

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
令和5年度 総括研究報告書
医療安全対策地域連携加算等による医療経済・医療安全上の影響の検証と
効率的かつ効果的な体制構築に向けた研究

研究代表者 種田憲一郎 国立保健医療科学院 上席主任研究官

研究要旨

（背景・目的）平成29年の医療法改正で追加された特定機能病院間のピアレビュー、そして、平成30年に新設された「医療安全対策地域連携加算」により、医療機関間の医療安全の連携が可能となったが、これらの連携による医療経済や医療安全の観点での効果は明らかにされていない。また超高齢化社会を迎え介護現場の医療安全の強化も喫緊の課題である。そこで本研究課題では、医療経済学及び医療安全学の観点から、医療安全対策地域連携加算や特定機能病院間のピアレビューによる効果を検証し、効率的かつ効果的な医療安全の連携体制の構築（介護施設等含む）に向けた提言を行う。研究1年目である令和5年度には、①既存の様々な医療安全の地域連携体制（介護施設等含む）及び特定機能病院間のピアレビューの担当者の同定、②同定された地域連携体制及びピアレビューの運用実態・効果・課題等の抽出を行い、同時に、③医療経済学的評価方法の検討を行った。

（方法）本研究で求められる様々な医療機関等の医療安全の連携を調査・分析するための包括的かつ多面的な視点で取り組む研究体制とした。とくに特定機能病院は大きく2つのグループ「国公立大学病院」と「私立大学病院等」があり、それぞれの運営事務局担当者に加えて、様々な特定機能病院（国立大学、公立大学、私立大学、県立病院、民間病院）の視点から研究に貢献する体制とした。地域における医療安全の連携に関しては、先進的な取組みを既に実施している4つのネットワークの各担当者、1つの公的病院団体の担当者、医療・介護の連携においては2つのグループ各担当者の協力を得て、情報収集及び分析・検討を行った。調査の統一性・効率性を確保するためにサブチームのリーダーを決め、グループ毎に事前の調整も行った。

（結果・考察）研究班員の関わる医療安全の様々な連携を中心にレビューし、医療安全の連携には大きく3つの類型があることが示唆された。具体的には、必ずしも「より安全」になる仕組みづくりだけでなく、一定水準の医療安全体制が維持できているかの確認や医療安全担当者の相互支援や様々なスキル向上などがあった。とくに後者は行政の立入検査、第三者機関の認定、外部監査などでは得られない重要な目的となっていた。医療安全の取組みは、様々な規模・機能の医療機関・介護施設がともに関心をもって、ともに学ぶことが可能である。一方で各現場での実践においては共通した学びから応用するスキルが必要である。医療安全に関する取組みのノウハウは、規模の大きい医療機関においてより多く蓄積されている傾向があるが、より専門的な小規模医療機関・介護施設から学んで活用し得るノウハウも少なくないと考えられる。相互に安心して学びあえる場、心理的安全性の担保を創る工夫が不可欠である。これらを考慮した上で、連携の成果を測る際の視点として、医療安全の効果については大きく3つの視点、そして費用対効果に関しては、費用を検討する上で3つの分析の立場があることを考慮する必要がある。

研究分担者

後 信 九州大学病院・医療安全管理
部・教授・部長
北村温美 国立大学法人大阪大学・医学
部附属病院・助教

此村恵子 国立保健医療科学院・保健医
療経済評価研究センター・主任
研究官

辰巳陽一 近畿大学病院・安全管理セン
ター・医療安全対策部部長・教
授

中島 勸 国家公務員共済組合連合会

虎の門病院・医療安全部・部長
水野 篤 学校法人聖路加国際大学・聖加国際病院循環器内科・医幹

宮崎浩彰 関西医科大学・医療安全管理センター・理事長特命教授（医療安全担当）

森井康博 国立保健医療科学院・保健医療経済評価研究センター・研究員

安田あゆ子 藤田医科大学・大学院医学研究科病院経営学・管理学専攻・教授

山口（中上）悦子 大阪公立大学大学院医学研究科/医学部附属病院・医学研科医療の質・安全管理学・准教授/医療の質・安全管理部・病院教授

研究協力者

荒井有美 北里大学病院・医療の質・安全推進室・医療安全管理者・副室長

飯島久子 静岡県立静岡がんセンター RMQC 室・参与

萩無里千史 相澤病院・医療安全推進室 医療安全管理者・科長

菅野隆彦 下伊那厚生病院・医療安全管理室・内科部長・室長

平田 理 社会福祉法人やまなし勤労者福祉会・理事長

渡邊 進 熊本機能病院／総合リハビリテーションセンター・副院長・センター長

A. 研究目的

（背景）平成 29 年の医療法改正で追加された特定機能病院間のピアレビュー、そして、平成 30 年に新設された「医療安全対策地域連携加算」により、医療機関間の医療安全の連携が可能となったが、これらの連携による医療経済や医療安全の観点での効果は明らかにされていない。また超高齢化社会を迎え介護現場の医療安全の強化も喫緊の課題である。

（目的）そこで本研究課題では、医療経済学及び医療安全学の観点から、医療安全対策地域連携加算や特定機能病院間のピアレビューによる効果を検証し、効率的かつ効果的な医療安全の連携体制の構築（介護施設等含む）に向けた提言を行う。

本研究は 2 年間で実施するが、研究 1 年目である令和 5 年度には、①既存の様々な医療安全の地域連携体制（介護施設等含む）及び特定機能病院間のピアレビューの担当者の同定、②同定された地域連携体制及びピアレビューの運用実態・効果・課題等の抽出を行い、同時に、③医療経済学的評価方法の検討を 2 年目前半にかけて実施する。

B. 研究方法

本研究で求められる様々な医療機関等の医療安全の連携を調査・分析するための包括的かつ多面的な視点で取り組む研究体制とした。調査の統一性・効率性を確保するためにサブチームのリーダーを決め、グループ毎に事前の調整も行なった。

B-I 地域における医療安全の連携

- ① 地域連携ネットワークの課題と利点の現状把握：全国各地に自主的な医療安全ネットワークが形成されている。このうち、藤田あんしんネットワーク、中信医療安全管理者ネットワーク、南信州医療安全ネットワーク、南大阪医療安全ネットワークに関し、その特徴や活動内容について情報を収集、班会議にて意義につき議論した。
- ② 医療安全対策地域連携加算の現状把握：医療安全対策地域連携加算 1, 2 が実際の医療機関にてどのように運用されているかヒアリングを実施することにより描出を試みた。
- ③ 医療安全対策地域連携の地勢的分布について：令和 4 年度の病床機能報告情報および、各地方厚生局における施設基準の届出受理状況のデータをもちいてそれぞれの医療安全相互評価が実施されている施設の分布を確認した。
- ④ 先行研究においては、地域連携加算が要件とする相互評価の目的は「相互評価を実施することにより、双方の医療機関における医療安全推進と医療の質向上に資すること」であった。そこで地域連携の効果として、相互評価が施設にとって医療安全の推進及び医療の質向上に役立っているか否かを調査を行う。調査は加算 1

施設に対するアンケート形式で行い、加算1施設同士、加算1と加算2施設での連携の効果を分けて調査した。対象は国家公務員共済組合連合会所属の病院32施設とした。

- ⑤ 地域ネットワーク活動としての「南大阪医療安全ネットワーク」活動の効果を検証するとともに、南大阪医療安全ネットワークで行っている、医療安全対策地域連携加算1-2連携の運営補助活動の実情とその意義を検証することを目的として、アンケート調査や関係者のヒアリング等を実施した。

B-II 特定機能病院のピアレビュー

大きく2つのグループ「国公立大学病院」と「私立大学病院等」があり、それぞれの運営事務局担当者に加えて、様々な特定機能病院（国立大学、公立大学、私立大学、県立病院、民間病院）の視点から研究に貢献する体制とした。

- ① ピアレビューの運用面での現状把握と課題抽出および医療安全への影響を分析するため、データ収集を行った。各分担者がとりまとめた自施設の状況に関する文書と、研究分担者および協力者を対象としたフォーカスグループ・インタビューの音声データから作成したテキストデータを用いて、主題分析を行った（使用ソフトウェア：NVivo ver. 14. 23. 3(Lumivero社)）。
- ② 国公立大学病院における「医療安全・質向上のための相互チェック」（以下、相互チェックという）および「特定機能病院間相互のピアレビュー」（以下、ピアレビューという）の事務局運営および調査結果とりまとめ担当者から見た、「相互チェック」及び「ピアレビュー」の現状の課題を集約し、今後の改善ポイントを見出すために、事務局校としての負担、感じている課題、全国から寄せられる意見等について、大阪大学医学部附属病院 医事課医療安全係 ピアレビュー担当者2名へのヒアリング、および中央クオリティマネジメント部10名でのディスカッションを実施した。

- ③ 私立大学病院等におけるピアレビューの実際について実務担当者であった研究分担者ならびに研究協力者への聞き取りや相互ラウンド実施報告書などの各種資料から検討した。
- ④ 日本私立大学協会が行うピアレビューのうち、医学部附属大学病院以外の私立大学協会の特定機能病院を中心として聖路加国際病院と静岡県立静岡がんセンターのピアレビューの実態・課題について探索的に調査する。また、ピアレビューにおいて障壁の一つとなる病院間距離に関して、物理的移動コストを検討するため、GISを用いた可視化と移動距離の計算を行う。

B-III 医療・介護の医療安全に関わる連携

医療・介護の関係者がともに医療安全に取り組む団体及び社会医療法人寿量会における活動を中心に情報収集を実施し検討した。

B-IV 医療安全対策連携の医療経済評価

医療経済評価分野の専門家である研究分担者2名を中心に、医療安全における地域連携の医療経済評価を実施する前段階として、現状把握や課題の抽出を行い、方法論の検討を行った。課題や方法論の整理をするにあたっては、医療安全の専門家や地域連携に関わる実務担当者へのヒアリングを行った上で、医療技術評価分野における研究の報告ガイドラインである Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards (CHEERS) に準じた。

B-V 医療安全の地域連携に関わる文献

- 医中誌でキーワード：医療安全and 地域連携（（医療事故防止/TH or 医療安全/AL）and（地域社会ネットワーク/TH or 地域連携/AL））and（AB=Y）で検索したところ110件ヒットし、うち18件が該当した。年別では、2012年1件、2014年1件、2015年1件、2016年3件、2017年2件、2018年7件、2020年1件、2021年1件、2023年1件。

- 医中誌でキーワード：病院間/AL and (医療事故防止/TH or 医療安全/AL) で検索したところ43件ヒットし、うち17件が該当した。年別では2002年1件、2003年1件、2008年1件、2013年1件、2014年2件、2018年3件、2019年6件、2021年1件、2022年1件。
- CiNiiでキーワード：医療安全+地域連携で検索したところ30件ヒットし、うち医中誌と重複していなかった2件が該当した。年別では2009年1件、2018年1件。
- J-STAGEでキーワード：医療安全+地域連携で検索したところ、214件ヒットし、うち3件が該当した。年別では2017年1件、2023年2件。
- その他のブラウザでキーワード：医療安全+地域連携でインターネットで検索したところ、7件ヒットし、うち5件が該当した。年別では、2016年2件、2020年2件、2021年1件。
- 研究分担者から上記以外に4つの文献の紹介があった

C. 研究結果

C-I 地域における医療安全の連携

- ① 地域連携ネットワークの課題と利点の現状把握：全国には様々な医療安全に関する地域ネットワークが存在しているが、今回その中から4つのネットワークにつき概要を描出し、比較した。それぞれの自主的ネットワークは必要と目的に応じて形成されており、特徴は異なるが連携の必要性は理解可能なものであった。
- ② 医療安全対策地域連携加算の現状把握：4施設のヒアリングを通じ、連携によって安全の業務に具体的な変化を生じるに至っていない可能性、長期入院患者が多い加算2の医療機関にとっては診療報酬上の長所が少ないことが連携の推進において制約となっている可能性が示唆された。加算のための連携を支援している組織のある地域もあった。
- ③ 医療安全対策地域連携の地勢的分布について：令和4年度医療施設調査における一般病院7,100病院のうち特

定機能病院は88施設(1.2%)、医療安全対策加算1取得病院は1,705施設(24.0%)、医療安全対策加算2取得病院は2,292施設(32.3%)であった。地勢的分布をみると、都市部以外では連携医療施設同士に距離がある可能性も示唆された。

- ④ 32施設のうち事前にアンケートに協力できると回答した23施設にアンケート表を送付した。内訳は医療安全対策地域連携加算1取得が22施設、医療安全対策地域連携加算2取得が1施設であった。そこで医療安全対策地域連携加算1を取得している22施設からの回答を分析し、連携の意義が当初の仮定通りに感じられているか否かの検討を行った。相互評価については、加算1施設同士の相互評価は自施設の医療安全の推進に大いに役立ったが、その他の項目では大いに役立ったとの回答は少なかった。自己評価実施の効果として、自施設の医療安全管理上の現状を明らかにすること及び改善すべき課題を明確にすることに、大いに役立ったとの回答が多かった。連携施設評価の効果として、加算1施設の評価は自施設でも参考にしたい内容を明らかにすること、自施設の医療安全管理体制を振り返る機会として大いに役立ったとの回答が多かったが、連携2施設の評価はいずれにおいても大いに役立ったとの回答は少なかった。連携施設との間で行った医療安全管理についての検討は、加算1施設については大いに役立ったとの回答が多かったが、加算2施設については少なかった。
- ⑤ 南大阪医療安全ネットワーク活動については、内容を可能な限り現場の希望に対応しつつ、中小病院の現場の医療安全レベルの向上に寄与していると考えられた。また、南大阪地域での医療安全対策地域連携体制についても、登録病院間で毎年組み合わせを変えて審査を行い、その情報をグループ内で共有することで参加施設の良好な満足度を得ていた。

C-II 特定機能病院のピアレビュー

- ① すべてのデータを横断的に分析し40のコードを抽出した。次に「制度や運用の現状：制度の目的や方向性」、「制度や運用の現状：ピアレビューの報告会」、「制度や運用の現状：事務局の現状」、「制度や運用の現状：施設側の現状」、「制度や運用の現状：私立大学グループとの違い」、「医療安全への影響」、「課題の抽出」の計7カテゴリーを生成した。
- ② 「相互チェック」及び「ピアレビュー」に係る事務局負担として下記のもの挙げられた。
- 1) 年間を通じ事務局業務は切れ目なく、複数名での作業分担が難しい。
 - 2) 事務担当者は2～3年で異動となることが多いため、持続的な作業継続が難しい。
 - 3) 訪問校、被訪問校との日程調整に多くの時間を要する。
改善ポイントとして以下のものが挙げられた。
 - 1) 日程調整に多くの時間を要するため、組み合わせを早く通知する
 - 2) 集計業務の効率化：調査方法、集計自動化、項目数の見直し等
 - 3) 目的の再設定：ピアレビューについては、法律上の体制整備の確認を目的とした運用から、新たに特定機能病院で必要となっている事項や課題について議論する場として活用することを目的とした運用へと変換する時期にきていると考えられる。
 - 4) 訪問調査の効率化：訪問調査項目、形式等の検討
- 相互チェック及びピアレビューの良い効果として、他大学病院の活動を実際に訪問して目で見ることや、訪問時にラウンドしながら（調査項目にない事柄であっても）詳細を質問すること、実務者間の意見交換を行えること等が、他にはない貴重な機会であり非常に有意義であったとの意見が多く得られた。
- ③ 日本私立医科大学協会主催医療安全相互ラウンドは、2002年に私立医科大学協会内に医療安全対策委員会が発足したことを契機に、2006年から

開始され、2023年度からは本院群に愛知県がんセンターが加わり38施設体制で現在に至っている。ラウンドにより、医師の報告件数増加対策やパニック値報告、画像・病理結果見落としの確認に対するシステム対応など全病院で取り組まれているものが多い一方で、タイムアウト順守状況の確認やコミュニケーションや画像・病理レポートの共有状況のように実施率が5割を切るものがあることが明らかになった。また神奈川県内の大学附属病院本院では2010年から協議会を発足し、毎回テーマを決めて年数回の会議を開催し、地理的にも近いことにより、効果的・効率的な連携を行っている。

- ④ 私立大学協会で行っているピアレビューの内容は医学部附属大学病院以外の私立大学協会の特定機能病院においても有効性が高いが、客観的な評価指標は提示が困難であった。また運営上、煩雑なところもあり、移動のコストもかかることを考慮し、どのようにペアを作成するかも重要である。

C-III 医療・介護の医療安全に関わる連携

全日本民主医療機関連合会には、医療介護安全委員会が組織され2か月に1度20名程度の医療・介護職の委員により委員会が開催され、2年に1回、全日本民医連医療介護安全交流集会在が医療・介護安全に関わる関係者の参加で開催されている。さらに各地域協議会、各県連、一定の規模以上の事業所でも医療・介護安全に関わる活動が行われ、医療・介護の連携が様々なレベルで推進されている。

社会医療法人寿量会では、平時から病院と介護施設がともに医療安全の活動を行っており、事故が実際に起きた際の流れも事前に取り決めを行い、スムーズに対応する仕組みが整えられている。

C-IV 医療安全対策連携の医療経済評価

医療経済評価を実施する際の課題抽出や方法論の検討を行い、分析可能性の検討を進めた。課題の例として、地域連携の効果についてのエビデンスが不足しているた

め、連携の効果推計に大きな不確実性があることが挙げられ、今後、地域連携を実施している機関の医療安全運用の改善事例、インシデントレポート等のデータから分析可能性を検討していく必要性が示された。そのほかの課題の例としては、医療安全の地域連携によるメリットは単に医療事故の防止にとどまらなく、費用対効果の分析に反映しにくい医療安全への意識向上・文化の醸成などの定性的な側面をどのように評価するかが挙げられた。

C-V 医療安全の地域連携に関わる文献 (添付参考資料 参照)

文献検索によって得られた文献のうち、抄録等をレビューし、当該研究に関連のありそうな文献 33 件を抽出した。その中には、以下のような取組みの工夫や成果がみられた：

(文献番号No.3)

福島県では 2006 年から医療安全対策の向上を目的とし県立病院 5 施設の医療安全管理者が病院局の指導のもと医療安全プロジェクトチームとして活動してきた。2012 年度は『病院毎のインシデント事例を定期的に集約して各病院へ周知し、情報の共有化を図る』を目標とした。一中略一地域における施設を超えたインシデント情報の共有はインシデントレベルの高い事例の比率を低下させ施設における安全対策の改善と意識の向上につながるなど有用であった。今後は定期的な事例検討の場を設け地域全体の医療安全レベルの更なる向上を目指したい。

(文献番号No.15)

2015 年から国家公務員共済組合連合会では、医療安全対策ブロック会議の機会を利用して、相互チェックを行ってきた。相互チェックをとおしてさまざまな発見があり、各病院の医療安全の底上げにつながり、問題点の共有にもなった。

(文献番号No.16)

2006 年より近隣労災病院で「労災病院間医療安全相互チェック」を実施している。共通のチェックシートを用いることで、医療安全対策に関する相互目標や基準が明確になり、相互チェックや評価が行いやすい。他院との意見交換やチェックにより自

院の課題が明確になるとともに、他院からの指摘は受け入れやすく、改善につなげることが容易となる。さらに近隣労災病院で情報交換を図ることでネットワークが構築され、医療安全対策の標準化や医療安全の質の向上にもつながっている。

(文献番号No.32)

病院規模別に地域連携加算種別(1 か 2)の比較を行った。連携内容別の実施割合は、「医療安全対策に関する相互評価」と「情報交換」が高く、「研修の参加/実施」と「事例の検討」は低かった。今後連携に望む内容への回答割合は、「情報交換」と「気楽な相談」が高く、「事例の検討」と「勉強会の開催」は低かった。この結果は病院規模に関わらず同様であった。病院規模と連携加算種別では、中規模では「情報交換」と「マニュアルの提供」が、小規模では「マニュアルの提供」と「研修の参加/実施」の実施割合が加算 2 に比べて加算 1 で有意に高い結果であった。連携に望む内容は、中規模病院でのみ「気楽な相談」が加算 2 に比べ加算 1 で有意に高く、小規模病院では加算種別の違いはみられなかった。中・小規模病院の連携では、「情報交換」の実施割合とニーズがともに高かったことから、今以上に情報交換を行いやすい環境作りが必要と考えられた。

D. 考察

D-I 地域における医療安全の連携

- ① 世界保健機関が示す連携の在り方に沿って、現状のネットワークの利点および連携加算の課題が抽出された。医療安全の分野で最新の知識を取り入れる、ベストプラクティスを自施設に適応、相談場所を作るなどが効果として想定された。全国の医療機関に調査するため、ネットワークが機能する要件やネットワークが安全性向上に寄与する因子の仮説を検討した。
- ② 地域連携は、加算1施設同士の医療安全の推進には大いに役立っていたが、加算2施設との連携は役に立っていたものの、効果は限定的であった。
- ③ 今後それぞれの活動について、医療経済的な効果についても検討する

が、地域医療安全レベルの底上げをする活動の意義を多様な視点から導き出す姿勢も併せて必要である。

D-II 特定機能病院のピアレビュー

- ① 今回、研究班のメンバーを対象に実施した調査で、現行の国公立大学医学部附属病院グループで行われているピアレビューは、安全に直接結びつくことは少なかったが、対面の情報共有が有意義な交流と学びの場となっており、高難度新規技術や未承認医薬品の体制構築など、どの施設にとっても手探りの項目については普及や標準化につながっていた。課題は負担軽減と効果的・効率的で持続可能な仕組みの再設計である。また今回の分析で抽出された内容が、多くの施設の現場の状況に合致しているかについては、確認が必要である。今後、インタビュー対象者の拡大やアンケート調査の実施なども検討する予定である。
- ② 国公立大学病院で実施されている相互チェック及びピアレビューは、基本的な安全管理体制および特定機能病院に特に求められている安全管理体制の整備・充実において、確実にPDCAサイクルを回す役割を果たしている。一方で、2つの相互訪問事業を継続的に、また効果的に実施していくためには、各事業の役割の明確化と合理化、調査項目や調査方法の工夫などが必要であると考えられた。
- ③ 私立大学病院等における医療安全に関する相互ラウンドなどについて、関係者の聞き取り調査ならびに収集した資料の検討により、その立ち上げから変遷、主なラウンド結果を確認することができた。神奈川県内の大学病院連絡協議会のように相互ラウンドの組み合わせ方法に地域性を考慮することなども、運営上の費用対効果の観点からも考えられる。引き続き医療安全上の効果を含む医療経済学的評価について検討する。
- ④ 日本私立大学協会が行う相互ラウンドのうち、医学部附属大学病院以外の私立大学協会の特定機能病院の視点からも、今後、より効率的かつ効

果的な相互ラウンドの在り方について検討する必要がある。

D-III 医療・介護の医療安全に関わる連携

医療・介護の連携における医療安全対策の取組みについて、限られた施設での取組みではあるが、有用な情報が得られた。医療安全の取組みは、医療機関と介護施設とがともに関心をもって、ともに学ぶことが可能である。医療安全に関する取組みのノウハウは、医療機関においてより多く蓄積されている傾向があるが、介護施設における身体拘束をせずに安全を担保する取組みや認知症患者・利用者への対応などからは、医療機関が介護施設から学んで活用し得るノウハウも少なくないと考えられる。相互に安心して学びあえる場、心理的安全性の担保が不可欠である。

D-IV 医療安全対策連携の医療経済評価

医療安全における地域連携の効果や費用対効果を検討する前段階として、分析における課題等が明らかになった。課題点は多く考えられるものの、医療経済評価を行った事例がほとんどない当該分野において、まずはこれらの課題点を整理した本研究の意義は大きいと考えられる。今後は、これらの内容を基に医療安全における医療機関の地域連携の費用対効果の評価を進

医療安全連携の概要（2024年3月）－実際の実践などから

【様々な連携の類型】

- ① **より安全な仕組みづくり（指導的・利他的）**
 - A) 特定の有害事象の防止
(例：転倒事故防止、画像診断報告書の見逃し防止)
 - B) 医療安全の基盤づくり
(例：各部署の医療安全担当者の効果的配)
- ② 安全を担保する **一定水準の維持**
(例 特定機能病院の要件充足の確認など)
- ③ **医療安全担当者の学び合い・相互支援の場**
 - ・ いつでも、タイムリーに相談
 - A) 特定の有害事象への対応：影響の拡大防止、同様の事故の再発防止
 - B) 担当者のスキル向上：事例分析、職員研修の企画・運営、メディエーションなど

【連携の成果の視点】

(医療安全上の効果)

1. Structure
 - ・ よりよい医療安全担管理体制
2. Process
 - ・ より効果的な事故防止対策の実践
 - ・ よりスムーズなコンフリクト対応
3. Outcome
 - ・ **予防可能な有害事象の減少**
* 最終的な医療安全の成果
 - ・ 医療安全文化の向上
 - ・ 透明性と説明責任の向上
4. 費用対効果（医療経済学的評価）
 - ・ **分析の立場**と含める費用
 - ✓ 公的医療の立場
 - ✓ 病院の立場
 - ✓ 社会の立場

仕組み
ツール

◆ ①②と同様の第三者評価（広義）の仕組み：行政（保健所、厚生局）の立入検査、第三者機関の認定（日本医療機能評価機構、JCIなど）、外部監査（特定機能病院）

めて行くことが望まれる。

D-V 医療安全の地域連携に関わる文献

医療安全の連携に参加した医療機関においては、医療安全の取り組みが推進され、地域全体の医療安全の向上を示唆する報告も複数みられた。

(研究の限界)。

研究対象としてヒアリングを実施した施設は限定的であり、文献としての報告も一部である。このため、引き続き、他の施設における取り組みの情報収集も検討する。

E. 結論（図参照）

研究班員の関わる医療安全の様々な連携を中心にレビューし、医療安全の連携には大きく3つの類型があることが示唆された。具体的には、必ずしも「より安全」になる仕組みづくりだけでなく、一定水準の医療安全体制が維持できているかの確認や医療安全担当者の相互支援や様々なスキル向上などがあつた。とくに後者は行政の立入検査、第三者機関の認定、外部監査などでは得られない重要な目的となっていた。医療安全の取り組みは、様々な規模・機能の医療機関・介護施設がともに関心をもって、ともに学ぶことが可能である。一方で各現場での実践においては共通した学びから応用するスキルが必要である。医療安全に関する取り組みのノウハウは、規模の大きい医療機関においてより多く蓄積

されている傾向があるが、より専門的な小規模医療機関・介護施設から学んで活用し得るノウハウも少なくないと考えられる。相互に安心して学びあえる場、心理的安全性の担保を創る工夫が不可欠である。これらを考慮した上で、連携の成果を測る際の視点として、医療安全の効果については大きく3つの視点、そして費用対効果に関しては、費用を検討する上で3つの分析の立場があることを考慮する必要がある。

研究2年目は、研究1年目に得られた現状把握のデータに加えて、引き続き施設同士、及び医療・介護の連携における医療安全対策の取り組みについて情報収集を行う。そして医療安全上の効果を含む医療経済学的評価の分析を実施し、その結果をもとにモデルとなる医療安全の連携体制（介護施設等含む）の検討・提示を行う。このとき連携を推進する医療安全上の技術的助言支援ツールも作成する。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし