

201520022A

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上

に関する研究

平成27年度 総括研究報告書

研究代表者 長尾 能雅

平成 28 (2016) 年 3 月

研究組織

研究代表者	長尾 能雅	名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部
分担研究者	遠山 信幸	自治医科大学附属さいたま医療センター 総合医学講座Ⅱ
	南須原康行	北海道大学病院 医療安全管理学
	浦松 雅史	東京医科大学医学部 医療の質・安全管理学分野
	兼児 敏浩	三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部
	西原 広史	北海道大学大学院 医学研究科探索病理
	細川 洋平	京都府立医科大学 医学系研究科細胞分子機能病理学
	福田 治久	九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座
研究協力者	脇田 祐実	名古屋大学医学部附属病院 卒後臨床研修・キャリア形成 支援センター

目 次

I. 総括研究報告

医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上に関する研究	1
長尾能雅	
(資料1) 医療安全管理活動のループ図	7
(資料2) 1次アンケート関連文書（医師以外の医療資格を有し院内で 専従医療安全管理者としてご活躍されている方へ・厚労科研 WEBアンケートへのご協力のお願ひ・回答用紙）	8
(資料3) これまでの研究の流れ図	19

II. 研究班会議議事録

1. 第1回議事録	20
2. 第2回議事録	27
3. 第3回議事録	33
4. 第4回議事録	37
5. 第5回議事録	41

III. 参考資料

1. ASUISHIリーフレット	45
2. 日本病院会シンポジウム（2015. 7. 18）資料	53
3. 国立大学附属病院におけるGRM業務への医師・歯科医師参画の現状 －医師GRMアンケートの結果より－（南須原康行氏提供）	54
4. 研究案①／②／参考（福田治久氏提供）	63
5. 医療安全管理者の業務指針および育成のための研修プログラム 作成指針	67
6. 特定機能病院に対する集中検査の結果及び当該結果を踏まえた 対応について	79

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書

医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上に関する研究

研究代表者 長尾 能雅 名古屋大学医学部附属病院教授

研究要旨

平成19年の診療報酬改定結果の検証、ならびに平成22・23年の医療安全体制整備に関する厚生労働科学研究等より、日本の医療安全管理活動における、医師の積極的な関与の乏しさが課題の一つになっていると推察される。一方で医師の具体的な関与の状況や、医療安全の向上との関係については明らかになっていない。

さらに、重大な医療事故（死亡事例）発生時については、原因究明のための委員会等の設置についての調査結果はあるものの、具体的に医師、特に病理医の関与のあり方について検討された報告はない。

そこで本研究では、医療機関の規模等に応じた医療安全管理活動への医師の関与のあり方や病理医との連携のあり方について検討し、医療安全体制向上のための具体的な取り組みを提言することを目的に、2か年計画で調査研究を行うこととした。本報告はその1年目の研究成果を取りまとめたものである。

本研究では、1年目の取り組みとして、国内で医療安全管理活動に専従している医師5名と病理医2名により、現時点で医療機関に求められている医療安全業務の全体像を整理し、シェーマ（医療安全管理活動のループ図：**資料1**）を作成した。

さらに、そのシェーマを基に、医療安全体制について訪問・ヒアリングに値する医療機関を抽出するための1次アンケートを作成し（**資料2**）、実施した。1次アンケートは、全国の特設機能病院、およびDPCⅡ群病院を対象とした。

2年目以降は、1次アンケートで抽出された医療機関を対象にヒアリングを実施し、医師の関与の状況や、医療安全体制の向上に寄与する具体的な要因を明らかにする。さらに、全国の医療機関に対し2次アンケートを実施し、多様な医療機関における医療安全管理部門への医師（病理医含む）の関与と医療安全体制の向上の関係について分析する。最終的に、医療安全体制向上のための具体的な取り組みについて提言する予定である。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

遠山信幸（自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学講座Ⅱ（一般・消化器外科）教授）

南須原康行（北海道大学病院医療安全管理学准教授）

浦松雅史（東京医科大学医学部医療の質・安全管理学分野講師）

兼児敏浩（三重大学医学部附属病院医療安全・感染管理部教授）

西原広史（北海道大学大学院医学研究科探索病理特任教授）

細川洋平（京都府立医科大学医学系研究科細胞分子機能病理学客員講師）

福田治久（九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座医療経営学准教授）

A. 研究目的

平成 18 年より全ての医療機関に医療安全管理体制の整備が義務づけられ、同年度診療報酬改定において医療安全対策加算が新設された。平成 19 年の診療報酬改定結果の検証では、当該加算の届出医療機関で、看護師が医療安全管理部門に専従配置されている割合は 92%である一方、医師の専従配置の割合は 3.1%、兼任配置は 78.3%、未配置は 17.3%であった。また、同検証では職種間・部署間による安全への意識の差への対応、看護師以外の職種からのインシデント報告の促進等が課題として挙げられた。

その後、平成 22 年度診療報酬改定において医療安全対策加算 1 と 2 が新設された。平成 22・23 年の医療安全体制整備に関する厚生労働科学研究では、同加算 1 の届出機関で、医療安全管理部門の専従者配置については、看護師 1 名以上の医療機関の割合は約 90%、医師 1 名以上の割合は約 3%であった。また、加算 1・2 の届出機関で、医療安全管理部門の専任医師の週あたり延べ従事時間については、1 時間以下の割合が約 70%であり、依然として医師の医療安全に対する意識の低さが指摘された(資料 3)。

これらより、日本の医療安全管理活動においては、未だ医師の医療安全への関与の乏しさが課題の一つとなっていると推察されるが、医師の具体的な関与の状況や、医療安全の向上との関係については明らかになっていない。

さらに、重大な医療事故(死亡事例)発

生時の体制については、原因究明のための委員会等の設置についての調査結果はあるものの、具体的に医師、特に病理医の関与のあり方について検討された報告はない。

そこで本研究では、医療機関に求められる医療安全管理業務の全体像を明らかにした上で、医療機関の規模等に応じた医療安全管理活動への医師の関与のあり方や病理医との連携のあり方について検討し、医療安全管理体制向上のための具体的な取り組みを提言することを目的に、2 か年計画で調査研究を行うこととした。本報告はその 1 年目の研究成果を取りまとめたものである。

B. 研究方法

本研究では、1 年目の取り組みとして、国内で医療安全管理活動に専従している医師 5 名と病理医 2 名(研究分担者)により、現時点で医療機関に求められている医療安全業務の全体像を整理し、シェーマ(医療安全管理活動のループ図:資料 1)を作成した。

さらに、そのシェーマを基に、医療安全体制について訪問・ヒアリングに値する医療機関を抽出するため、医療安全活動の達成度合いを測るための 1 次アンケートを作成し(資料 2)、実施した。1 次アンケートは、無記名式、Web アンケート方式(Google フォーム®)とし、比較的医療安全管理体制が整っていることが予想される全国の特定機能病院、および DPC II 群病院(合計 180 医療機関)を対象とした。また、医師の関与

についての調査であるため、医師以外の医療資格を有し専従医療安全管理者として活動している職員に回答を依頼した。実施期間は平成28年2月26日～3月31日とした。

なお、本研究の2年目以降は、1次アンケートで抽出された医療機関を対象にヒアリングを実施し、医師の関与の状況や、医療安全管理体制の向上に寄与する具体的な要因を明らかにする。さらに、全国の医療機関に対し2次アンケートを実施し、多様な医療機関における医療安全管理部門への医師（病理医含む）の関与と医療安全体制の向上の関係について分析する。最終的に、医療安全管理体制向上のための具体的な取り組みについて提言する予定である。

C. 研究結果

2か年計画の研究の1年目を終了した。

医療機関に求められる医療安全業務の全体像を「医療安全管理活動のループ」図として示した（資料1）。

さらに、その図を基に、1次アンケートを作成し（資料2）、実施した。対象180医療機関のうち、111医療機関から回答があり、うち有効回答は109件（回答率60.5%）であった（2年目に結果解析予定）。

D. 考察

平成18年に全ての医療機関に医療安全管理活動が求められてから約10年が経過した。同年に医療安全管理者の業務指針が標準化されたのちも、さまざまな業務が医療安全管理活動として提案されてきた。そ

の多くを担ってきたのは主に看護師であるが、医療安全管理活動が高度になればなるほど、多職種、チームでの対応が求められるようになり、もはや医療安全は少人数、単一職種のみで担当していればよい、というものではなくなっている。

一方、小規模医療機関などではこれらのニーズに迅速に対応することは困難であり、その医療機関の能力に応じ、ある程度の取捨選択を許容しながら医療安全管理活動を行わざるを得ない状況にある。すなわち、医療機関毎に医療安全管理の取り組みにばらつきが生じており、医師に代表される他職種の関与もまちまちとなっていることが予想される。

そこで、当研究では、第1段階として、現時点で医療機関に求められていると考えられる理想的な医療安全管理活動を、主に平時と有事に分け、1枚のシェーマとして表す作業を行った（資料1）。

平時の業務として、多くの医療機関がインシデントレポートなどから課題を抽出し、PDCAサイクルなどを活用した改善活動に取り組んでいると考えられるが、その精度や効果は定かではない。近年では産業界で育まれた品質管理の手法の導入の有用性が示唆されているが、これらに成功している医療機関はごく一部であると推測される。これらの現状について、詳細を把握する必要があると考えられた。

また、有事の対応について、特に有害事象発生時の治療連携や、オープンディスクロージャー、あるいは平成27年に施行され

た医療事故調査制度の運用においては特に医師（病理医、放射線科医含む）の関与が不可欠であり、この点においても施設間格差が生じていると予想される。

いずれにしても、平時、有事の医療安全管理活動の全体像が明らかになることにより、医療機関毎の取り組みの過不足が把握できるようになる。そして、その原因を明らかにすることによって、どのような人材、職種による介入が必要なのかを具体的に検討することが可能となる。この点は、「医療安全管理活動のループ」図作成の意義の一つであり、今後の活用が期待される。必然的に、このループ図は今後の医療安全管理活動の変遷により、修正、変更されるものである。

このループ図を基に、平時、有事の活動がどのくらい達成できているかを把握するための1次アンケートを作成した(資料2)。1次アンケートの目的の一つは、医療安全体制について訪問・ヒアリングに値する医療機関を抽出することにある。そのような医療機関がどのような体制と職種で医療安全活動を行っているかを精査し、それ以外の医療機関と比較することで、今後の規模に応じた医療安全管理対策に反映させることが可能と考える。

1次アンケートは主に医師の関与を調査するため、医師以外の職種の医療安全管理者を対象に行ったが、結果の回収率は60.5%と高値であり、この問題に対する現場の医療安全管理実務者の関心の高さが窺えた。

本研究は2か年計画である。1年目の成

果を受け、次年度は以下のような取り組みを計画している。

1) 1次アンケートによって抽出された医療機関を対象に医療安全管理体制の現状や不足点についてヒアリングを実施し、医療安全管理体制の向上に寄与する要因を明らかにする。

2) 1)の結果をもとに全国の医療機関に対し医療安全管理体制に関する2次アンケートを実施し、全国の医療機関の医療安全体制の現状や医師の具体的な関与の状況を明らかにする。

3) 医療安全管理部門への医師（病理医含む）の積極的な関与と医療安全体制の向上の関係について分析する。

4) 複数回のシンポジウムの開催および学会発表をし、医療安全体制向上に寄与する要素、病理医と連携をするために必要な要素について議論を重ねる。

5) 医療機関の規模等に応じた医師の医療安全管理への関与のあり方や病理医との連携のあり方について検討し、医療安全管理体制向上のための具体的な取り組みを提言する。

E. 結論

2か年計画の研究の、1年目を終了した。「医療安全管理活動のループ」図を作成したことにより、医療機関毎の医療安全活動の取り組みのばらつきが把握できることが期待できる。

また、ループ図を基に、医療安全活動の達成度合いを測るための1次アンケートを

作成し、実施した。アンケートの回収率は高く、この課題に対する関心の高さが窺われた。

研究2年目はその結果を解析し、医療安全体制について訪問・ヒアリングに値する医療機関の抽出とヒアリングを行った上で、全国の医療機関に対する2次アンケートを実施する予定である。最終的に、医療機関の規模等に応じた医師の医療安全管理への関与のあり方や病理医との連携のあり方について検討し、医療安全管理体制向上のための具体的な取り組みについて提言する予定である。

F. 健康危険情報

本研究に関する健康危険情報は無い。

G. 研究発表

1. 論文発表

現時点で本研究に関する論文はない。

2. 学会発表

- ・長尾能雅.「新しい医療事故調査制度について」日本医療マネジメント学会三重支部学術集会・特別講演 2015.10.10
- ・長尾能雅.「医療現場における対応と支援機関による支援」医療と法ネットワーク第5回フォーラム 動き出す医療事故調査制度 2015.11.29
- ・長尾能雅.「医療事故発生時の対応と事故調査の実際」平成27年度全国自治体病院協議会 医療安全管者養成研修会 2015.12.8
- ・長尾能雅.「医療安全管理者の役割と業務の実際(総論)」関東信越厚生局平成27年

度医療安全に関するワークショップ 2015.12.14

- ・長尾能雅.「安全な医療の提供を目指して」第3回日本腎臓研究会 最新研究講演 臨床 2016.1.9
- ・長尾能雅.「外科手術の安全性をいかに担保するか」平成27年度全国がんプロ合同フォーラム 2016.1.20
- ・長尾能雅.「医療事故調査制度の発展に向けて」日米医学医療交流財団セミナー 日本と欧米の医療と法を比較検討 2016.2.21
- ・長尾能雅.「医療事故調査手法の標準化について」第2回日本医療安全学会 シンポジウム 4 医療安全の国家長期ビジョン～医療事故死ゼロ世界へ向けて～ 2016.3.6
- ・遠山信幸.「報告文化と医療安全」日本体外循環技術医学会教育セミナー 2015.6.7
- ・遠山信幸.「外科医に求められる医療安全と Professional Autonomy」第68回日本胸部外科学会定期学術集会 シンポジウム 2015.10.18
- ・遠山信幸.「自治医科大学附属さいたま医療センターにおける医療安全の取り組み」第80回日本循環器学会学術集会 2016.3.20
- ・遠山信幸.「医師主導の医療安全管理体制の構築」地域医療振興協会 トップマネジメント研修会 2015.7.18
- ・細川洋平.「医師の参加を促し、役割を高める新しい医療安全推進チーム活動について」第10回医療の質・安全学会 2015.11.

22

・細川洋平. 「医師の参加を促し、医師の役割を高める新しい医療安全推進チーム活動について」 第13回日本医療マネジメント学会京滋支部学術集会 2015. 2. 13

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

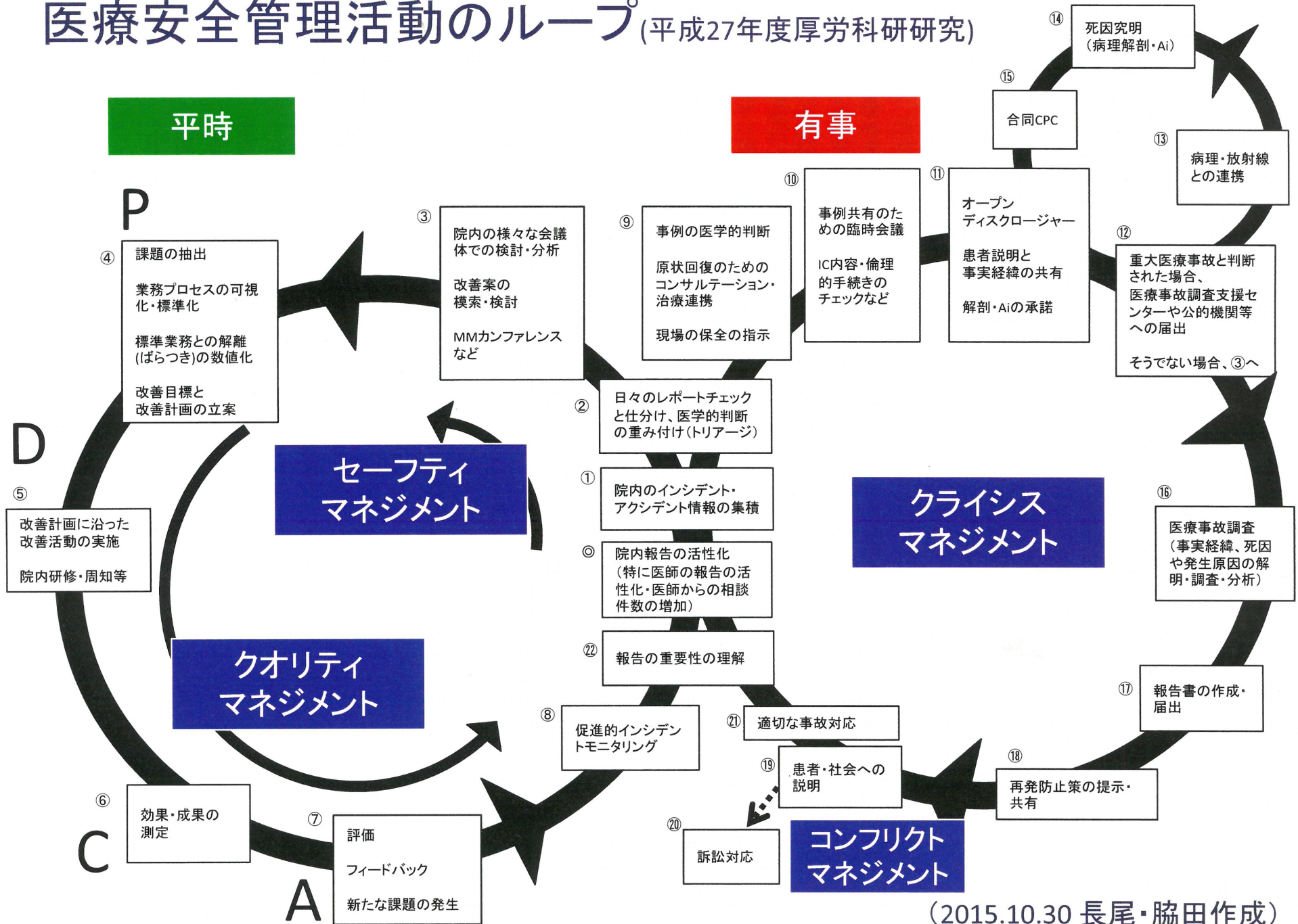
2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

医療安全管理活動のループ (平成27年度厚労科学研究)



医師以外の医療資格を有し、院内で専従医療安全管理者としてご活動されている方へ

厚労科研・平成27年度地域医療基盤開発推進研究事業補助金
「医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上に関する研究」

研究代表者：名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部
長尾能雅

厚労科研 WEB アンケートへのご協力をお願い

師走の侯、ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本年度より私どもは、厚労科研・平成27年度地域医療基盤開発推進研究事業補助金下にて「医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上に関する研究」を実施しております。この度、本研究の一環として、特定機能病院およびDPCII群病院に勤務され、医師以外の医療資格を有し、院内で専従医療安全管理者としてご活動されている皆様に対し、WEBアンケートへのご協力をお願いさせていただくことといたしました。お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本アンケートが医療安全現場の実情を明らかにし、さらなる向上につながる重要な資料となりますよう、一人でも多くの皆様のご協力を頂きますと幸いです。

ご回答いただいた内容について、個人名や病院名が特定されることはありません。また、アンケート結果について、本研究の実施と、関連する研究、および研究内容の発表以外に使用することはありません。

なお、本アンケートはWEBアンケートとなっておりますので、ご回答頂く際にはインターネットにて以下のURLよりご回答ください。回答は3月7日(月)までにご送信をお願いします。

回答 URL : <http://goo.gl/forms/jcdAsjg1v1>

(終わりから3番目、1番目は数字の「1」です)

研究代表者	長尾能雅	名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 教授
研究分担者	遠山信幸	自治医科大学医学部 消化器外科学 医療安全学 教授
	南須原康行	北海道大学病院 医療安全管理部 准教授
	浦松雅史	東京医科大学医学部 医療の質・安全管理学分野 講師
	兼児敏浩	三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部 教授
	西原広史	北海道大学大学院医学研究科 探索病理 特任教授
	細川洋平	京都府立医科大学医学系研究科 細胞分子機能病理学 客員講師
	福田治久	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 医療経営学分野 准教授

本研究の概要について

医療安全体制の確保には、医師、看護師など、多職種の医療従事者が緊密に連携し、平時や有事の医療安全活動に積極的に関与する必要があると考えられます。しかし、その実態は施設によってばらつきがあると推察されます。

例えば、平成 18 年より全ての医療機関に医療安全管理体制の整備が義務付けられ、平成 18 年度診療報酬改定において医療安全対策加算が新設されましたが、平成 19 年に行われた検証によると、当該加算の届出医療機関において、看護師が医療安全管理部門に専従配置されている機関は 92%である一方、医師が専従配置されている機関は 3.1%、兼任配置は 78.3%、未配置は 17.3%にとどまりました。

また、平成 22 年に医療安全対策加算 1 と 2 が新設されましたが、平成 22、23 年に実施された厚労科研では、同加算 1 の届出機関における医療安全管理部門の専従者配置について、「看護師 1 名以上」と答えた機関が約 90%であったのに対し、「医師 1 名以上」と答えた機関は約 3%でした。また、加算 1・2 の届出機関において、「医療安全管理部門の専任医師の週当たり延べ従事時間が 1 時間以下」であった医療機関の割合が 70%を占めていました。

これらの調査結果から、日本の医療安全管理体制については、未だ医師の医療安全への関与の低さが課題となっていると推察されますが、①医師の具体的な関与の状況や、②医師はどのような業務に関与することが求められているのか、③医師が関与することにより医療安全活動のどの部分がどの程度向上するのか、といった事柄は明らかになっていません。

そこで本研究では、第一段階として、現状の医療安全体制下において、医師以外の医療安全担当者がどのような業務を担当しているか、どの部分に不足を感じているか、医師の担当者にどのような業務を期待しているか、などを調査し、医療安全向上のために医師が果たす役割について考察したいと考えています。その方法として、すでに看護師の専従医療安全管理者が配置され、なおかつ医師の安全管理者も配置されている病院を比較的多数含む特定機能病院および DPC II 群病院の業務実態について、医師以外の医療資格を有する専従安全管理者を対象に第一次アンケート調査を行い、医師の配置状況と医療安全活動の達成状況の関係性を把握したいと考えます(今回の WEB アンケートはこの第一次調査に相当します)。さらに、その結果を踏まえてアンケートの質問内容を見直し、調査対象病院を拡大して第二次アンケート調査を行うことを予定しています。

さらに第二段階として、二回のアンケート調査から、上記①～③を明らかにし、今後のわが国の医療安全管理体制のあり方について、具体的な提言を行いたいと考えています。

関係者の皆様にはどうか本研究の主旨にご理解をいただき、ご協力をいただけますと幸いです。よろしくご願ひ申し上げます。

医師以外の医療資格を有し、院内で専従医療安全管理者としてご活動されている方へ

本調査は、厚労科研・平成27年度地域医療基盤開発推進研究事業補助金「医療安全管理部門への医師の関与と医療安全体制向上に関する研究」の第一次調査として、特定機能病院、およびDPCII群病院を対象に行うものです。ここでいう専従医療安全管理者とは、およそ8割程度の業務を医療安全に費やしている方をいいます。一施設から複数名の方にご回答いただいても構いません。ご回答いただいた内容について、個人名や病院名が特定されることはありません。また、アンケート結果について、本研究の実施と、関連する研究、および研究内容の発表以外に使用することはありません。

調査は無記名ですが、病院名のみお答えください。第一次調査の結果を基に、質問項目を見直し、対象病院を拡大して第二次調査を行う予定としております。

本調査は名古屋大学医学部生命倫理委員会の承認を得て実施し、個人情報保護法等を遵守いたします。回答は3月7日までにご入力いただき、ご送信をお願いします。ご質問等ありましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部

研究代表者 長尾能雅

TEL&FAX 052-744-2940

yonagao@med.nagoya-u.ac.jp

アンケートの所要時間は10分程度です。回答は2016年2月1日時点での貴院の体制を基準としてお答えください。ご協力いただき、大変ありがとうございます。

↓「次へ」ボタンを押して回答開始してください。

はじめに

調査は無記名ですが、病院名のみお答えください。第一次調査の結果を基に、質問項目を見直し、対象病院を拡大して第二次調査を行う予定としております。

1. 貴院の医療機関名をご記入ください。

.....

2. ・回答される方の職種をご記入ください。

1つだけマークしてください。

- 看護師
- 薬剤師
- 臨床検査技師
- 医療事務
- その他:

3. ・専従医療安全管理者として勤務して何年目ですか？

1つだけマークしてください。

- 1年目
- 2年目
- 3年目
- 4～6年目
- 7年目以上

1. 貴院の概要についてお尋ねします。

4. ・貴院の病床数はおおよそどのくらいですか？

1つだけマークしてください。

- 100床未満
- 100～200床
- 201～400床
- 401～600床
- 601～800床
- 801～1000床
- 1001床以上

2. 貴院の医療安全体制についてお尋ねします。

5. ・あなたの病院では、年間のインシデント・アクシデント報告数は、おおよそどのくらいですか？

1つだけマークしてください。

- 病床数未満
- 病床数程度
- 病床数の2倍
- 病床数の3倍
- 病床数の4倍
- 病床数の5倍
- 病床数の6倍
- 病床数の7倍
- 病床数の8倍
- 病床数の9倍
- 病床数の10倍以上

6. ・あなたの病院では、年間の全インシデント・アクシデント報告数に占める医師による報告は、おおよそどのくらいですか？(小数点切り捨てでお答えください。)

1つだけマークしてください。

- 1%未満
- 1～2%
- 3～4%
- 5～6%
- 7～8%
- 9～10%
- 11～15%
- 16～20%
- 21%以上

7. ・あなたの病院では、インシデント・アクシデントの事実経緯等について、医師に確認しにくいことがありますか？

1つだけマークしてください。

- よくある
- ときどきある
- まれにある
- ほとんどない

8. ・あなたの病院では、安全管理部門主催のM&Mカンファレンス（病因死因検討会）は、おおよそどの程度開催されていますか？

1つだけマークしてください。

- 週に1回
- 月に2回
- 月に1回
- 2ヶ月に1回
- 3ヶ月に1回
- 4ヶ月に1回
- 6ヶ月に1回
- 年に1回
- それ以下

9. ・あなたの病院では、院内ラウンドは、おおよそどの程度行われていますか？

1つだけマークしてください。

- 週に1回
- 月に2回
- 月に1回
- 2ヶ月に1回
- 3ヶ月に1回
- 4ヶ月に1回
- 6ヶ月に1回
- 年に1回

10. ・あなたの病院では、品質管理の手法（業務プロセスの標準化、改善活動の成果の測定、課題の特定と介入、現場へのフィードバック等）に基づいた改善活動は行われていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどされていない
- まれにされている
- ときどきされている
- よくされている

11. ・あなたの病院では、医療事故発生時、安全管理部門と各専門科が部門横断的に連携し、患者の原状回復のための治療連携をしていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしてない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

12. ・あなたの病院では、医療事故が疑われる死亡についての病理解剖の際、病理医と安全管理部門は連携していますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
 まれにしている
 ときどきしている
 よくしている

13. ・あなたの病院では、医療事故が疑われる死亡についてのAi撮影の際、放射線科医と安全管理部門は連携していますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
 まれにしている
 ときどきしている
 よくしている

14. ・あなたの病院では、医療事故の死因究明や再発防止のための医療事故調査は実施されていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどされていない
 まれにされている
 ときどきされている
 よくされている

15. ・あなたの病院では、訴訟・係争は適正に対応されていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどされていない
 まれにされている
 ときどきされている
 よくされている

3. あなた自身の業務の状況についてお伺いします。

16. ・あなたは、医療事故防止のための改善活動への支援、介入をしていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
 まれにしている
 ときどきしている
 よくしている

17. ・あなたは、医療事故発生時に主治医らへ、緊急電話連絡や事実経緯の確認をしていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

18. ・あなたは、医療事故発生時に病態の医学的評価、患者への影響や予後の判断をしていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

19. ・あなたは、医療事故発生時に医療ミスによって発生したかどうかについての判断をしていますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

20. ・あなたは、医療事故発生時に患者、家族へ事実経緯を説明していますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

21. ・あなたは、医療事故発生時に診療録の医師の記載内容を確認していますか？

1つだけマークしてください。

- ほとんどしていない
- まれにしている
- ときどきしている
- よくしている

22. ・あなたは、日常の医療安全活動や医療事故発生時の対応に困った際、すぐに相談できる医師がいますか？

1つだけマークしてください。

- まったくない
- いないことが多い
- いることが多い
- 常にいる

23. ・それはどのような立場の人ですか？（複数選択可）※専従：医療安全業務が、自身の業務の80%以上を占める 専任：医療安全業務が、自身の業務の50%～79%を占める 兼任：医療安全業務が、自身の業務の50%未満である としてお答えください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 医療安全担当副院長
- 医師専従医療安全管理者
- 医師専任医療安全管理者
- 医師兼任医療安全管理者
- その他:

24. ・日常的な医療安全管理活動について医療安全管理担当の医師に相談したいこと、依頼したいことはどのようなことですか？（複数選択可）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 医師からのインシデント・アクシデント報告の活性化
- 報告されたインシデント・アクシデントについて医師への医学的内容の確認
- 報告されたインシデント・アクシデントが医療ミスによって発生したかどうかの判断
- 医療ミスにより患者に余分な診療行為が発生した場合の診療費免除の判断
- 医師の業務に対する院内ラウンド
- 医師への医療安全研修
- 医療事故防止上重要な医師の業務プロセス（患者誤認防止手順など）の可視化・標準化
- 医療事故防止のための医師の改善活動の支援、介入
- 医師の改善活動の効果、成果の測定
- 改善成果の医師へのフィードバック
- その他:

25. ・重大医療事故発生時に、医療安全管理担当の医師に相談したいこと、依頼したいことはどのようなことですか？（複数選択可）

当てはまるものをすべて選択してください。

- 主治医らへの緊急電話連絡
- 事実経緯の確認
- 病態の医学的評価
- 患者への影響や予後の判断
- 患者の原状回復のための治療および治療連携
- 医療ミスによって発生したかどうかについての判断
- 主治医らへの病院としての対応方針の説明
- 病理解剖となった場合の病理医との連携
- Ai撮影となった場合の放射線科医との連携
- 病院管理者への状況報告
- 警察や医療事故調査支援センターに届け出るかどうかの判断
- 患者、家族への事実説明
- 診療録の医師の記載内容の確認
- 医療事故の原因究明や調査
- 医療事故調査の円滑な運営
- 適切な医療事故調査報告書の作成
- 医師の再発予防策の立案
- 適切な訴訟・係争対応
- その他:

4. 日常業務についてのあなたの考えをお伺いします。

26. ・あなたは貴院の医療安全管理体制に満足していますか？

1つだけマークしてください。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
不満	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	満足

27. ・あなたは貴院の医療安全担当副院長は医療安全管理に積極的だと思いますか？

1つだけマークしてください。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
不満	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	満足