師の時間外対応体制はどのようになっていますか

- () ①当直あり () ②オンコール対応 () ③時間外対応なし
() ④その他 (具体的に)
①の場合、何名ですか ⑤ () 名、
担当を分けていれば、具体的に記入下さい ⑥ ()

)

7. 放射線技師の時間外対応体制はどのようになっています

- () ①当直あり () ②オンコール対応 () ③時間外対応なし
() ④その他 (具体的に)

8. 検査技師の時間外対応体制はどのようになっていますか (複数回答可)

- () ①当直あり () ②オンコール対応 () ③時間外対応なし
() ④その他 (具体的に
①の場合、何名ですか ⑤ () 名、
担当を分けていれば、具体的に記入下さい ⑥ ())

①②の場合、検査種別によって、体制が異なる場合には、具体的に記入下さい。()

9. 薬剤師の時間外対応体制はどのようになっていますか

- () ①当直あり () ②オンコール対応 () ③時間外対応なし
() ④その他 (具体的に)

<退院調整に関して>

10. 退院調整加算を算定していますか (複数回答可)

- () ①算定している () ②算定していない () ③準備中
①の場合、④ () 退院調整加算1 ⑤ () 退院調整加算2 ⑥ () 退院時共同指導料

11. 退院調整会議のメンバーの職種を記入下さい (複数回答可)

- () ①病棟看護師 () ②外来看護師 () ③専従退院調整看護師
() ④医事課 () ⑤MSW () ⑥ケアマネジャー () ⑦医師
() ⑧転院先施設職員
() ⑦その他 ()

12. 退院調整はいつ始めますか (具体的には退院調整スクリーニングシートをいつ記入しますか)

- () ①入院時早期 () ②退院が予測できた時点 () ③退院日時決定時
() ④その他 ()

13. 定期的に退院調整スクリーニングシートを見直していますか?

- () ①定期的に見直す () ②必要に応じて見直す () ③見直さない
() ④その他 ()
①の場合、⑤その頻度を記入下さい ()
②の場合、⑥どんな場合ですか ()

14. 退院は誰が決めますか

- () ①看護師 () ②医事課 () ③MSW () ④ケアマネジャー
() ⑤医師 () ⑥退院調整会議 () ⑦その他 (具体的に :)

15. 退院日時は誰が決めますか

- ①看護師 ②医事課 ③MSW ④ケアマネジャー
 ⑤医師 ⑥退院調整会議 ⑦患者・家族
 ⑧その他（具体的に： _____)

<業務フロー図に関して>

16. 貴院で業務フロー図を作成していますか

- ①多くの業務で作成 ②一部業務で作成 ③作成したことがない
 ④作成準備中 ⑤その他 (_____)
①②の場合、 ⑥1 部門で作成 ⑦複数部門で作成 ⑧多職種で作成
 ⑨その他 (_____)

17. 業務フロー図作成に何を期待していますか

18. 業務フロー図研修会では、以下の2つの業務を演習します。いずれを希望しますか。

- ①救急外来業務 ②退院調整業務 ③どちらでも良い

19. 品質管理手法で何を用いていますか（複数回答可）

- ①業務フロー図 ②RCA ③FMEA ④QFD（品質機能展開）
 ⑤特性要因図 ⑥対策発想チェックリスト ⑦メリット・デメリット表
 ⑧まあいいか防止ツール ⑨その他 (_____)

20. 全日病の研修に関してご意見があれば記入下さい。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

課題：

準備の都合上、

I 6月22日(月)までに、本アンケートの回答をお送り下さい。

II 7月13日(月)までに、設問18でご希望の業務フロー図を作成し、お送り下さい。

概要図と業務フロー図（アクティビティ図）です。

資料および『医療のTQM七つ道具』の業務工程図を参考に、できる範囲で記入して下さい。

作図には種々のツールがありますが、Excelが使い易いと思います。

「第2回業務フロー図作成講習会」事前アンケート

貴院の概要を把握するため、以下の設問にお答えください。()に○または記入してください。

<病院概要>

施設名：

病床数：()床 (うち一般病床：()床)

併設施設：()訪問看護ステーション ()介護施設

<病院全体のシステム化状況について>

1. システム化の状況

- () ①電子カルテ導入 () ②オーダーリング導入
() ③医事会計システム導入 () ④未導入

2. 電子カルテを導入している病院にうかがいます

- () ①入院・外来共に導入 () ②外来で導入
() ③入院で導入 () ④その他
④の場合 (具体的に

)

3. オーダーリングを導入している病院にうかがいます

- () ①全てのオーダ種で導入 () ②部分的に導入
②の場合 (具体的に

)

<紹介患者に関して>

4. 救急医療体制

- () ①3次救急 () ②2次救急 () ③1次救急 () ④実施していない

5. 地域連携室の体制

- () ①地域連携室あり () ②医事課が対応
() ③その他 (具体的に)
①の場合、専従者は、④社会福祉士 ()名、⑤看護師 ()名、⑥その他 ()名
⑦合計 ()名

6. 紹介患者受け入れ体制

- () ①地域連携室が対応、() ②医事課が対応、() ③各診療科が対応
() ④その他 (具体的に)
①の場合、何名ですか ⑤ ()名、
担当を分けていれば、具体的に記入下さい ⑥ ()

)

7. 地域連携情報システムを構築していますか (複数回答可)

- ①地域連携情報システムあり ②電話・FAX ③紹介状
 ④その他 (具体的に
①の場合、 ⑤診療予約 ⑥検査予約 ⑦診療情報共有
 ⑧その他 (

8. 医師が入院を決定した後に、入院日時・病床は誰が決めますか

- ①看護師 ②医事課 ③地域連携室・MSW ④医師
 ⑤⑦その他 (具体的に :

<嘔吐した外来患者対応に関して>

9. 嘔吐患者来院時の対応マニュアルの整備状況

- ①マニュアルを整備している ②準備中 ③特になし
①の場合、④ 受付で対応 ⑤ 診察室で対応 ⑥ その他

10. ノロのアウトブレイクの経験がありますか

- ①経験がある ②経験がない ③その他
①の場合、アウトブレイク終息までの期間を記入ください ④ 日間

11. 退院調整会議のメンバーの職種を記入下さい (複数回答可)

- ①病棟看護師 ②外来看護師 ③専従退院調整看護師
 ④医事課 ⑤MSW ⑥ケアマネジャー ⑦医師
 ⑧転院先施設職員
 ⑦その他 (

12. 退院調整はいつ始めますか (具体的には退院調整スクリーニングシートをいつ記入しますか)

- ①入院時早期 ②退院が予測できた時点 ③退院日時決定時
 ④その他 (

13. 定期的に退院調整スクリーニングシートを見直していますか?

- ①定期的に見直す ②必要に応じて見直す ③見直さない
 ④その他 ()
①の場合、⑤その頻度を記入下さい ()
②の場合、⑥どんな場合ですか ()

14. 退院は誰が決めますか

- ①看護師 ②医事課 ③MSW ④ケアマネジャー
 ⑤医師 ⑥退院調整会議 ⑦その他 (具体的に :
)

15. 退院日時は誰が決めますか

- ①看護師 ②医事課 ③MSW ④ケアマネジャー
 ⑤医師 ⑥退院調整会議 ⑦患者・家族
 ⑧その他（具体的に： _____)

<業務フロー図に関して>

16. 貴院で業務フロー図を作成していますか

- ①多くの業務で作成 ②一部業務で作成 ③作成したことがない
 ④作成準備中 ⑤その他 (_____)
①②の場合、 ⑥1部門で作成 ⑦複数部門で作成 ⑧多職種で作成
 ⑨その他 (_____)

17. 業務フロー図作成に何を期待していますか

18. 業務フロー図研修会では、以下の3つの業務を演習します。いずれを希望しますか。

- ①紹介患者受け入れ ②嘔吐した外来患者対応 ③造影CT検査

19. 品質管理手法で何を用いていますか（複数回答可）

- ①業務フロー図 ②RCA ③FMEA ④QFD（品質機能展開）
 ⑤特性要因図 ⑥対策発想チェックリスト ⑦メリット・デメリット表
 ⑧まあいいか防止ツール ⑨その他 (_____)

20. 全日病の研修に関してご意見があれば記入下さい。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

課題：

準備の都合上、

I 1月27日(水)までに、本アンケートの回答をお送り下さい。

II 2月3日(水)までに、設問18でご希望の業務フロー図を作成し、E-mailで、上田真大
(ueda@ajha.or.jp) までお送り下さい。

概要図と業務フロー図（アクティビティ図）です。

一緒にお送りします資料及び後日（1月中旬以降）お送りする『医療安全確保の考え方と手法③
業務工程（フロー）図の基礎知識と活用事例』の業務工程図を参考に、できる範囲で記入して下さい。

作図には種々のツールがありますが、Excelが使い易いと思います。

特性要因図・業務フロー図作成研修アンケート

該当する数字を記入または○つけて下さい。研修会終了時提出して下さい。今後の運営の参考にします。

- 1 研修会を知った経路(①全日病ニュース ②案内状 ③病院団体関係者 ④上司 ⑤知人 ⑥その他)
 2 参加理由: (①自分の意志 ②上司の命令 ③その他)

3 講義・演習・全体を評価して下さい。

内容	評価	時間	3段階評価 1長 2適 3短		4段階評価 1良い 2まあまあ 3悪い 4その他		
			分かりやすさ		内容 (講義・資料)	理解度	
			講義	資料			
講義	① 概要説明						
	② 多職種チーム医療						
	③ 業務フロー図と 特性要因図作成の目的						
	④ 業務フロー図の復習						
	⑤ 特性要因図とは						
	⑥ 特性要因図を用いた要因の 絞り込みと対策検討						
具体的に:							
内容	評価	時間	質問への講師の回答		進捗(グループ) 運営(全体)	理解度	
			自院	グループ			
演習	⑧ 初日午後 グループ内演習						
	⑨ 全体発表・質疑						
	⑩ 2日目午前 グループ内演習						
	⑪ 全体発表・質疑						
	⑫ 2日目午後 グループ内演習						
	⑬ 全体発表・質疑						
	⑭ 演習全体の構成						
具体的に:							
⑮	研修会全体の構成						

4 事前配布資料

- 5 事前課題の特性要因作成は、(①簡単 ②やや簡単 ③やや困難 ④困難)
 理由を具体的に:

6 図書

	1読んだ 2未読	1理解した 2理解困難	事前課題の参考 1なった 2ならない
① 「医療のTQM七つ道具」			
② 「医療のTQMハンドブック 質重視の病院経営」			

- 7 貴院で特性要因図作成を実施できますか (①する ②したい ③できそうもない ④できない ⑤しない)
 理由を具体的に:

- 8 貴院で業務フロー図作成を実施できますか (①する ②したい ③できそうもない ④できない ⑤しない)
 理由を具体的に:

9 演習全体のご意見・ご提案 具体的に:

10 今後の研修会に対するご意見:

都道府県: No: 氏名: 職種: 病院名:

平成27年度 業務フロー図作成講習会 アンケート

該当する数字を記入または○つけて下さい。研修会終了時提出して下さい。今後の運営の参考にします。

1 研修会を知った経路(①全日病ニュース ②案内状 ③病院団体関係者 ④上司 ⑤知人 ⑥その他)

2 参加理由: (①自分の意志 ②上司の命令 ③その他)

3 講義・演習・全体を評価して下さい。		3段階評価 1長 2適 3短		4段階評価 1良い 2まあまあ 3悪い 4その他		
内容	評価	時間	分かりやすさ		内容 (講義・資料)	理解度
			講義	資料		
講義	① 事業概要説明					
	② 多職種チーム医療					
	③ 業務フロー図作成の手順					
	④ 業務フロー図の約束と作成・修正のコツ					
	⑤ 講義全体の構成					
具体的に:						
内容	評価	時間	質問への講師の回答		進捗(グループ) 運営(全体)	理解度
			自院	全体		
演習	⑥ グループ内演習					
	⑦ 全体発表・質疑					
	⑧ 演習全体の構成					
具体的に:						
内容	評価	時間	分かりやすさ		内容	理解度
⑨	研修会全体の構成					

4 事前配布資料

5 事前課題の業務フロー図作成は、 (①簡単 ②やや簡単 ③やや困難 ④困難)
理由を具体的に:

6 図書について		1読んだ	2未読	1理解した	2理解困難	事前課題の参考 1なった 2ならない
①	「医療のTQM七つ道具」					
②	「医療のTQMハンドブック 質重視の病院経営」					

7 貴院で業務フロー図作成を実施できますか (①する ②したい ③できそうもない ④できない ⑤しない)
理由を具体的に:

8 演習全体のご意見・ご提案 具体的に:

9 今後の研修会に対するご意見:

都道府県: No: 氏名: 職種: 病院名:

厚生労働科学研究費補助金

(業務フロー図に基づく医療の質向上と安全確保を目指した
多職種協働チームの構築と研修教材・プログラム開発に関する研究)

分担研究報告書

医療安全管理活動における多職種の協働の状況を明らかにする全国調査
～2014年と2015年の比較～

研究要旨

医療機関の医療の質と安全性の向上は、一部の職種の努力のみでは達成が難しく、多職種が協働して取り組む必要がある。しかし、その活動について、多職種の協働の状況を縦断的に明らかにした調査は少ない。本研究は、医療機関の医療安全管理活動における、複数職種の協働の状況（チーム医療の推進状況）を、2014年と2015年で比較することを目的とした。

2014年と2015年に、全国の医療機関から、一般病床の病床規模で層化抽出された病院を対象として、無記名自記式のアンケート調査を実施した。

調査票の回収率は、2014年が31.7% (646/2036)、2015年が22.4% (731/3270)であった。専従または専任の医療安全管理者を配置している病院の割合はそれぞれ76%、81%であり、その多くは看護師であった。病床規模別では、一般病床が100床未満および100-299床の病院において、2014年から2015年にかけて、専任を配置しているが専従は未配置の病院の割合が有意に増加した（100床未満：21%、48%、 $P<0.01$ 、100-299床：17%、32%、 $P<0.01$ ）。職種別では、一般病床300床以上の病院で専任の医師または薬剤師を配置する病院の割合が有意に増加し（医師：11%、21%、 $P<0.01$ 、薬剤師：4%、12%、 $P<0.01$ ）、一般病床100床未満の病院で専任の薬剤師を配置する病院の割合が有意に増加した（2%、7%、 $P<0.05$ ）。専任の看護師を配置する病院の割合は、病床規模に関わらず有意に増加した。

2014年から2015年にかけて、病床規模の小さい病院において専任の医療安全管理者の配置が進んだ。一部では、専従または専任の看護師に加え、専任の医師または薬剤師を配置する病院も増加しており、多職種協働による医療安全管理活動が促進されていると考えられた。今後は、医療安全管理活動や、重大な医療事故の原因究明における、看護師以外の職種の関与の度合いや、その役割、参加した効果等を検証する必要があると考える。

研究代表者 飯田 修平
研究分担者 長谷川 友紀
研究分担者 西澤 寛俊
研究分担者 永井 庸次
研究分担者 小谷野 圭子
研究協力者 藤田 茂
研究協力者 森山 洋

本研究は、医療機関の医療安全管理活動における、複数職種の協働の状況（チーム医療の推進状況）の経時的変化を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2014年9月および2015年8月に、全国の医療機関から、一般病床の病床数で層化抽出された病院と、その層化抽出で漏れた全日本病院協会の全会員病院に対し、無記名自記式の調査票を用いた郵送法による調査を実施した。層化抽出は、2014年は100床未満の病院の10%、100-299床の病院の30%、300床以上の病院の100%とし、2015年はそれぞれ25%、50%、100%とした。

本報告書では、層化抽出された病院について、2014年と2015年の結果を比較した。

調査項目は、病院属性、医療安全の管理

A. 研究目的

ますます高度化・複雑化する医療を安全かつ円滑に遂行するためには、多職種から成るグループを編成して、総合的質経営（Total Quality Management）の考え方に基づいた活動に取り組む必要がある。これまで、医療安全管理活動への複数の職種の参加・協働の状況は、主に横断的研究により明らかにされてきたが、縦断的研究によりその変化を明らかにしたものは少ない。

体制、報告された医療事故やインシデントに関する事例の活用方法、医療安全の教育・研修の体制、重大な医療事故の経験の有無等である。

カテゴリカル変数の比較にはカイ二乗検定を用いた。

(倫理面への配慮)

本調査は無記名自記式の調査票を用いて情報を収集し、データは連結不可能匿名化されている。回答者の回答をもって、本研究への参加に同意したと判断した。

C. 研究結果

全国の医療機関から、一般病床の病床規模による層化抽出により、2014年は2036病院、2015年は3270病院が抽出された。調査票の回収率は、2014年が31.7%

(646/2036)、2015年が22.4%(731/3270)であった。

1. 医療機関の基本情報

2014年と2015年の調査について、回答病院の病床規模は、一般病床100床未満がそれぞれ24%、31%、100-299床が28%、31%、300床以上が49%、38%であった。

平均病床稼働率は81%、81%、平均在院日数は82日、108日、年間の平均退院患者数は5912人、4918人、平均死亡退院患者数は265人、210人であった。

日本医療機能評価機構の病院機能評価は、それぞれ59%、51%が認定を受けていた(図1)。2014年と2015年の認定を受けている割合を、全体および病床規模別に比較しても、有意差は認められなかった。

2. 医療安全管理体制

医療安全管理者は、専従を配置している病院が2014年は66%、2015年は56%、専任を配置しているが専従は未配置の病院がそれぞれ10%、25%であった。病床規模別に見ると、一般病床が100床未満および100-299床の病院において、2014年から2015年にかけて、専任を配置しているが専従は未配置の病院の割合が有意に増加した(図2、どちらも $P<0.01$)。

医療安全管理者の職種は、専従・専任ともに看護師がもっとも多かった(図3)。病

床規模別、職種別に2014年と2015年の配置割合を比較すると、一般病床300床以上の病院において、専任の医師を配置する病院の割合が有意に増加し(11%、21%、 $P<0.01$)、専従の事務員を配置する病院の割合が有意に減少した(23%、11%、 $P<0.01$)。専任の看護師を配置する病院の割合は、すべての病床規模で有意に増加した(100床未満:20%、38%、 $P<0.01$ 、100-299床:21%、33%、 $P=0.01$ 、300床以上:6%、12%、 $P=0.02$)。専任の薬剤師を配置する病院の割合は、一般病床100床未満の病院と300床以上の病院において有意に増加した(100床未満:2%、7%、 $P<0.05$ 、300床以上:4%、12%、 $P<0.01$)。

医療安全管理体制の確保のための部署を設置している病院はそれぞれ78%、74%であり、病床規模別に比較しても有意差は認められなかった。医療事故とインシデントの平均年間報告件数を表1に示す。報告件数は2014年と2015年で有意な増減は認められなかった。

医療安全を目的として、継続的に他の医療機関と協働して活動している病院の割合は、2014年と2015年を比較すると有意に増加した(40%、53%、 $P<0.01$)。

過去3年以内に患者さんが死亡し、あるいは重篤な後遺障害を残すような医療事故(以下「重大な医療事故」)を経験したと回答した病院の割合は、2014年と2015年で有意な増減は認められなかった(47%、42%、 $P=0.05$)。重大な医療事故を経験した病院のうち、原因究明に外部の専門家の支援を受けた病院の割合は有意に減少した(図4、 $P=0.01$)。職種別では、法律家の支援を受けた病院の割合が有意に減少していた(図4、 $P<0.01$)。

医療紛争が起きた際、当事者である患者と医療者の対話を促進する役割を担う者(医療対話推進者など)を配置していると回答した病院の割合は、2014年から2015年にかけて有意に増加した(58%、66%、 $P=0.04$)。その担当者の内訳(複数選択)を図5に示す。

D. 考察

2014年から2015年にかけて、専従の医療安全管理者を配置する病院に増減は認め

られなかったが、一般病床 100 床未満および 100-299 床の病院において、専任の医療安全管理者を配置する病院が有意に増加した。職種別では、病床規模にかかわらず、専任の看護師の配置が進んだ。医療安全管理活動は職種横断的な活動を要するため、病床規模の小さい病院において専任の医療安全管理者の配置が進んだことは、それらの病院における多職種協働によるチーム医療の促進に寄与した可能性がある。病床規模に関わらず看護師を専任の医療安全管理者として配置する病院が増加したが、一部では専任の医師や薬剤師を配置する病院の増加も認められた。一般病床 300 床以上の病院では、2014 年の時点ではほぼ 100% の病院で専任の医療安全管理者が配置されていたが、それらの病院においてさらに専任の医師または薬剤師を追加して配置する病院が増加したと考えられる。一般病床 300 床以上の病院でも、専任の医療安全管理者の多くは看護師であり、看護師を中心としたチームが形成されている点は他の病床規模の病院と同じであるが、そこに専任の医師や薬剤師を追加配置することで、職種横断的な医療安全管理活動を促進するねらいがあるものと考えられた。一般病床 100 床未満の病院で複数の専任・専任の医療安全管理者を配置することは稀であると考えられるため、それらの病院で専任の薬剤師の配置が増加したのは、薬剤師を中心としたチームにより医療安全管理活動に取り組む病院が増加したのと考えられる。薬剤師が中心になる場合、薬剤師はインシデントレポートの主な発生源である病棟や手術室の業務に必ずしも詳しいとは限らないので、病院内の業務を理解するための教育も必要になると考えられる。

医療安全を目的として、継続的に他の医療機関と協働している病院は増加しており、職種間だけでなく病院間の連携も進んでいると考えられた。

過去 3 年以内に患者さんが死亡し、あるいは重篤な後遺障害を残すような医療事故（重大な医療事故）を経験した病院の割合に有意な変化は見られなかった。しかし、その原因究明を行うチームに、外部の専門家として法律家を入れる病院の割合が減少しており、訴訟や補償よりも再発防止を意

識した原因究明を行う体制づくりが進んでいる可能性がある。本研究では外部の専門家に注目して調査したが、今後は原因究明に参加した院内の職員の職種についても情報収集し、多職種の協働による原因究明の状況についても明らかにする必要がある。

医療対話推進者などを配置する病院の割合は増加し、医療紛争が起きた際に当事者である患者と医療者の対話の促進を図る病院が増加していると考えられる。その担当者は、専従または専任の医療安全管理者が務める場合がもっとも多かったが、院長、看護部長、事務長等が務める割合も増加傾向にあり、特定の職種や職位にこだわらずに医療対話推進者等の配置が進められていると考えられた。今後は、医療対話推進者について、職種や人物、能力、教育等による適性の有無について明らかにする必要があると考えられた。対話の推進を一部の職種に依存せず、事例に応じて、多職種が協働して対応する仕組みを作ることで、当事者間の対話促進の効果を最大限に引き出す必要があると考えられた。

E. 結論

2014 年から 2015 年にかけて、病床規模の小さい病院において専任の医療安全管理者の配置が進んだ。一部では、専従または専任の看護師に加え、専任の医師または薬剤師を配置する病院も増加しており、多職種協働による医療安全管理活動が促進されていると考えられた。今後は、医療安全管理活動や、重大な医療事故の原因究明における、看護師以外の職種の関与の度合いや、その役割、参加した効果等を検証する必要があると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし