

医療安全推進に必須の組織文化（安全文化）を醸成するために

— 医療における安全文化に関する調査 —

都立千代田総合病院

【2011年調査：項目ごとの経年変化】

国立保健医療科学院

2012年4月2日

# 目次

第 1 章	質問項目ごとの経年変化	3
1.1	A. あなたが働いている部署についてお聞きします (1)	3
1.2	A. あなたが働いている部署についてお聞きします (2)	4
1.3	A. あなたが働いている部署についてお聞きします (3)	5
1.4	A. あなたが働いている部署についてお聞きします (4)	6
1.5	A. あなたが働いている部署についてお聞きします (5)	7
1.6	B. あなたの上司や管理者についてお聞きします	8
1.7	C. コミュニケーションについてお聞きします (1)	9
1.8	C. コミュニケーションについてお聞きします (2)	10
1.9	D. あなたの部署の出来事の報告頻度についてお聞きします	11
1.10	E. あなたの部署の医療安全を総合的に評価して下さい	12
1.11	F. あなたが働いている病院についてお聞きします (1)	13
1.12	F. あなたが働いている病院についてお聞きします (2)	14
1.13	F. あなたが働いている病院についてお聞きします (3)	15
1.14	G. 出来事の報告数について	16

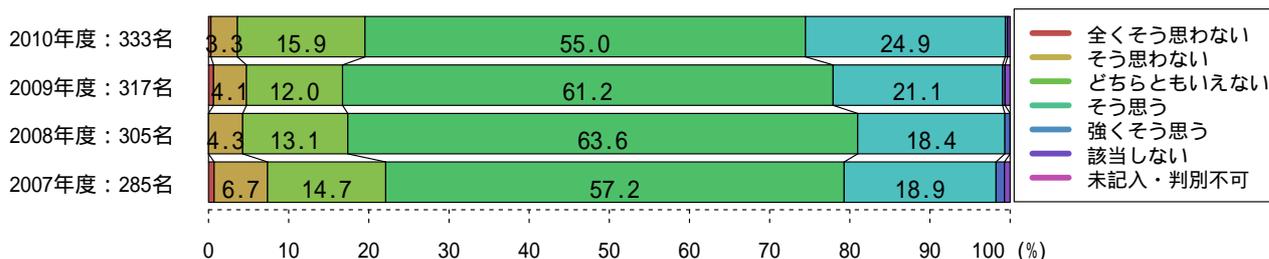


# 質問項目ごとの経年変化

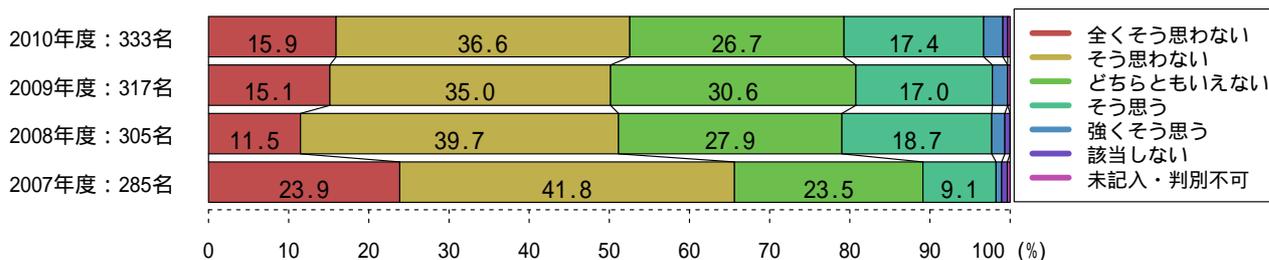
質問項目ごとの経年変化につきましては、逆転項目処理を行ったデータを表示しています。

## 1.1 A. あなたが働いている部署についてお聞きします (1)

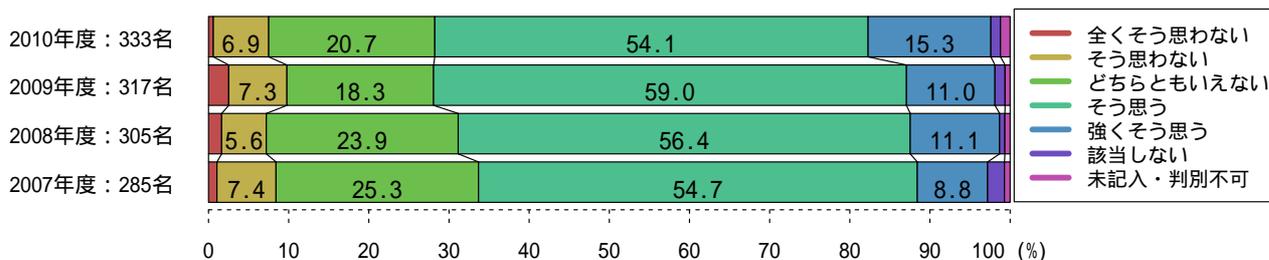
A\_1 私の部署では、スタッフはお互いに助けあって仕事をしている



A\_2 仕事を行うのに十分な数のスタッフがいる

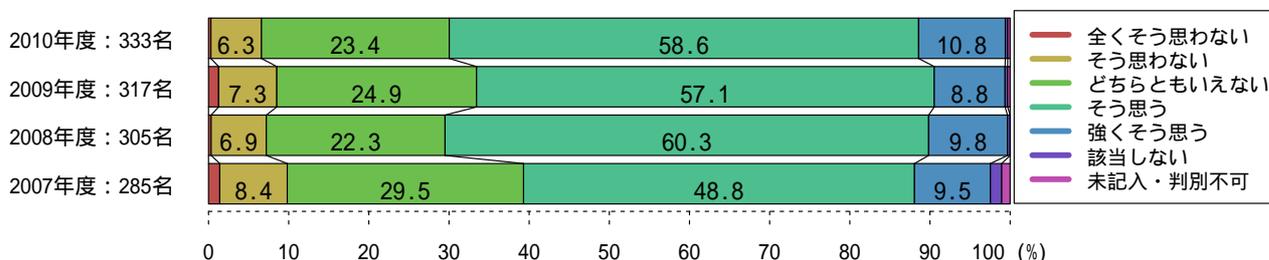


A\_3 早急にすませるべき仕事が多いときには、仕事を終わらせるために、チームとして一緒に取り組む

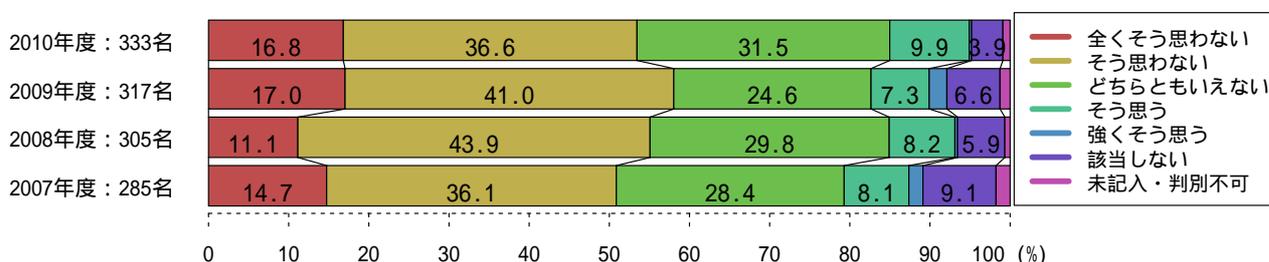


## 1.2 A. あなたが働いている部署についてお聞きします (2)

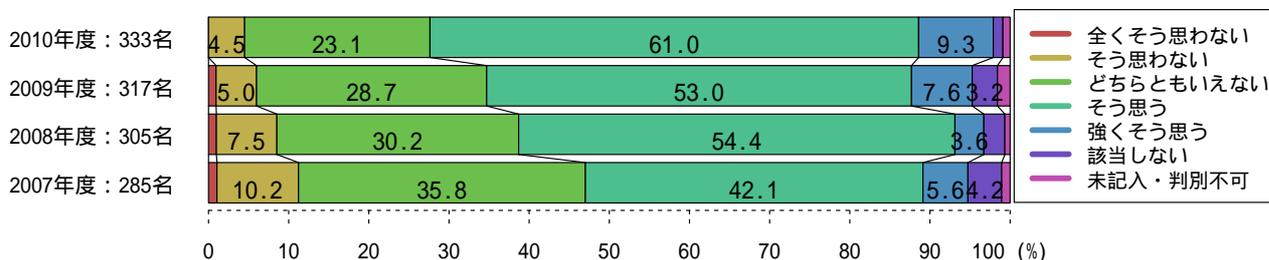
A.4 私の部署では、スタッフはお互いに敬意をもって対応している



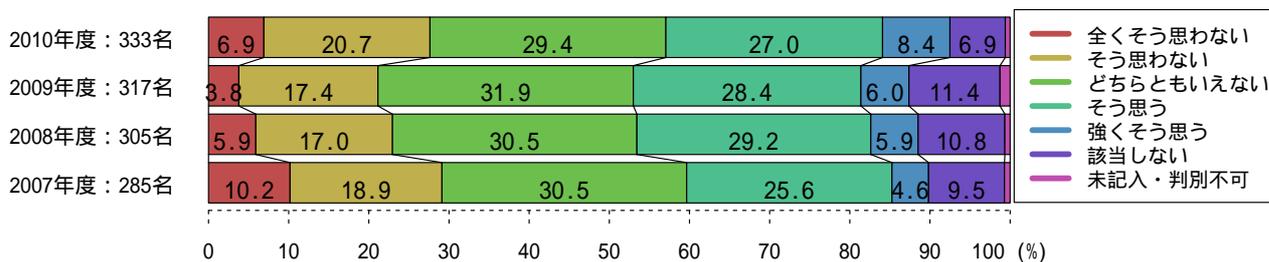
A.5 私の部署のスタッフは、患者さんのケアをするために、スタッフにとって最適な労働時間で働いている



A.6 医療安全を向上させるための取り組みを積極的に行っている

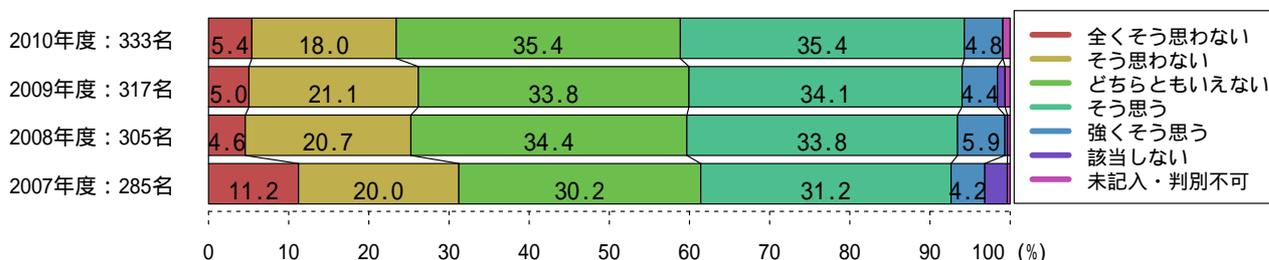


A.7 患者さんのケアにとって最適な人数の常勤がまずはいて、代理職員・臨時職員も採用している

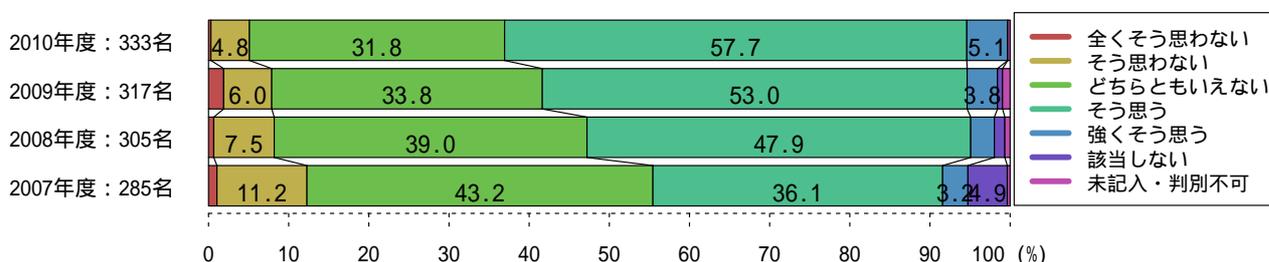


## 1.3 A. あなたが働いている部署についてお聞きします (3)

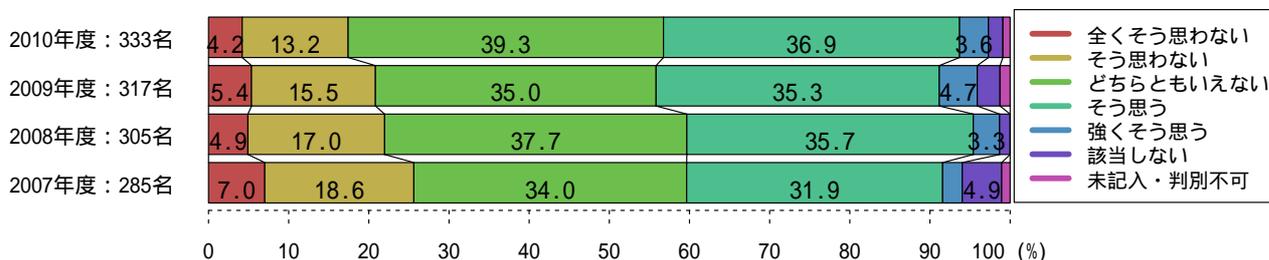
A.8 ミスをしてもしも不利な立場になることはない



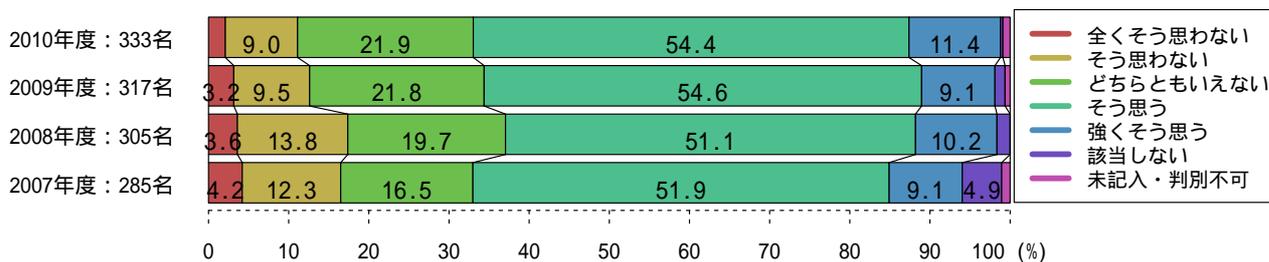
A.9 私の部署では、ミスを良い変化へとつなげてきた



A.10 私の部署で深刻なミスが起きていないのは当然である

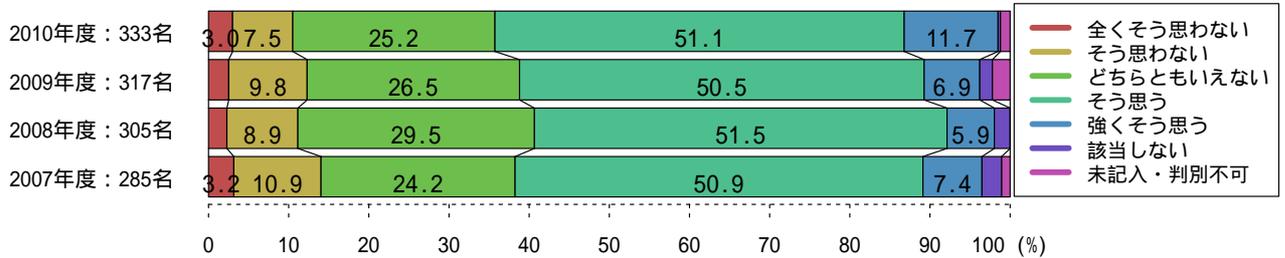


A.11 私の部署のどこかが非常に多忙になった場合、他のスタッフが手助けする

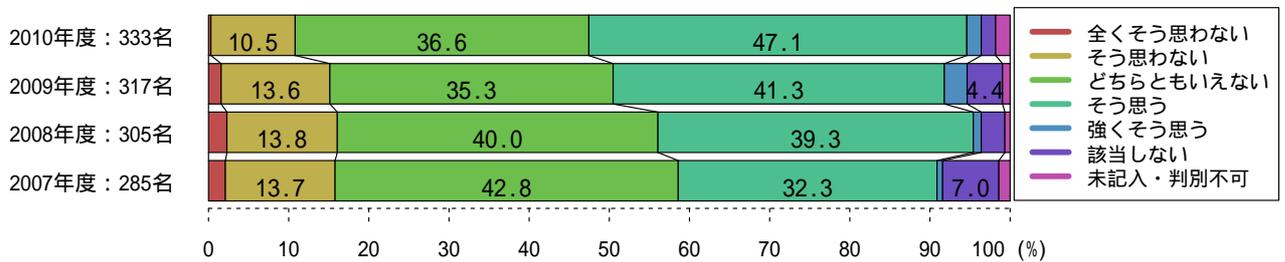


## 1.4 A. あなたが働いている部署についてお聞きします (4)

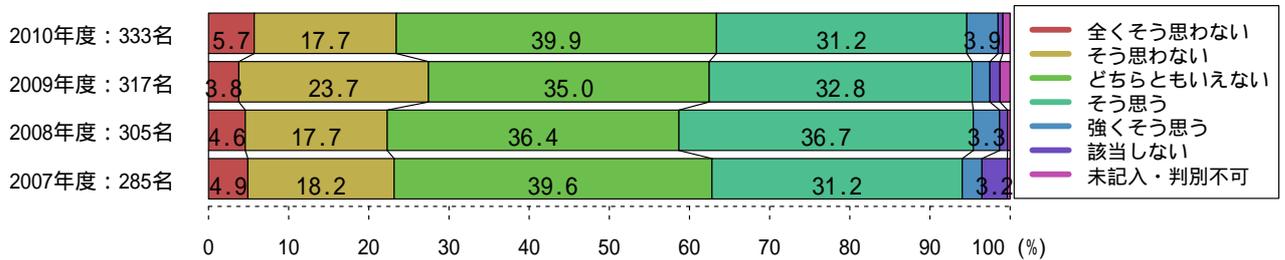
A\_12 出来事が報告される場合、誰が起こしたかということではなく、問題そのもののほうがより報告される



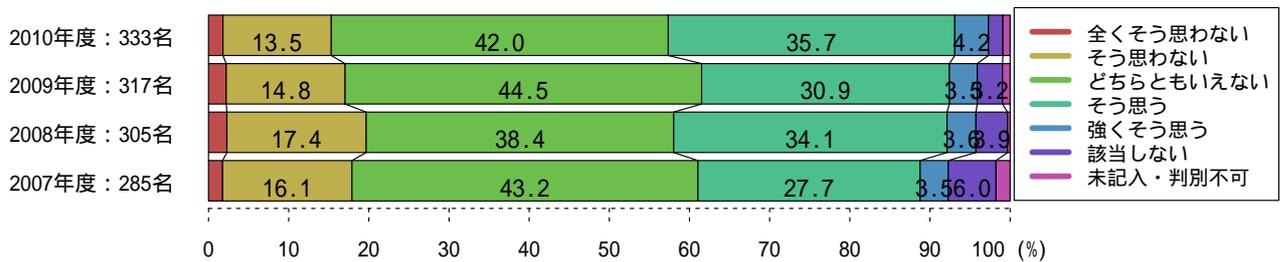
A\_13 医療安全を向上させるための変更を行った後、その効果を評価している



A\_14 あまりにも多くのことを、あまりにも大急ぎでやろうと、“緊急事態”のように仕事をするのではない

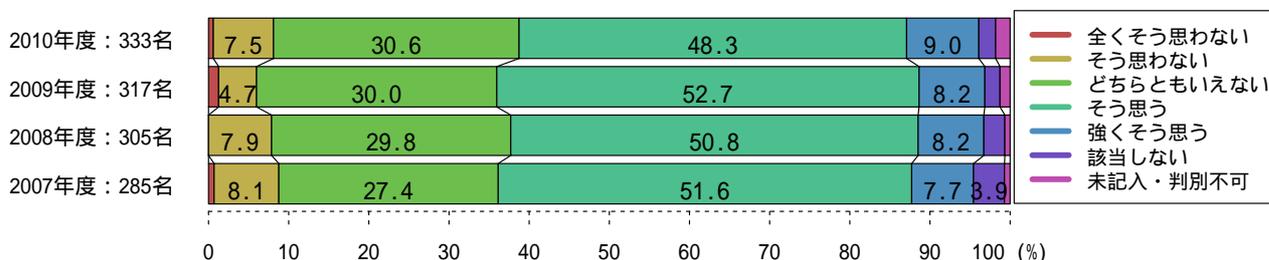


A\_15 より多くの仕事をするために医療安全が犠牲になることは決してない

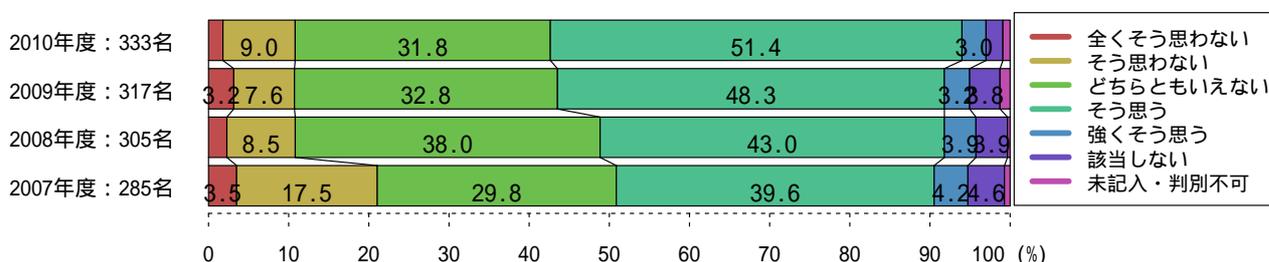


## 1.5 A. あなたが働いている部署についてお聞きします (5)

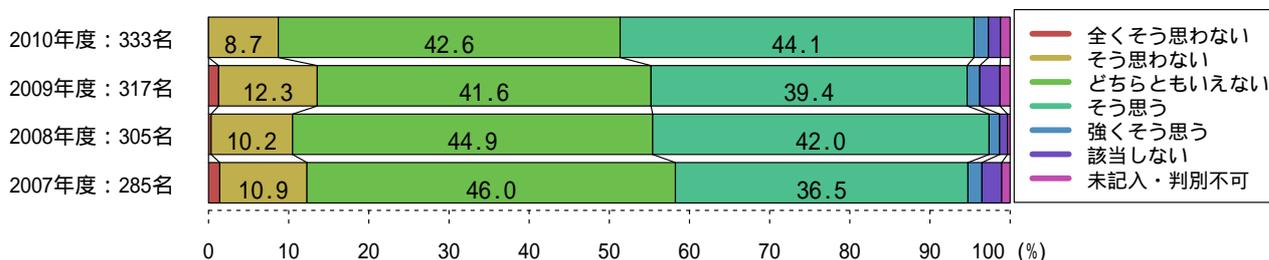
A\_16 スタッフは、自分のミスが人事記録に残されることを心配していない



A\_17 私の部署では、医療安全に問題がない

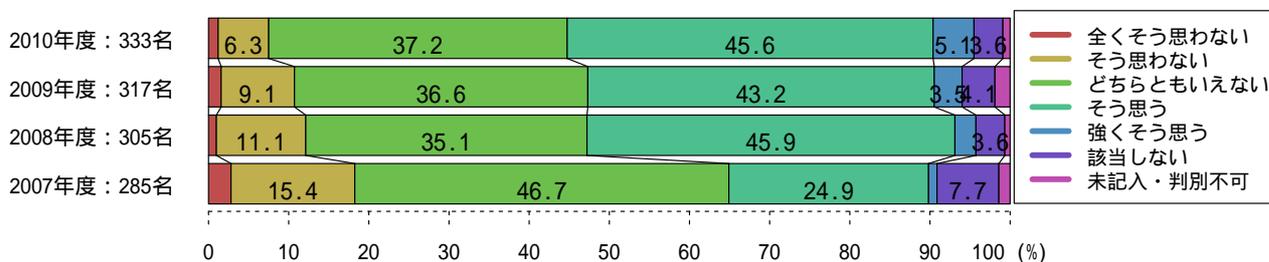


A\_18 私の部署の業務手順やシステムは、過誤を予防することができるようになっている

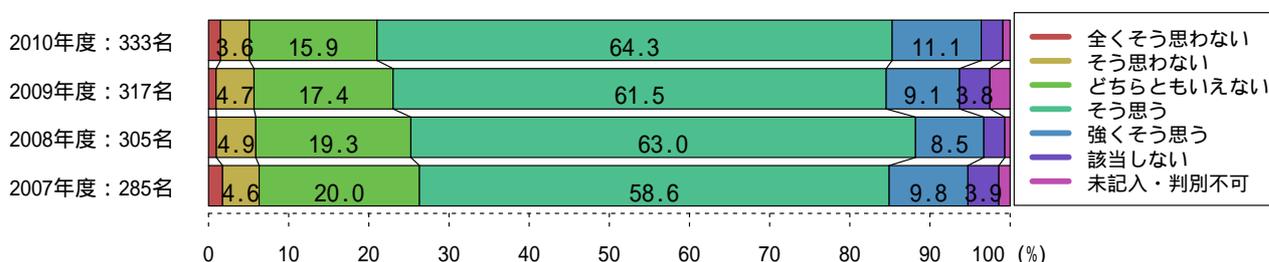


## 1.6 B. あなたの上司や管理者についてお聞きします

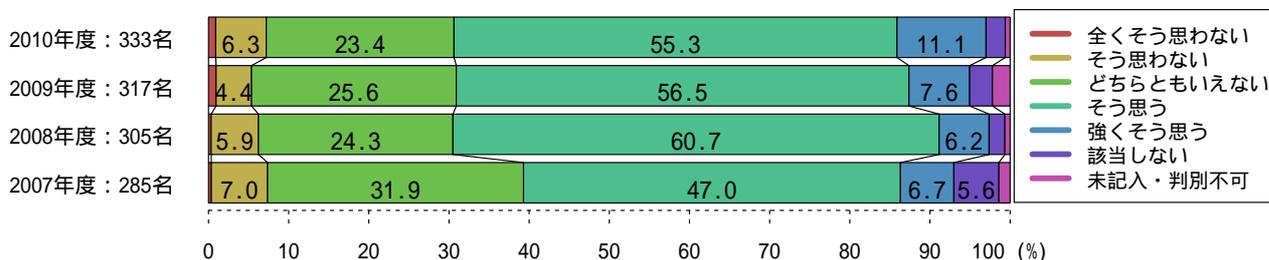
B\_1 決められた医療安全の手順通りに仕事が行われることをよく評価する



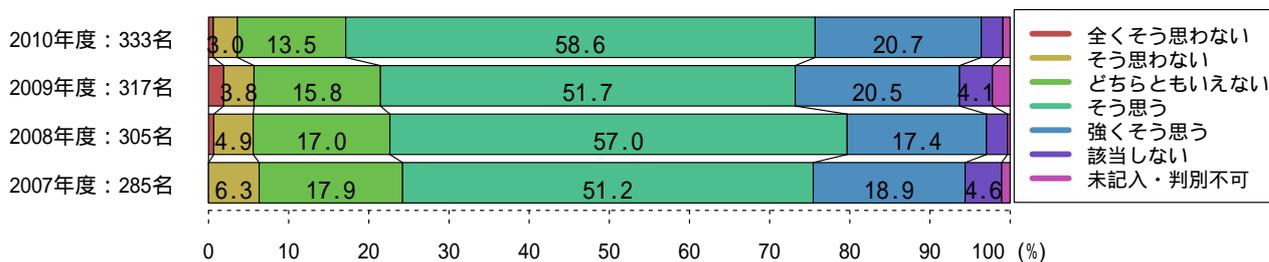
B\_2 スタッフから医療安全を向上する提案がなされたときは、真剣に考慮する



B\_3 プレッシャーがかかっても、上司や管理者は、通常の手順を簡略化してでも急いで仕事をすることを求めない

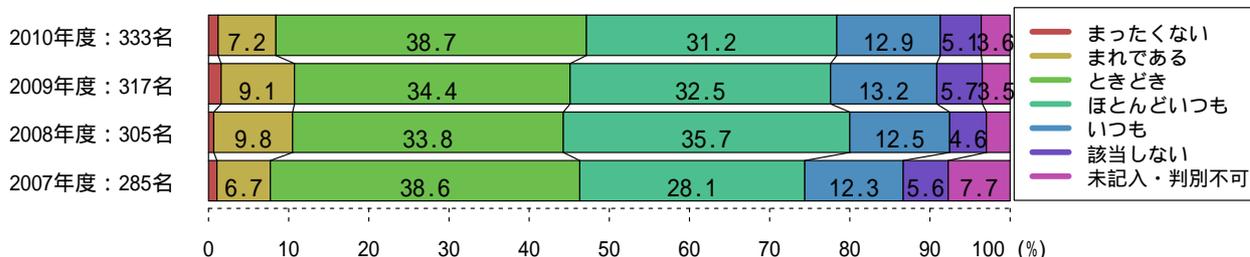


B\_4 繰り返し起きている医療安全の問題に配慮している

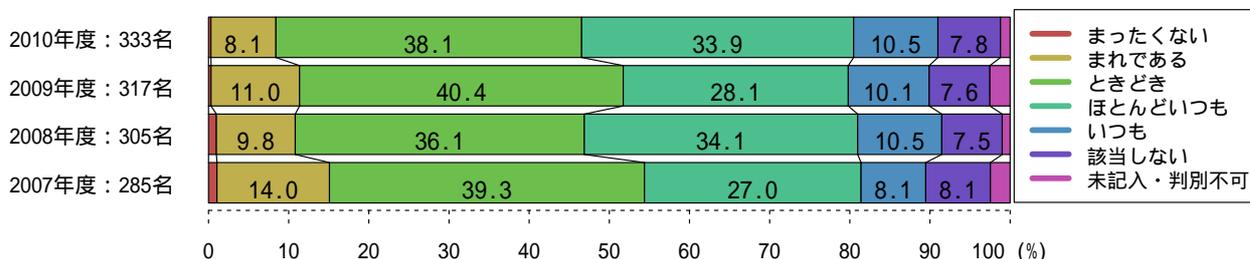


# 1.7 C. コミュニケーションについてお聞きします (1)

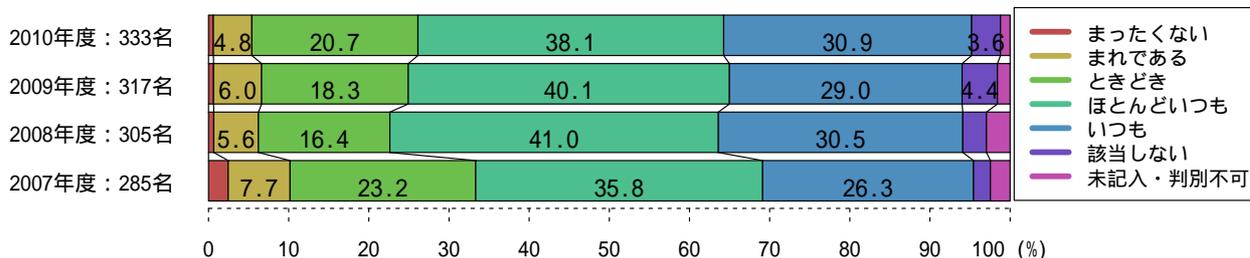
C\_1 出来事の報告に基づいて変更された点に関してフィードバックを受けている



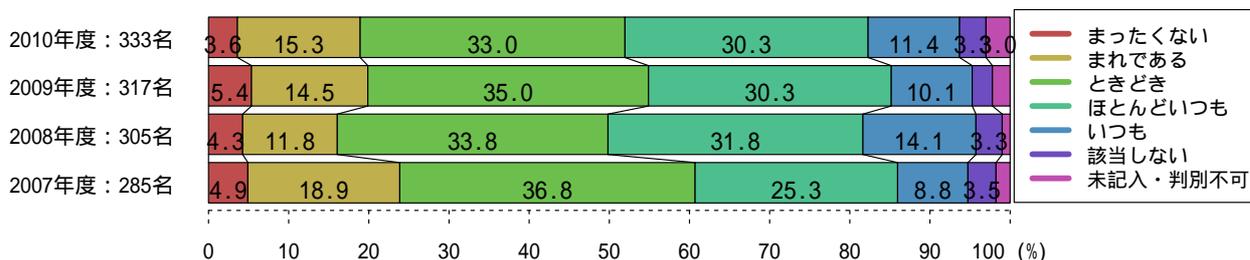
C\_2 スタッフは、患者ケアに悪い影響がありそうなことを見かけたら気兼ねなく指摘する



C\_3 自分達の部署で起きた過誤について知らされている

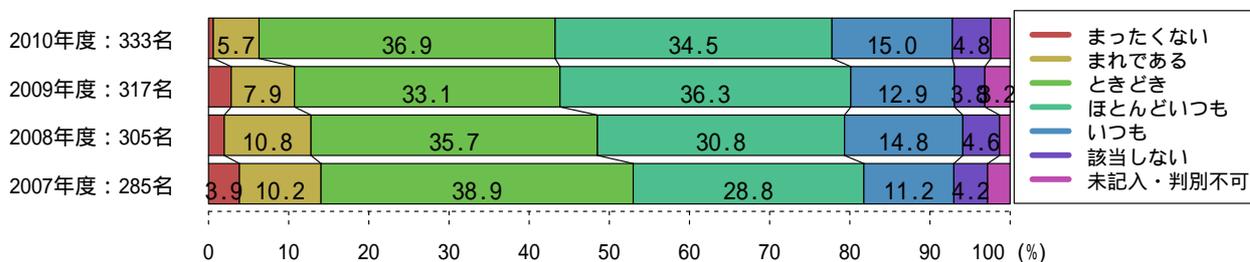


C\_4 自分よりも権威のある者の決定や行為に対して、自由に疑問を表明できると感じている

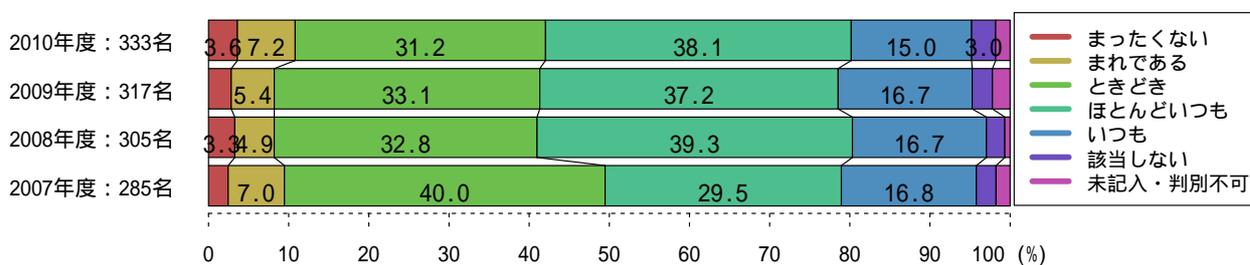


## 1.8 C. コミュニケーションについてお聞きします (2)

C\_5 私の部署では、過誤の再発防止策について皆で議論している

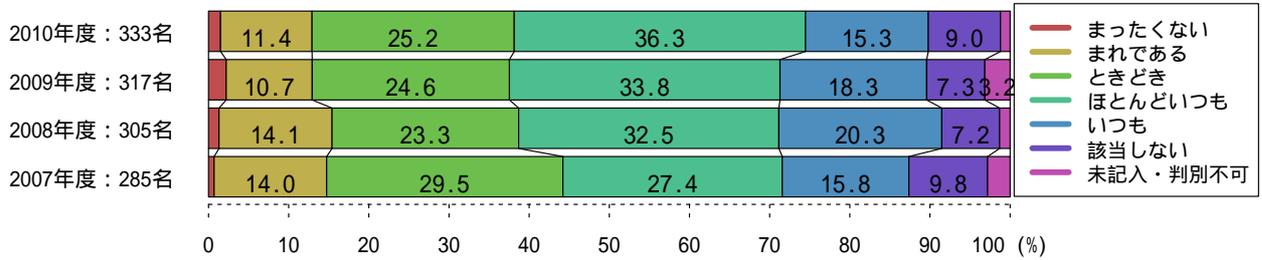


C\_6 「何か違う」と感じることを質問しやすい雰囲気がある

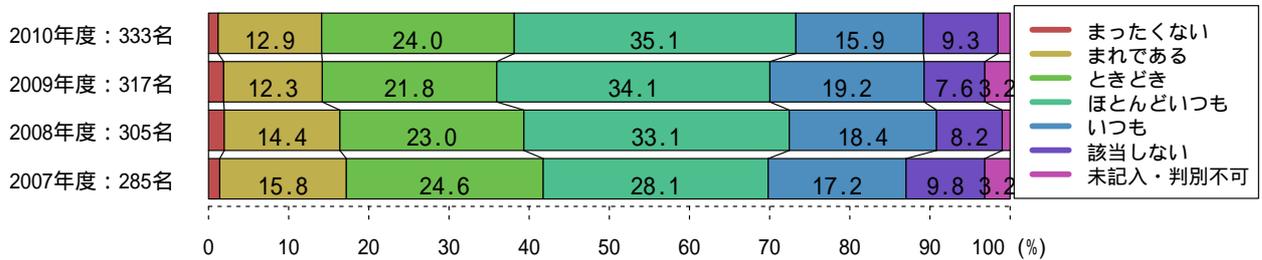


## 1.9 D. あなたの部署の出来事の報告頻度についてお聞きします

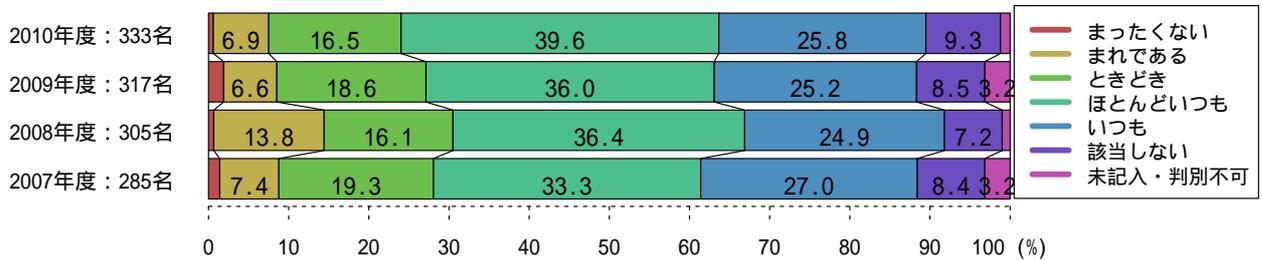
D\_1 ミスが起きたが、そのミスが患者さんに影響を及ぼす前に発見されて修正された場合、どれくらいの頻度で報告されますか？



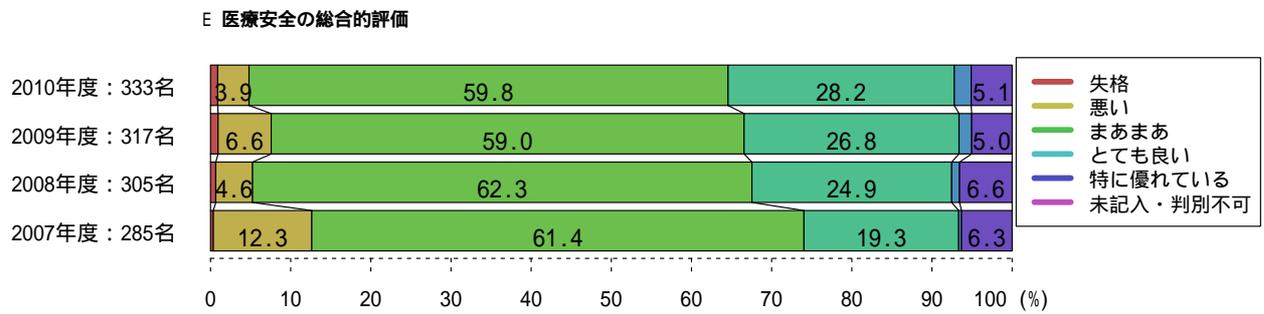
D\_2 ミスが起きたが、そのミスが患者さんに害を及ぼす可能性がなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？



D\_3 患者さんに害を及ぼしうるミスが起きたが、実際には害が及ばなかった場合、どれくらいの頻度で報告されますか？

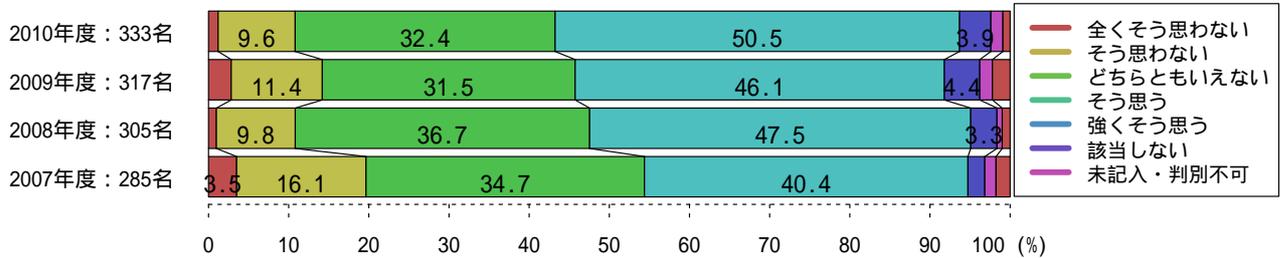


## 1.10 E. あなたの部署の医療安全を総合的に評価して下さい

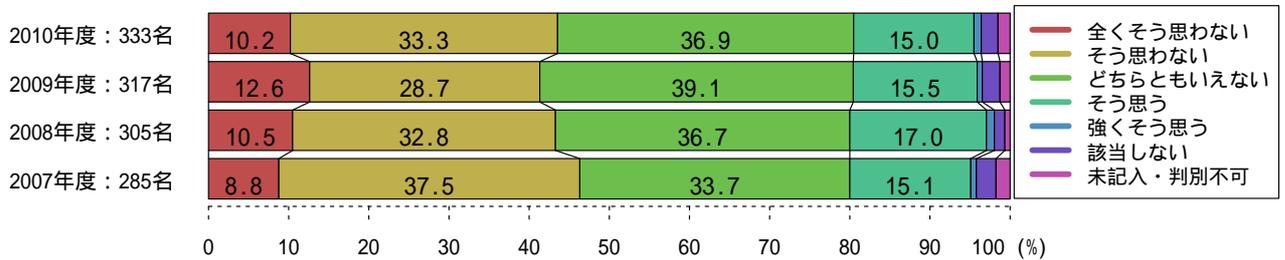


## 1.11 F. あなたの働いている病院についてお聞きします (1)

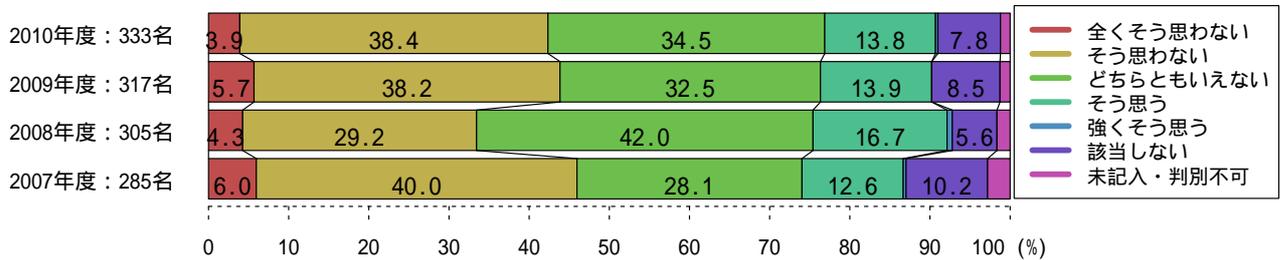
F\_1 病院経営者たちは、医療安全を推進させるような職場風土を提供している



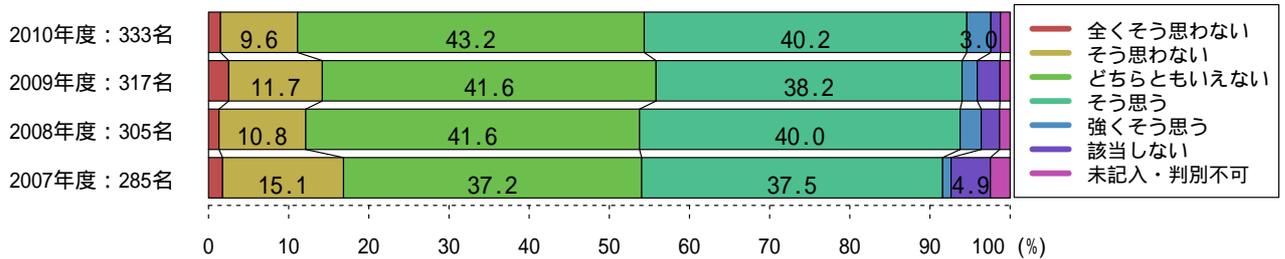
F\_2 病院内の各部署間の連携がよい



F\_3 患者さんが部署間を移動するとき、不手際が起きることはない

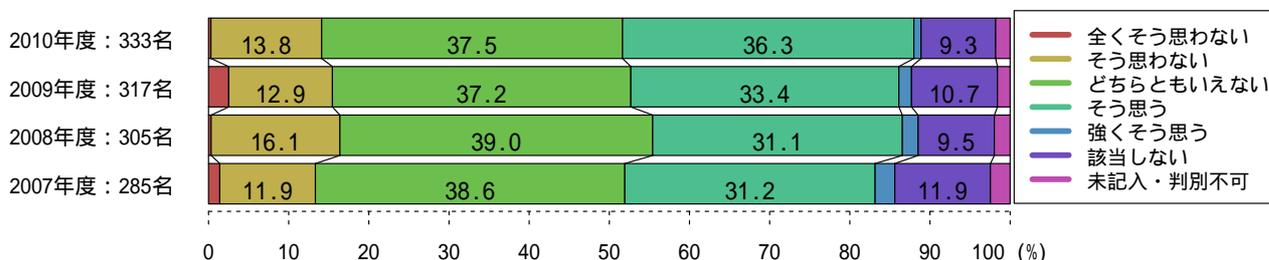


F\_4 協力しあう必要がある部署同士はうまく連携している

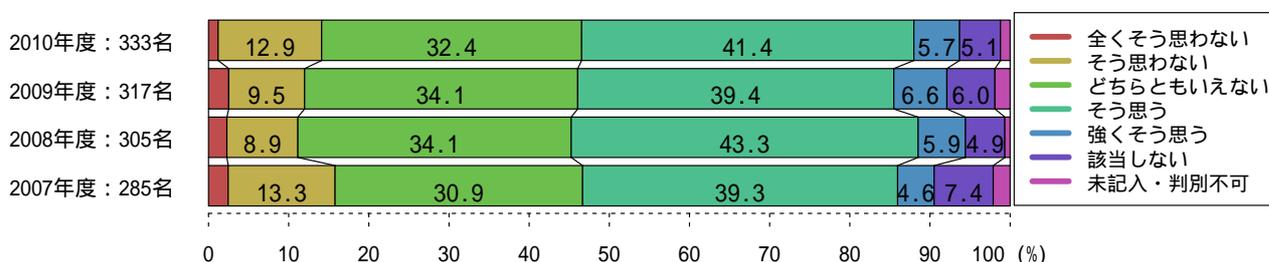


## 1.12 F. あなたの働いている病院についてお聞きします (2)

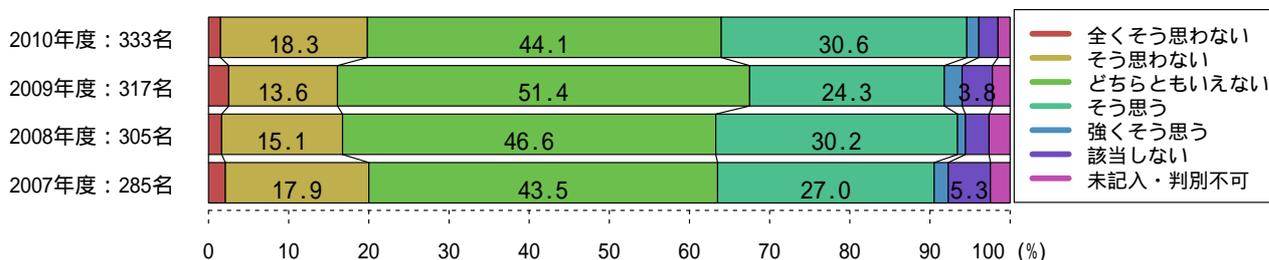
F\_5 勤務交替の際、重要な患者情報が抜け落ちることはない



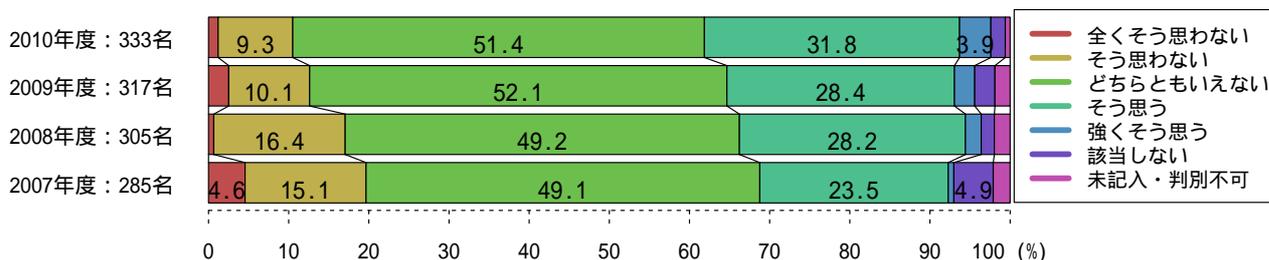
F\_6 他の部署のスタッフと一緒に働くのは楽しい



F\_7 部署間で情報をやりとりする際、問題が起きることはない

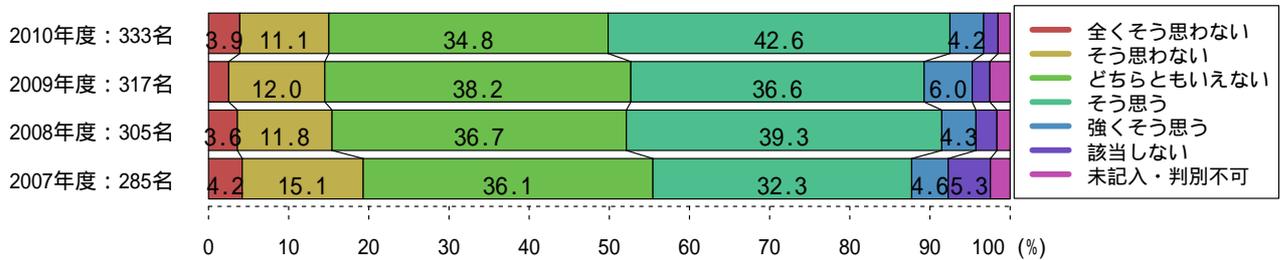


F\_8 私の病院の管理運営のあり方をみると、医療安全を最優先事項としていることがわかる

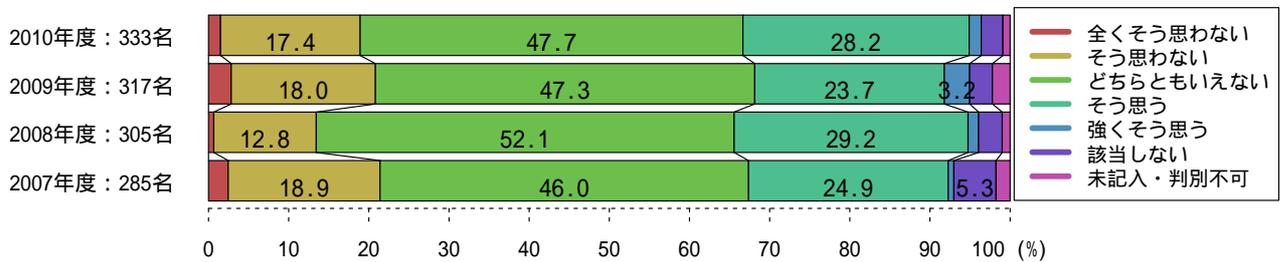


## 1.13 F. あなたの働いている病院についてお聞きします (3)

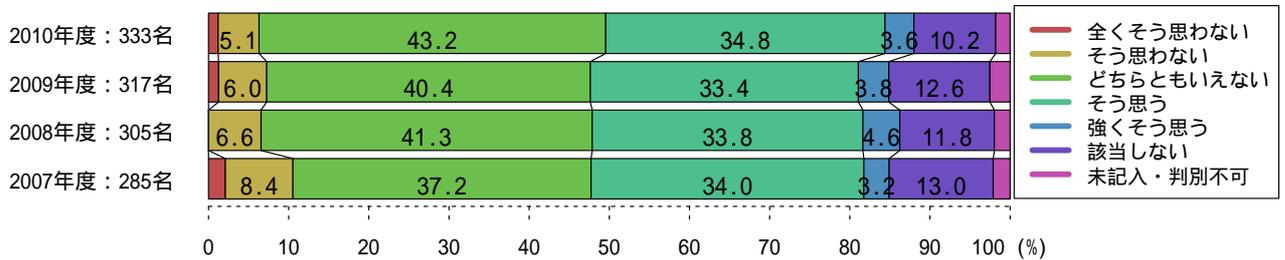
F\_9 病院経営者たちは、有害事故が起きる前から、医療安全に関心を払っている



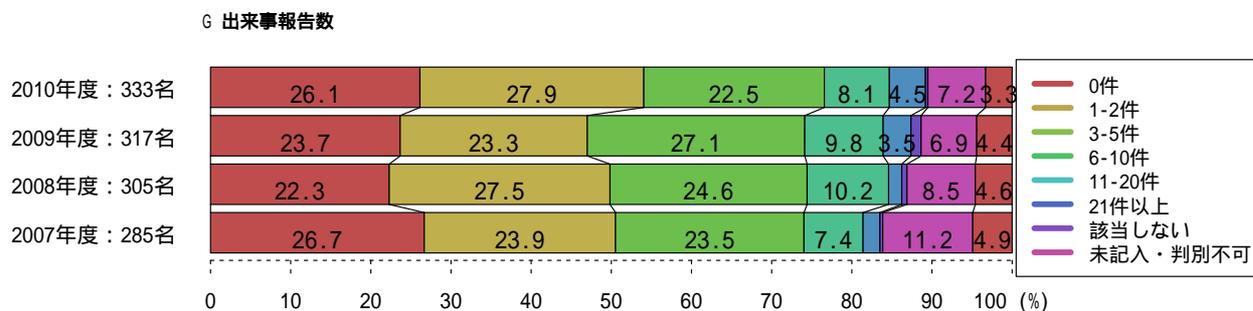
F\_10 患者さんに最高のケアを提供するため、部署同士がよく協力している



F\_11 私の病院の勤務交代制は、患者さんにとって問題はない



## 1.14 G. 出来事の報告数について



この報告書に関するお問い合わせは下記宛にお願い致します:

国立保健医療科学院

担当: 種田 憲一郎

協力

有限会社MDB

担当: 松井 明寛・西村 智鶴

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-6-8 伸幸ビル 7F

TEL: 03-5577-6272 (安全文化調査事務局) 03-3296-1555 (代)

FAX: 03-5577-6273

e-mail: med-safe@mdbj.co.jp