

Ⅲ. 參考資料

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－

Present Status of Medical Doctors and Dentists in GRM Positions
in Japanese National University Hospitals

国立大学附属病院医療安全管理協議会医師 GRM アンケートプロジェクトチーム
The team for a questionnaire survey about “doctor GRM”
in Association for Patient Safety of National University Hospitals

南須原 康行¹⁾ NASUHARA, Yasuyuki, MD 石川 誠¹⁾ ISHIKAWA, Makoto, DDS
兼見 敏浩²⁾ KANEKO, Toshihiro, MD 久田 友治³⁾ KUDA, Tomoharu, MD
福井 康三⁴⁾ FUKUI, Kozo, MD 藤盛 啓成⁵⁾ FUJIMORI, Keisei, MD
本間 覚⁶⁾ HOMMA, Satoshi, MD 宮本 智行⁷⁾ MIYAMOTO, Tomoyuki, DDS

- 1) 北海道大学病院 医療安全管理部
Hokkaido University Hospital Division of Hospital Safety Management
- 2) 三重大学医学部附属病院 医療安全・感染管理部
Department of Patient Safety and Infection Control, Mie University Hospital
- 3) 琉球大学医学部附属病院 安全管理対策室
University of the Ryukyus, University Hospital, Security Control Room,
Surgical Operation Center
- 4) 弘前大学医学部附属病院 医療安全推進室
Department of Patient Safety, Hirosaki University Hospital
- 5) 東北大学病院 医療安全推進室
Medical Safety Management Office, Tohoku University Hospital
- 6) 筑波大学附属病院 臨床医療管理部
Quality Assurance & Risk Management, Tsukuba University Hospital
- 7) 東京医科歯科大学歯学部附属病院 医療安全管理室
Section of Clinical Safety Management, University Hospital of Dentistry,
Tokyo Medical and Dental University

要約

国立大学附属病院において、GRM (General Risk Manager) は主に看護師が担ってきたが、組織的な医療安全推進のために、GRM 業務に医師・歯科医師が参画する施設が増加している。しかし、どれほどの医師がどの程度 GRM 業務に参加しているかは明確にはなっていない。そこで、それらの現状を把握・検討する目的で、

受理日：2012年2月29日
別刷請求先：〒060-8648 札幌市北区北14条西5丁目
北海道大学病院医療安全管理部
南須原康行
e-mail: nasuhara@med.hokudai.ac.jp

国立大学附属病院の医師 GRM を対象にアンケート調査を実施した。45 病院中 41 病院から回答があった。その結果、GRM として活動している医師は 27 名、そのうち、専従は 10 名、専任は 7 名、兼任は 10 名であった。専任以上の医師 GRM を配置しているのは 14 病院に過ぎなかった。ほとんどの医師 GRM が、医師 GRM の仕事はやりがいがあり続けていきたいと考えている一方、抱える不安も大きいことが判明した。複数の職種が役割分担して医療安全を推進していくためには、医師 GRM に必要な権限や処遇を整備する必要があると考えられた。

キーワード：医師 GRM，国立大学附属病院，国立大学附属病院医療安全管理協議会

Abstract

In national university hospitals in Japan, nurses have mainly been acting as general risk managers (GRM). In order to systematically promote patient safety, some medical doctors and dentists have recently cooperated with nurses in "doctor GRM" positions. However, numbers or contribution of doctor GRM has not been clearly defined. Therefore, to clarify the present status of doctor GRM in Japan, a questionnaire survey was conducted at 45 national university hospitals. Responses were from 41 national hospitals and indicated that 27 doctors act as doctor GRM in 22 hospitals; however, only 17 doctors in 14 hospitals can spend more than half of their work hours on patient safety. Most of the respondents consider their activities as GRM to be valuable to themselves and also to their hospitals. Further, although they want to remain GRM, they feel anxiety about their career, for example their promotion, loss of time for learning new medical skills, etc. These findings indicate that it is necessary to give competence and treatment to doctor GRM in order to promote patient safety in hospitals.

Key words: General risk manager, National University Hospital, Association for Patient Safety of National University Hospitals

I. 背景・目的

医療機関における医療安全管理体制の強化として、平成 14 年 10 月に改正医療法施行規則が施行され、全ての病院および有床診療所に対して、①医療安全管理指針、②医療安全管理委員会、③職員研修、④事故報告等改善方策からなる安全管理体制が義務づけられた。特定機能病院においては、平成 15 年 4 月より、専任の安全管理者の配置の確保が義務づけられた。平成 18 年 4 月の診療報酬の改定では、医療機関において専従の医療安全管理者を配置していること等を要件とした医療安全対策加算が新設された。それによると医療安全管理者は「適切な研修を終了した専従の看護師、薬剤師等その他の医療有資格者」とされている。さらには、平成 19 年 3 月には厚生労働省より「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」が出され、医療安全管理者の業務が高度かつ多岐にわたることが明確になった。

一方、国立大学附属病院においては、国立大学医学部附属病院長会議（現、国立大学附属病院長会議）の組織として、平成 14 年 10 月 31 日に国立大学医学部附属病院医療安全管理協議会（現、国立大学附属病院医療安全管理協議会、以下、協議会）が設立された。協議会では、平成 16 年に専任リスクマネージャー（以下、GRM (General Risk Manager)）の業務基準を策定し、国立大学附属病院においては、それに基づき GRM が実質的な医療安全管理者として配属され、活動を続けてきている。

医療安全管理者と GRM は、厳密には同義ではないが、病院には、全病的視点で医療安全業務や質改善業務を推進する者（GRM）が必要であることは疑いがない。現在、多くの国立大学附属病院ではこの役割を主に看護職が担っているが、看護師が全ての GRM 業務を行うには限界があり、チーム医療を推進する観点からも問題があるかもしれない。組織的な医療安全推進のためには、医学的知識と技能および臨床経験を有する医師・歯科医師の参画を求める声があり、実際一部の大学病院では参画が始まっている。しかし、現在、どのくらいの数の医

表 1

医療安全管理部門での役職				
役職	専従	専任	兼任	計
部長，センター長	1	2		3
部門長，室長	1		2	3
副部長，副（分）室長	8	4	4	16
役職なし，不明		1	4	5

職位				
職位	専従	専任	兼任	計
教授		1		1
准教授（病院教授，診療教授などを含む）	2	2	2	6
准教授	6	2	2	10
講師		1	2	3
助教	2	1	2	5
不明			2	2

准教授（病院教授、診療教授などを含む）とは、「准教授の職位であるが、同時に病院教授や診療教授などの職位を併せ持つ医師・歯科医師」を指す。

医師・歯科医師が、どの程度 GRM 業務に参画しているかのデータはない。そこで、国立大学附属病院における今後の GRM のあり方を検討するために、医師・歯科医師の参画状況を明らかにする目的でアンケート調査を実施した。さらに、医療安全担当の責任者（多くの施設では、副院長が担当）との役割分担も検討し、合わせて、現在 GRM 業務に携わっている医師・歯科医師 GRM の意識調査についても行った。

II. 方法

1. アンケート実施時期：平成 22 年 7 月
2. 対象：国立大学附属病院医療安全管理協議会に所属している施設において、GRM として活動している医師・歯科医師。本アンケートでの GRM の定義：「医療機関の管理者から委譲された権限に基づき、全病院的な安全管理業務や質改善策業務（1. 体制の構築，2. 指針作成等の参画・周知，3. 教育研修の企画・運営，4. インシデントの収集分析と防止対策の策定，5. 情報収集と事故防止，6. 医療事故の対応・調査・要因分析と再発防止について中心的あるいは支援的な活動）を行っている者」とした。医療安全に関わる業務の割合による専従，専任，兼任は問わなかった。
3. 実施方法：国立大学附属病院医療安全管理協議会 GRM メーリングリストにてメール添付の形式で送付した。医師 GRM 配置の有無がわからない施設も

表 2

正式な所属				
	専従	専任	兼任	計
医療安全	8	5	0	13
診療・研究	2	2	10	14

業務量割合との不一致率				
	専従	専任	兼任	計
不一致率	20%	29%	0%	11%

多いため、看護職 GRM にアンケートを送付し、看護職 GRM を通じて、医師 GRM への配布を依頼した。

4. アンケート内容：付表
5. 回収結果：国立大学附属病院 42 大学 45 病院中、41 病院から回答があった。

III. 実態調査結果

1. GRM 配置数および業務量の内訳

病院として医師 GRM を配置しているのは、回答のあった 41 病院中 22 病院（53.7%）で 27 名であった。病院における業務の中で、医療安全管理業務の割合が 80% 以上を専従，50% 以上を専任，50% 未満を兼任と定義すると、専従 10 名，専任 7 名，兼任 10 名（輪番制を行っている病院は 1 名とした）であった。この結果より、業務の 50% 以上を医療安全管理に費やしている医師 GRM を配置しているのは、41 病院中 14 病院（34.1%）で 17 名であった。以下、専従・専任・兼任については、業務量に基づく定義を用いた。医師・歯科医師以外の職種の GRM については、看護職の GRM は全ての病院で配置されており、13 病院において 2 名の看護師が配置されていた。薬剤師の GRM は 5 病院で配置されており、いずれも 1 名であった。

2. 医療安全管理部門における役職および職位について（表 1）

3. 正式な所属および業務量との関係について（表 2）

付表にあるように、給与が払われている所属を正式所属とした。専従においても 20%，専任において 29% の医師 GRM が、正式には診療科または講座の所属であった。一方、兼任は全て診療科または講座の所属であった。

4. 医療安全管理責任者（副院長または医療安全管理部門の長）との役割分担について（図 1）

医師 GRM が配置されている 22 病院中 20 病院から回答があった。約半数の病院（48%）にて、医師 GRM と医療安全管理責任者の役割分担は明確であるとの回答で

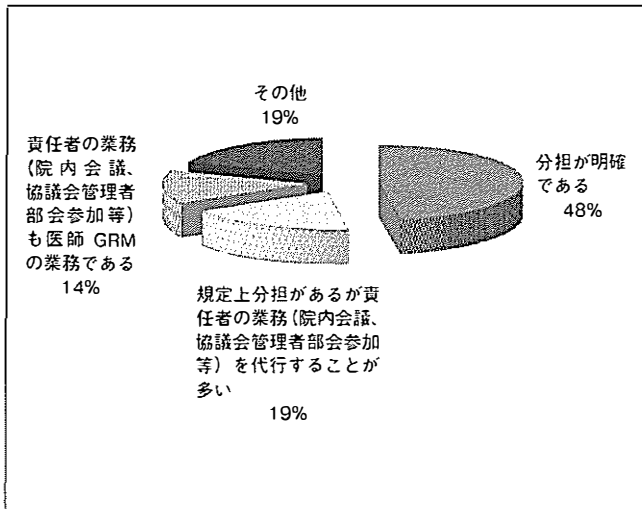


図1 医療安全管理責任者との役割分担

表3

他職種 GRM との役割分担				
①インシデントレポートの処理・確定				
	専従	専任	兼任	計
すべて	5	5	6	16
医師の報告と3b以上	1	3	0	4
医師の報告のみ	2	0	1	3
3b以上のみ	0	0	0	0
無回答	1	0	3	4
②医療事故発生時の対応				
	専従	専任	兼任	計
常に first call	3	5	0	8
重大事例などの first call	1	0	0	1
second call, 当番制など	3	2	7	12
医師関連のみ first call	2	0	0	2
無回答	1	0	3	4

あった。具体的には、院内事故調査委員会の委員長または副委員長、過誤事例における病院代表としての説明・謝罪（病院長の代行を含む）、医療安全管理部門会議の議長、親委員会（リスクマネジメント委員会など）への出席、マスコミ公表時（記者会見など）に医療安全管理部門の責任者としての列席については、4分の3以上の病院で、医療安全管理責任者が担っているとの回答であった。一方、医療安全管理責任者の業務も医師 GRM の業務であるとの回答が14%あった。

5. 他職種 GRM との役割分担 (表3)

- ① インシデントレポートの処理・確定については、表3に示すように、すべてのレポートを処理する医師 GRM が半数以上であり、専従、専任、兼任による差は認められなかった。なお、表3にある

表4

医療安全に関する授業担当 (医・歯学部学生に対する)				
担当コマ数/年	専従	専任	兼任	計
0	1	4	3	8
1~2	4	2	4	10
3~5	2	0	0	2
6~	2*	1	0	3
無回答	1	0	3	4

* 10コマ1名, 11コマ1名

表5

臨床面についての不安はありますか				
	専従	専任	兼任	計
ある	4	6	5	15
ない	4	1	2	7
どちらでもない	1	0	0	1
無回答	1	0	3	4

表6

GRMとしての業績や身分などに不安はありますか				
	専従	専任	兼任	計
ある	4	6	4	14
ない	4	0	3	7
どちらでもない	1	1	0	2
無回答	1	0	3	4

3b以上とは、国立大学附属病院医療安全管理協議会の定める影響度分類による。

- ② 重大な医療事故発生時の連絡体制における順番については、さまざまであるが、専従・専任の場合は医師 GRM が first call として対応することが多く、兼任の場合は全員が second call または当番制であった。

6. 医療安全に関する授業担当 (表4)

半数以上の医師 GRM が、看護学科や保健学科を除く医学部または歯学部学生に対する医療安全に関する授業を年に1講以上担当していた。専従の医師 GRM においては、年3講以上担当する医師 GRM もいた。

IV. 意識調査結果

1. 臨床面についての不安の有無 (表5)

半数以上の15名が臨床面についての不安があると回答した。専任、兼任に比較して、専従の方が不安を感じる割合が少なかった。具体的なコメントとしては、臨床能力の低下、外科的スキルの維持に不安を感じるという

表 7

医師 GRM は必要だと思いますか				
	専従	専任	兼任	計
思う	9	7	7	23
思わない	0	0	0	0
無回答	1	0	3	4

表 8

GRM はやりがいのある仕事だと思いますか				
	専従	専任	兼任	計
はい	9	6	7	22
いいえ	0	1	0	1
無回答	1	0	3	4

たものが多かった。

2. 業績や身分についての不安 (表 6)

半数以上の 14 名が GRM としての業績や身分に不安があると回答した。専任 GRM では 7 名中 6 名が不安があると回答した。具体的には、医療安全の仕事は医師の業績として評価されにくい、臨床に戻る際に GRM として働いている期間は業績の面から負に働くのではないかとといったものが多かった。

3. 医師 GRM の必要性 (表 7)

回答のあった医師 GRM 全員が、医師 GRM は必要であると回答した。理由について多かったのは、医師が引き起こす有害事象の評価は医師が中心でなくては難しい、医師へのアプローチは医師でないと難しい、重大な医療事故を起こすのは医師である、チーム医療の統括は医師であるので医療安全についてもそうあるべきであるといった意見であった。

4. GRM の仕事について (表 8)

回答のあったほぼ全ての医師 GRM が、GRM はやりがいのある仕事であると回答した。

5. 将来について (表 9)

大多数の医師 GRM が、医療安全に関わる仕事を続けていくつもりがあると回答した。特に、専従の医師 GRM については、10 名中 8 名が続けていくとの回答であった。

6. その他

「医師 GRM の仕事を遂行するためにはどのような資質が必要だと思いますか」との質問に対しては、協調性 (10 名)、コミュニケーション能力 (9 名)、忍耐力 (7 名)、妥協しない正義感および高い倫理観 (6 名)、リーダーシップ (5 名) という記載が多かった。その他、バランス感覚、

表 9

医療安全に係る仕事を続けていくつもりはありますか				
	専従	専任	兼任	計
ある	8	5	5	18
ない	0	2	2	4
どちらともいえない	1	0	0	1
無回答	1	0	3	4

幅広い医学知識、責任感、明るい性格といった記載も複数見られた。

一方、「医師 GRM であることを不都合に感じたことがありますか」との質問に対しては、自分の所属診療科のインシデント対応が難しい (3 名)、インシデントが自分の専門領域の場合に自分の判断が先行してしまう (2 名) という意見があった。

V. 考察

本アンケートにおいて明らかになったことで、最も重要なことは、国立大学附属病院において GRM として活動している医師・歯科医師は 27 名であり、医療安全に関する業務の割合で定義すると、専従 10 名、専任 7 名、兼任 10 名であるという実態を把握できたことである。医師 GRM を配置しているのは、回答のあった 41 病院中 22 病院 (53.7%) であり、業務の 50% 以上を医療安全管理に費やしている医師 GRM を配置している病院は 14 病院 (34.1%) にすぎなかった。さらには、回答の無かった 4 病院について医師 GRM を配置していないとすると、それぞれ 48.9%、31.1% となる。本アンケートでは、GRM の定義を明記した上で行われているため、かなり正確な実態を把握していると考えられるが、以下のような限界がある。

1) 実際の医師 GRM に直接インタビューを行って確認したわけではないので、定義の解釈が施設によって多少幅がある可能性がある。「全病院的な安全管理業務や質改善業務を行う」とあるが、特に兼任に関しては、医療安全管理部門に関わる仕事の質・量ともかなりの幅があると推測される。

2) 病院業務における医療安全管理に関わる業務量にて、専従・専任・兼任としたが、これについても、正確に計算することは難しく、特に、境界域の場合の判断は難しいと思われる。

専従または専任の GRM として活動しているながら、正式な所属が診療科または講座であるものがそれぞれ

20%, 29%であった。後述するキャリアパスにも関係してくるが、このようなねじれ現象については、診療科または講座のポストが事実上少なくなることを意味しており、制度として長続きしないのではないかとと思われる。一方、多くの病院が経営面で厳しい状況にある国立大学附属病院においては、ポストの新設は容易ではないが、検討されなければならない課題であろう。

病院の医療安全管理においては、最高責任者は病院長であるが、国立大学附属病院では、医療安全管理担当の副院長が部門長についていることが多い。付表にあるように、部門長は院内事故調査委員会の委員長または副委員長、過誤事例における病院代表としての説明・謝罪（病院長の代行を含む）、医療安全管理部門会議の議長、記者会見などに医療安全管理部門の責任者としての列席などの役割がある。専任以上の医師 GRM が配置された場合に、この部門長との役割分担が不明確になってしまうのではないかと危惧があったが、代行することが多いというものを含めると、規定上は分担が明確であるという施設が約 70% あり、比較的問題なく役割分担がなされていると考えられる。しかし、副院長も診療科、他の部門長との兼任が多いと考えられ、副院長および医師 GRM の両者が十分な役割を果たしているかどうかは今回のアンケートからは不明である。

意識調査については、半数以上の医師 GRM が臨床面についての不安があると回答した。GRM としての業績や身分についての不安についてもほぼ同数であった。つまり、臨床面に不安をもつ医師 GRM は同時に GRM としての身分についても不安をもっているということであろう。医師 GRM のキャリアパスは不確定であり、医療安全管理に関わる業務量（専従、専任、兼任）にかかわらず、臨床中心（臨床のみ）に復する可能性がある以上、当然の結果であろう。特に、80% 以上の業務を医療安全管理に充てている専従医師 GRM でさえ、半数が臨床面、将来について不安を感じながら仕事をしているという状況は認識されるべきであろう。また、表には示していないが、所属医局との関係に対する不安があるかという質問に対しては、約 40% の医師 GRM が「不安がある」と答えていた。

上記のように、臨床面、将来に不安を抱える医師

GRM が多い一方、ほとんど全ての医師 GRM が、医師 GRM は必要であり、かつやりがいのある仕事と答えており、大多数の医師 GRM が医療安全に関わる仕事を続けていくつもりがあると回答した。GRM という職種は、病院の上層部との意見の対立、特に医師であれば、他の医師との意見の対立などが生じることもあり、ストレスの多い仕事である。現役の医師 GRM のほとんどが、医師 GRM という職種を肯定的に考えているということは、今後医師 GRM に就任する医師および設置を考える病院双方にとって意義のある結果と思われる。

意識調査結果の 6 に記載したように、GRM としての立場にとって、専門医としての知識と経験が却って障壁になる可能性があるというのは、医師 GRM 特有の問題であり、今後検討されるべきであろう。また、「GRM の仕事を続けていく上で整備してほしいこと」という質問に対しては、キャリアパス上の位置づけ（GRM の業績評価方法の確立）という記載が最も多かった。上に述べた、将来への不安と関連する意見であろう。その他、GRM の権限強化、後継者育成のサポート、交代制やバックアップ体制、医療安全管理学講座の設立といった意見が複数見られた。

国立大学附属病院においても、50% 以上の業務を医療安全管理に費やすいわゆる専任以上の医師 GRM を配置している病院は 14 病院にすぎない。ほとんどの医師 GRM が、医師 GRM の配置が必要であり、やりがいがあり続けていきたいと考えているが、抱える不安も大きいことが判明した。本アンケートの結果より、医師 GRM がますます必要となると考えられた。医師 GRM の配置のためには、整備しなければならないことが多くあることが判明した。

VI. 謝辞

本アンケートへの回答にご協力いただきました国立大学附属病院医療安全管理協議会構成員全員（平成 22 年 7 月時点）に、深謝申し上げます。また、本アンケートの集計にあたっては、岩部もゆみ氏（北海道大学病院総務課医療安全係）にご支援いただきました。

付表 (体裁は一部変更)

医師 GRM アンケート

第一部 (第一部については各施設一回答として下さい)

回答者の職種とお名前 (任意)

1. 医療安全管理部門の正式名称をお答えください。
2. GRM は何名いますか、またその職種 (医師、歯科医師、薬剤師、看護師) もお答えください。 (GRM の定義は、「医療機関の管理者から委譲された権限に基づき、全病院的な安全管理業務や質改善策業務 (①体制の構築、②指針作成等の参画・周知、③教育研修の企画・運営、④インシデントの収集分析と防止対策の策定、⑤情報収集と事故防止、⑥医療事故の対応・調査・要因分析と再発防止について中心的あるいは支援的な活動) を専任または専従 (ここでの専任・専従の定義はあいまいなものとします) で行っている者」とします。)
医師 () 名、歯科医師 () 名、看護師 () 名、薬剤師 () 名
3. 施設基準にて規程されている「医療安全管理者」(厚生局への届出) は、どなたですか。 (届出書類に基づいて記載してください)

以下医師・歯科医師 GRM の方にうかがいます。以降のアンケートにおいて用いられる医師 GRM は、歯科医師 GRM も含むこととします。医師 GRM のいない施設においては回答不要ですが、質問 17、18、20、23、34 については、可能でしたらお答えいただきますようお願い致します。

また、医師 GRM が複数いる施設においては、それぞれお答えください。

第二部

4. あなたは専従・専任・兼任の何れですか。 (この質問では、ご自身がどう考えているかという観点で選んでください) ○で囲んで下さい。
5. 医療安全に関する仕事の割合は病院における仕事のおおよそ何%ですか (医学研究科、歯学研究科に関する時間は除いて下さい)。
6. 仮に、専従 (医療安全に関する仕事の割合が 80% 以上)、専任 (医療安全に関する仕事の割合が 50% 以上)、兼任 (医療安全に関する仕事の割合が 50% 未満) と定義すると、あなたは、専従・専任・兼任の何れですか。○で囲んで下さい。
7. 年齢 (任意)、卒業年 (任意)、性別 (任意) _____ 才、_____ 年卒、男性・女性
8. 診療科 (専門領域) をお答えください。
9. 施設における所属と職位をすべてお答えください。大学 (医学部、大学院医学研究科) か病院、診療科か医療安全管理部門について明確にしてください。その中で、正式 (給与計算の基本になっている〈病院内の専任 GRM であっても、医学部の職員で医学部から給与が支給されている医師は医学部の職種〉) なものに○を付けて下さい。また、最も時間を費やす職名に (専) を付けて下さい。
10. 診療科 (医学部学生や大学院生の指導などを含む、外勤は除く) の仕事内容についてお答えください。
11. ご自身の施設の医師 GRM の選考方法についてお答えください。
指名・院内公募・全国公募・その他
12. 任期はありますか。
ある (_____ 年) ・ない
13. GRM になって何年目ですか (平成 22 年 6 月現在でお答えください)

年目

- 1 4. 医療安全担当管理者（医療安全管理を担当する部等の長又はこれに準ずる者若しくは医療安全管理担当の副病院長等）との役割分担について（いずれかを選択してください）
 - a) 分担が明確である
 - b) 規定上分担があるが管理者の業務（院内会議，協議会管理者部会参加等）を代行することが多い
 - c) 管理者の業務（院内会議，協議会管理者部会参加等）も GRM の業務である
 - d) その他（具体的に： _____）
- 1 5. 医療安全担当管理者（副院長等）は，医療安全管理に関して実際にどのような役割を担っていますか．下記項目の中から選択して下さい（複数選択可）．
 - a) 院内事故調査委員会の委員長又は副委員長
 - b) 過誤事例における病院代表としての説明・謝罪（病院長の代行を含む）
 - c) 医療安全管理部門会議の議長
 - d) 親委員会（リスクマネジメント委員会など）の出席
 - e) マスコミ公表時（記者会見など）に医療安全管理部門の責任者としての列席
 - f) その他（具体的に： _____）
- 1 6. GRM 中での役割分担について
 - (1) インシデントレポートの処理・決定など

すべて・医師の分（医師の報告，医師が当事者）のみ・3b 以上事例のみ・その他（具体的に： _____）
 - (2) 医療事故発生時の対応（いずれかを選択してください）

常に first call である・当番制・3b 以上は first call・その他（ _____ ）
 - (3) 医療事故調査委員会（外部委員を入れる規模またはそれに準じた規模の委員会を指す）において，他職種 GRM や事務職に比べて主体的に行っている仕事を下記項目の中から選択して下さい（複数選択可）．
 - a) 委員の推薦， b) 委員への依頼， c) 聞き取り調査， d) 委員会資料の作成， e) 調査報告書の作成， f) その他
 - (4) 看護職，薬剤師の GRM との役割分担として明確になっているものがあれば，記載してください．
- 1 7. 医療安全管理業務における残業手当や休日勤務（呼び出し）手当ては支給されますか． はい・いいえ
- 1 8. 夏季休暇などまとまった休暇はとることができますか． はい・いいえ
- 1 9. 医師 GRM として，給与面において手当てが支給されていますか．
はい・いいえ
- 2 0. 医学部に医療安全に関する授業はありますか． ある・ない

ある場合は何コマですか（ コマ〈 年次 〉），（ コマ〈 年次 〉）

その中でご自分が担当している授業は何コマですか（ コマ〈 年次 〉），（ コマ〈 年次 〉）

担当していない授業はどなたが担当していますか．
- 2 1. 医療事故の公表やマスコミ対応を支援していますか．

している・していない

している場合にどのような役割を担っていますか

していない場合，主として支援しているのはどなたですか．
- 2 2. 医療事故の事後対応支援について
 - (1) 事故調査報告書の家族などへの説明

主体的にしている・支援的にしている・していない

(2) 示談や訴訟の場合にどのように関わっていますか。

23. 臨床倫理（脳死，終末期医療，輸血拒否，DNAR など）に関わっていますか。
倫理委員会の委員として・アドバイザーとして・関わっていない・その他

第三部

24. 医療安全管理部門において研究や調査などを行う場合に，経費はどのようになっていますか。（選択してください，複数選択可）
- a) 医療安全管理部として一定の年間予算（研究枠として）がある。
 - b) 年度計画として毎年予算要求する。
 - b) 医師 GRM の職種として（例えば准教授としての規程の研究費など）研究費がある。
 - c) その都度予算を要求する。
 - d) 一切なし（競争的資金や所属医局の研究費を使う場合を含む）
 - e) その他
25. 医療安全関係の研究・調査（院内のみは除く）を行う場合に，医療安全管理部門の事務職員の協力は得られますか。 はい・いいえ
26. 医師 GRM が病院（長）から評価される具体的なものはありますか（給与以外で）
ある・ない（ある場合は具体的に：)
27. GRM の仕事を続けていく上で整備して欲しいことは何ですか。

第四部

28. GRM はやりがいのある仕事だと思いますか。
はい・いいえ
29. GRM の仕事の遂行にはどのような資質が重要だと思いますか。
30. あなた自身の将来についてお尋ねします。
- (1) 臨床面（病理も含む）についての不安はありますか。
ある・ない：よろしければ，具体的にお書きください
 - (2) 臨床（病理も含む）の所属医局との関係などに対する不安はありますか。
ある・ない：よろしければ，具体的にお書きください
 - (3) GRM としての「業績」や「身分」などに対する不安はありますか。
ある・ない：よろしければ，具体的にお書きください
 - (4) 医療安全に関る仕事を続けていくつもりはありますか。
ある・ない：よろしければ，具体的にお書きください
31. 医師の GRM が必要だと思いますか。
思う・思わない：よろしければ，理由をお書きください
32. 医師の GRM の役割はどのような役割を担うべきだと思いますか。
33. 医師 GRM であったことを不都合に感じたことがありますか。（例えば，臨床面との関連や医師同士の人間関係などにおいて） ある・ない：よろしければ，具体的にお書きください
34. 国立大学附属病院医療安全管理協議会において，医師の GRM 部会（仮称）が必要だと思いますか。
思う・思わない・その他