

④ 医療安全対策を推進する上での課題等（自由記述欄より）

医療安全対策を推進する上での課題等を自由記述形式により回答していただいた結果、「医療安全の組織的な取り組み体制の充実化」、「医療安全に対する全職員の意識の涵養」、「医療安全管理者の組織上の位置づけと権限の明確化」、「医療安全管理者の教育・研修の充実化」、「看護師以外の他職種からのインシデント・アクシデントレポート提出の促進」、「医療安全に係るコストを賄う加算の必要性」等に関する意見がみられた。以下に、主な意見をまとめた。

1) 医療安全の組織的な取り組み体制の充実化

- ・ 医療安全に係わる取り組みの評価が月 1 回程度しか行われておらず、対策に対するチェックや評価はほとんどなされていない現状である。今後は、医療の質向上に向け、病院全体で運動を推進する必要があると考える。
- ・ 医療安全対策を推進していく上で、患者・家族からの苦情、日々のインシデントレポート情報の分析、対策、評価、研修の企画、医薬品の安全管理、また院内感染対策等広範囲に係わることから医療安全管理者の役割が十分に果たせない状況にある。そのため、医療安全管理者の養成やサポート体制の充実を図っていく必要がある。
- ・ インシデントレポートの有効活用、分析結果の現場へのフィードバックが必要。
- ・ 医療安全対策を推進するには、立案した施策や再発防止策が具体的に現場で実践されているかについてモニターし、周知度を検証することが重要と考える。
- ・ コメディカルを含めたマニュアル作成及び改訂、実際に使用できるマニュアルをつくることが課題である。

2) 医療安全に対する全職員の意識の涵養

- ・ 職種間、部署間で安全に対する認識に温度差がある。医師、管理職、スタッフの意識づけから、組織全体に安全に対する取り組みを浸透させる必要がある。
- ・ 職員全体の認識にすることが大きな課題であり、各部門、各部署のリーダーシップをとる人の役割が大きいと感じている。
- ・ 全職員に対する安全教育がまだまだ不十分であり、部署により意識の差が認められる。

3) 医療安全管理者の組織上の位置づけと権限の明確化

- ・ 医療安全管理室の組織的位置づけ、医療安全管理者の権限が明確でないため、末端まで指導内容が周知徹底しない。医療安全管理者の組織上の位置づけ（役割、権限の委譲）を明確にする必要がある。
- ・ 医療安全対策を進める上で、医療安全管理者はある程度の役職者である必要があると考える。院内でのルール決定や業務の連携、調整や決裁などその場で判断を求められることが多い。

4) 医療安全管理者の教育・研修の充実化

- ・ 研修 40 時間の受講だけでインシデント・アクシデントの分析をするのは大変である。データの分析方法などの研修があればよいと思う。
- ・ (医療安全管理者に対する) 教育者としての育成がなされていない。医療メディエーター、コンサルテーションとしての知識・技術を習得するためには、40 時間の研修では不足である。認定看護師に準じた研修体系をとることが重要である。心理学、法律にも熟知していることが要求される。
- ・ 専従者が一定のレベルの知識をもちマネジメントができる教育システムを今後も充実させてほしい。
- ・ 各部署のリスクマネージャーの医療安全に対する積極的な取組みを支援し、安全文化の醸成に向けて活動していくことが課題である。
- ・ 医療安全管理者間の情報交換の場がほしい。
- ・ 情勢や現状に対応できるよう、継続して学ぶことのできる支援体制があると活動しやすい (他施設との医療安全担当者会議等)。

5) 看護師以外の他職種からのインシデント・アクシデントレポート提出の促進

- ・ インシデント・アクシデントレポートは看護師の提出が大半を占め、他職種からの報告が少ない。
- ・ 医師、コメディカルからの報告件数が少なく、現場の状況が把握しづらい。

6) 医療安全に係るコストを賄う加算の必要性

- ・ 医療安全を積極的に推進するためには、マンパワー及びシステム改善 (IT 化) 等の充実が不可欠であり、そのためにはコストを要する。
- ・ 安全のためのコストは発生するが、診療報酬には反映されず、経営負担になる。
- ・ 統計処理、事後の対応に関わると病棟へのラウンドまで手が回らない。専従者だけでなく、安全のチームとしての配置基準を出してほしい。

7) その他

- ・ 高齢・認知症の患者が多くなり、転倒に関するインシデント・アクシデントが常にあるが、防止策を明確に提示するのは困難である。
- ・ 患者参加型の医療安全を推進していく。

6. まとめ

本調査より明らかになった点は、以下のとおりである。

- ・ 「医療安全対策加算」を届け出ている医療機関のうち96.6%が「病院」であった（図表2）。また、200床以上の病院がおよそ8割を占めた（図表4）。
- ・ 専従の医療安全管理者を配置した時期としては、単年度で見れば「平成18年度」が41.3%で最も多かった。一方で、半数を超える施設では、「医療安全対策加算」が新設された平成18年4月より前（平成17年度以前）に専従の医療安全管理者を配置していた（図表20）。
- ・ 専従の医療安全管理者の人数は、「1人」という施設が89.1%であった（図表21）。また、その職種についてみると、「看護師のみ」という施設が85.8%と高かった（図表23）。
- ・ 加算届出前後それぞれ1年間における、医療安全のための院内研修は、開催回数（平均8.1回→9.7回へ）、延べ参加者数（831.0人→1,004.3人）のいずれにおいても、加算届出後に平均値の増加がみられた（図表30、図表31）。
- ・ 医療安全対策に係わる取組みの評価等を行うカンファレンスの開催頻度は、加算届出前は「月1回程度」（40.0%）が最も多かったが、加算届出後は「週1回程度」（76.3%）が最も多くなり、全体的に開催頻度が高くなった（図表32）。
- ・ 医療安全管理者の専従配置後に取り組んだ事故防止対策としては、「処方・与薬」（85.7%）、「転倒・転落」（79.4%）、「医療機器の使用・管理」（78.8%）、「ドレーン・チューブ類の使用・管理」（68.4%）、「オーダー・指示出し・情報伝達過程」（66.0%）等で取り組んでいる施設の割合が高かった（図表33）。
- ・ 平成18年1月から3月までの3か月間と、平成19年1月から3月までの3か月間における「事故件数」及び「インシデント件数」を比較すると、事故件数（平成18年：45.8件→平成19年：48.6件）、インシデント件数（286.3件→314.1件）、ともに増加した（図表36）。
- ・ 同様に、「MRSAの分離患者数」（平成18年：50.2人→平成19年：47.2人）、「MRSAの分離患者数（うち自院発生）」（36.7人→33.1人）、「多剤耐性緑膿菌の分離患者数」（1.2人→1.0人）、「多剤耐性緑膿菌の分離患者数（うち自院発生）」（0.9人→0.7人）についてみると、いずれも平成19年は減少した（図表36）。
- ・ 医療安全管理者（専従）配置の効果として「大いにあてはまる」の回答が多かった項目は、「医療安全に関する情報の一元的集約」（50.3%）、「医療安全対策の責任体制の明確化」（43.3%）であった。また、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせた回答割合合計でみると、「医療安全に関する情報の一元的集約」（合計は91.9%）、「医療安全対策の責任体制の明確化」（同87.7%）、「医療事故の原因分析の実施」（同85.0%）、「スムーズな各部門間の連携・調整（事故発生時）」（同82.3%）、「インシデント・事故報告に対する職員全体の意識・向上」（同82.3%）等であった（図表44）。

医療安全対策加算についてのアンケート調査票

※以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理しますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	ラベル貼付
施設の所在地	
電話番号	
ご回答者名	

※本調査票は、施設の管理者の方と医療安全管理者の方とでご相談の上、ご記入ください。回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」を記入してください。

調査時点は平成19年6月末あるいは質問に指定されている期間とします。

1. 貴施設の状況についてお伺いします。

①施設の種類	1. 病院		2. 診療所				
②開設者	1. 国立		2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体		
	5. 医療法人		6. 個人	7. 学校法人	8. その他の法人		
③病院の種別 (複数回答可)	1. 特定機能病院		2. 地域医療支援病院				
	3. がん診療連携拠点病院		4. その他（具体的に）				
④救急医療体制	1. 二次（告示あり・告示なし）		2. 三次（告示あり・告示なし）				
⑤DPC対応	1. DPC 対象病院		2. DPC 準備病院				
⑥第三者評価の認定	1. 病院機能評価→Ver.()		2. ISO9001 認証				
	3. その他（具体的に）						
⑦許可病床数 (医療法)	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症 病床	計	
	床	床	床	床	床	床	
⑧職員数 (常勤換算)	医師・ 歯科医師	看護師・ 保健師・ 助産師	准看護師	薬剤師	技師	事務職員 他（看護 補助者を 含む）	計
	人	人	人	人	人	人	人
⑨病院全体の平均在院日数（直近3か月）	() 日		※小数点以下第1位まで				
⑩1日平均入院患者数（平成18年1年間）	() 人		※小数点以下切上げ				

⑪入院基本料区分	
1)一般病棟入院基本料 (特定機能病院、専門病院を含む)	1. 7対1 2. 10対1 3. 13対1 4. 15対1 5. 特別入院基本料
2)障害者施設等入院基本料	1. 10対1 2. 13対1 3. 15対1
3)療養病棟入院基本料	1. 8割未満 2. 8割以上 3. 入院E 4. 移行 5. 特別入院基本料
4)精神病棟入院基本料	1. 7対1 2. 10対1 3. 13対1 4. 15対1 5. 18対1 6. 20対1 7. 特別入院基本料
5)結核病棟入院基本料	1. 7対1 2. 10対1 3. 13対1 4. 15対1 5. 18対1 6. 20対1 7. 特別入院基本料
⑫医療安全対策加算の算定回数(平成19年6月分)	()回
⑬専従医療安全管理者に係る給与(福利厚生含む)(平成19年6月分)	()万円
⑭専従医療安全管理者に係る賞与(年間)	()万円

2. 医療安全管理体制の状況についてお伺いします。

①「医療安全対策加算」の届出が受理されたのはいつですか。	平成()年()月																						
②専従の医療安全管理者を配置したのはいつですか。	平成()年()月																						
③現在の「医療安全管理者(専従)」の人数(実人員)	()人																						
④上記③の内訳を職種別に記入してください。(実人員) ※該当職種がない場合、()に「0」と記入してください。 その他の場合は、()に具体的に職種を記入してください。	看護師()人 医師()人 その他()人 →(職種)																						
⑤「医療安全管理室」等、医療安全管理を行う部門の配置人数を記入してください(医療安全管理者を含む)。(実人員)	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>専 従</th> <th>兼 任</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>その他()</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>その他()</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table>			専 従	兼 任	看護師	人	人	医師	人	人	薬剤師	人	人	事務職員	人	人	その他()	人	人	その他()	人	人
	専 従	兼 任																					
看護師	人	人																					
医師	人	人																					
薬剤師	人	人																					
事務職員	人	人																					
その他()	人	人																					
その他()	人	人																					
⑥医療安全のための院内研修は、加算届出前後1年間に何回開催されましたか。延べ参加者数(全職種)は何人でしたか。	<table border="1" style="width:100%;"> <tbody> <tr> <td rowspan="3">1)加算届出前： 加算届出の前月から さかのぼって1年間</td> <td>A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月</td> </tr> <tr> <td>B. 開催回数 ()回</td> </tr> <tr> <td>C. 延べ参加者数()人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">2)加算届出後： 加算届出月から1年間 (1年未満はその期間を記入)</td> <td>A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月</td> </tr> <tr> <td>B. 開催回数 ()回</td> </tr> <tr> <td>C. 延べ参加者数()人</td> </tr> </tbody> </table>		1)加算届出前： 加算届出の前月から さかのぼって1年間	A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月	B. 開催回数 ()回	C. 延べ参加者数()人	2)加算届出後： 加算届出月から1年間 (1年未満はその期間を記入)	A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月	B. 開催回数 ()回	C. 延べ参加者数()人													
1)加算届出前： 加算届出の前月から さかのぼって1年間	A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月																						
	B. 開催回数 ()回																						
	C. 延べ参加者数()人																						
2)加算届出後： 加算届出月から1年間 (1年未満はその期間を記入)	A. 平成()年()月 ~ 平成()年()月																						
	B. 開催回数 ()回																						
	C. 延べ参加者数()人																						
⑦医療安全対策に係わる取り組みの評価等を行うカンファレンスは、どのくらいの頻度で開催されていますか。	<table border="1" style="width:100%;"> <tbody> <tr> <td>1)加算届出前</td> <td>1. 週()回程度 2. 月()回程度 3. その他()</td> </tr> <tr> <td>2)現在</td> <td>週()回程度</td> </tr> </tbody> </table>		1)加算届出前	1. 週()回程度 2. 月()回程度 3. その他()	2)現在	週()回程度																	
1)加算届出前	1. 週()回程度 2. 月()回程度 3. その他()																						
2)現在	週()回程度																						

⑧現在の「院内感染管理者（専従）」の人数 （実人員）	（ ）人	
⑨上記⑧の内訳を職種別に記入してください。（実人員） ※該当職種がない場合、（ ）に「0」と記入してください。その他の場合は、（ ）に具体的に職種を記入してください。	看護師（ ）人 医師（ ）人 その他（ ）人→（職種 ）	
⑩現在行っている感染サーベイランスにはどのようなものがありますか。（複数回答可）	1. 外科手術部位感染サーベイランス 2. 血管内留置カテーテル関連血流感染サーベイランス 3. 人工呼吸器関連肺炎サーベイランス 4. 尿道留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス 5. 薬剤耐性菌サーベイランス 6. その他（具体的に ） 7. なし	
⑪平成18年1月～平成18年3月の3か月分と、平成19年1月～平成19年3月の3か月分の実績について記入してください。（事故、インシデントは貴院の定義に従ってください。） ※発生していない場合には「0（ゼロ）」、わからない場合は「-」と記入してください。		
	平成18年1月～平成18年3月 3か月分	平成19年1月～平成19年3月 3か月分
1) 事故件数	件	件
2) インシデント件数	件	件
3) MRSA の分離患者数	人	人
うち他院からの持ち込み	人	人
4) 多剤耐性緑膿菌の分離患者数	人	人
うち他院からの持ち込み	人	人
5) 患者・家族等からの苦情件数	件	件
⑫専従の医療安全管理者の配置後に取り組んだ事故防止対策の件数と具体的な内容について、記入してください（届出後～現在まで）。		
	件数	具体的な内容 ※記入要領の例を参照して記入してください。
1) 処方・与薬	件	
2) 輸血	件	
3) 調剤・製剤管理等	件	
4) ドレーン・チューブ類の使用・管理	件	
5) 医療機器の使用・管理	件	
6) 手術等	件	
7) 検査	件	
8) オーダー・指示出し・情報伝達過程	件	
9) 物品搬送等	件	
10) 転倒・転落	件	
11) 食事・栄養	件	
12) 療養上の世話	件	

⑬専従の医療安全管理者の配置の結果として、どの程度の効果がみられますか。					
※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、該当の番号に、それぞれ○をつけてください。	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) 医療安全対策の責任体制が明確になった	5	4	3	2	1
2) 医療安全に関する情報が一元的に集約できるようになった	5	4	3	2	1
3) 平時より、各部門間の連携・調整がスムーズになった	5	4	3	2	1
4) 事故発生時、各部門間の連携・調整がスムーズになった	5	4	3	2	1
5) 患者等の相談に適切に応じることができるようになった	5	4	3	2	1
6) インシデント・事故報告に対する職員全体の意識が高まった	5	4	3	2	1
7) 看護職員以外からもインシデント・事故報告があがるようになった	5	4	3	2	1
8) 医療事故の原因分析が以前より行われるようになった	5	4	3	2	1
9) 職員、各部門からの相談に適切に応じることができるようになった	5	4	3	2	1
10) 医療事故およびインシデント事例が起きた際、当事者のスタッフへの精神的ケア等のサポートが以前より行われるようになった	5	4	3	2	1
11) 患者や家族から医療安全に関する苦情が少なくなった	5	4	3	2	1
⑭医療安全対策を推進する上での課題等がございましたら、記入してください。					

以上でアンケートは終わります。ご協力いただきまして、ありがとうございました。