

研究の背景

- 医療安全は国民が最も望む最優先課題。
- 1999年「大学病院患者取り違い事件」が契機。
- 2005年6月8日医療安全対策検討会議「今後の医療安全対策について」の報告。
- この中に次の3つの柱がある。
 - I. 医療の質と安全性の向上
 - II. 医療事故等事例の原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底
 - III. 患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進

研究事業報告

平成17年度地域保健総合推進事業 「医療安全対策と 保健所機能強化に関する調査研究」

第63回全国保健所長会総会(富山市)
2006年10月24日

分担事業者 山梨県中北保健所 古屋好美

研究の背景

- 「限られた資源の効率的活用が不可欠」
- 「行政、医療機関等、医療従事者だけでなく、患者、国民により広く理解と協力を得ることが重要」としている。
- 全国の保健所は法令等に基づき、医療機関への立入検査や住民からの医療相談を行ってきた経緯がある。
- 2005年 WHO Draft Guidelines for Adverse Event Reporting and Learning Systems - 医療安全は全世界的な課題であることが示されている。

平成17年度 地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業 「医療安全対策と保健所機能強化に関する調査研究」班構成

分担事業者	古屋 好美	山梨県甲府保健所 所長
事業協力者	高瀬 愛子	札幌市保健所 所長
事業協力者	佐藤 牧人	仙台市太白保健所 所長
事業協力者	石田 久美子	茨城県つくば保健所 所長
事業協力者	上木 隆人	東京都八王子保健所 所長
事業協力者	川島 ひろ子	石川県石川中央保健所 所長
事業協力者	池田 和功	堺市健康部健康増進課 主幹
事業協力者	寺本 辰之	愛媛県西条保健所 所長
事業協力者	岡本 まさ子	山梨県小笠原保健所 所長
顧問	桜山 豊夫	東京都福祉保健局保健政策部 参事
統計分析担当	大槲 陽一	東海大学医学部教授
研究協力者	古畑 雅一	札幌市保健所 医療担当部長
研究協力者	能登 隆元	石川県南加賀保健所加賀地域センター長

平成17年度地域保健総合推進事業
「医療安全対策と保健所機能強化に関する調査研究」

報告書の抜粋(全国保健所長会ホームページ)
<http://www.phcd.jp/katsudou/17kenkyuyotei.html>

目的

- ・「今後の医療安全対策について(医療安全対策検討会議)」をふまえて、保健所の体制や人員などの医療安全に関わる現状と基盤整備すべき課題を明らかにして提言する。
- ・また、医療安全相談対応能力強化や医療機関との新たな連携等の先駆的な取り組みを試み、全国の保健所における医療安全対策推進能力向上に寄与することを目的とする。

方法

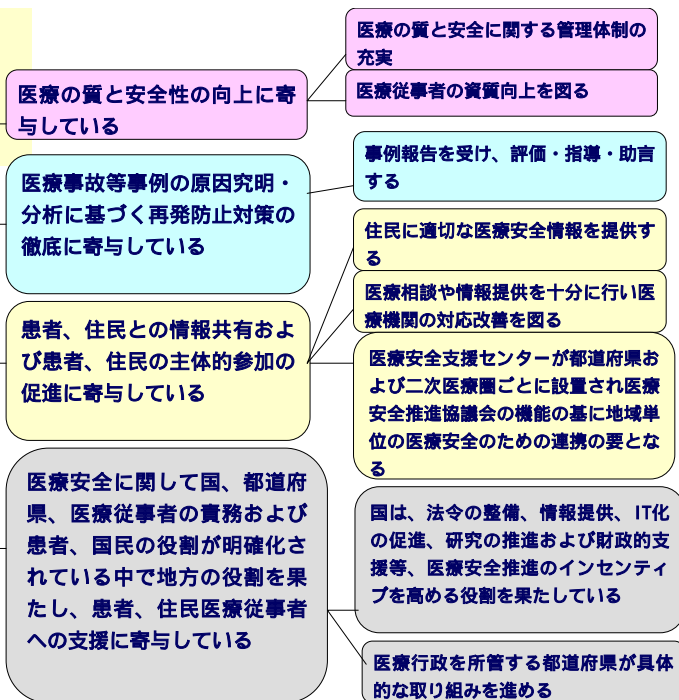
- 院内感染予防・医療事故防止対策推進と保健所機能強化**
- 医療相談対応能力における保健所機能強化:** 医療に関する情報を医療従事者と患者が共有し、患者の医療への主体的参加を促進する。(つくば保健所)
地域住民を対象とした「医療の勉強会」の開催
医療相談事例集作成(「地域住民向け事例集」と「医療機関向け事例集」)
医療提供側の情報交換会開催(管内病院リスクマネージャー等、医療相談担当者。)
管内病院機能情報収集及び医療相談への活用
医療相談検討委員会(病院管理者及び医療安全担当者、医師会代表、弁護士、消費生活センター相談員、住民代表等で構成)の開催
- 病院の医療安全会議への参加を通じた医療事故防止体制評価と支援対策:** 愛媛県西条保健所管内の4病院の医療安全対策会議に保健所職員が参加し、インシデント・アクシデント事例を収集するとともに、事例の分析・改善の実態を把握する。

結果

- 院内感染予防・医療事故防止対策推進と保健所機能強化:** 班会議3回開催、講演会1回(講師・班メンバーと話し合い)、質問紙調査実施。
- 医療相談対応能力における保健所機能強化:** つくば保健所の各取り組みを通じて、医療の質の向上と医療への主体的参加に対する住民の関心は高く、保健所が医療に関する情報を継続的に住民に提供していくことが重要であることが明確になった。
- 病院の医療安全会議への参加を通じた医療事故防止体制評価と支援対策:** 西条保健所では、意識啓発を通じて医療安全を高めるだけでなく、もっとシステムに着眼する必要があることがわかった。
- その他:** 財団法人日本医療機能評価機構「医療安全支援センター医療安全に関する専門研修会」(厚生労働省委託 医療安全支援センター総合支援事業)に参加して、情報・意見交換を図った。また、NPO(COML)に取材した。学会の講習会参加。

「今後の医療安全対策について」等を基に研究班が一定の整理を行ったもの

都道府県および保健所が医療安全対策を日常業務とし、住民・医療機関から信頼されている



質問紙調査概要 (2005年12月-2006年1月実施)

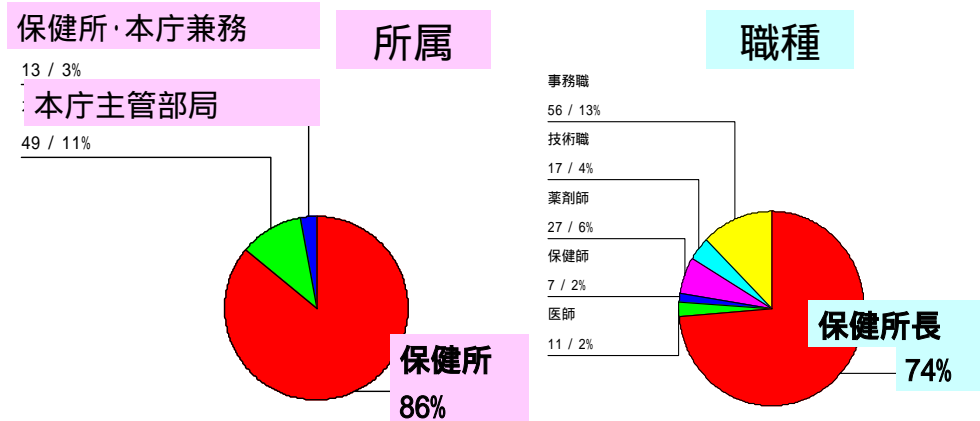
- 全国547保健所および47都道府県・14指定都市衛生主管部局(合計608)に対して、エクセルファイルの質問紙をFDにて郵送し、電子メール添付またはFD返送にて回収した。
- 回答数449/608 (73.8%)
- 回答者の属性(所属、職種、年齢、性別)、保健所または主管部局の管轄人口、医療機関・施設・薬局の数
- 現状の把握として
 - ・定期立入検査の実施状況および立入検査時やそれ以外で実施している医療安全対策(先進事例)
 - ・地域保健医療計画における医療安全対策の位置付け
 - ・院内感染や医療事故の相談や届出
 - ・情報共有および主体的参加を促進し、地域医療の安全文化を醸成する試み(先進事例)

質問紙調査概要 (2005年12月-2006年1月実施)

- 医療安全支援センターに関して、二次医療圏ごとの設置状況、整備条件、本庁との役割分担、周知方法等
- 「今後の医療安全対策について(平成17年6月8日)」に基づいた、院内感染、医療安全管理体制、患者・住民との情報共有や主体的参加を重視する考え方
- 立入検査と医療安全支援センター業務を通じて、保健所が今後地域の医療安全対策の拠点的作用を担うことに関して、可能性、課題、メリット・デメリット等
- 「今後の医療安全対策について」の中の「2. 医療事故の発生予防・再発防止策の徹底と医療事故の減少、医療事故の原因分析、裁判外紛争処理及び患者救済等の制度の確立」についての考え方
- 保健所の医療安全対策を強化するため最も重要なこと
- 個人として医療を受ける立場としての意見

回答率: 449/608 = 73.8%
(547保健所 + 47都道府県・14指定都市衛生主管部局)

所属と職種



回答者のプロフィール

2-1所属と2-2職種のウイ表

2-1所属	2-2職種	2-2職種						合計
		1 保健所長	2 医師	3 保健師	4 薬剤師	5 技術職	6 事務職	
2-1所属 1 保健所	度数	315	6	6	22	9	27	385
	2-1所属の%	81.8%	1.6%	1.6%	5.7%	2.3%	7.0%	100.0%
2 本庁主管部局	度数	2	5	1	5	8	28	49
	2-1所属の%	4.1%	10.2%	2.0%	10.2%	16.3%	57.1%	100.0%
3 保健所と本庁の兼	度数	12					1	13
	2-1所属の%	92.3%					7.7%	100.0%
合計	度数	329	11	7	27	17	56	447
	2-1所属の%	73.6%	2.5%	1.6%	6.0%	3.8%	12.5%	100.0%

保健所のプロフィール

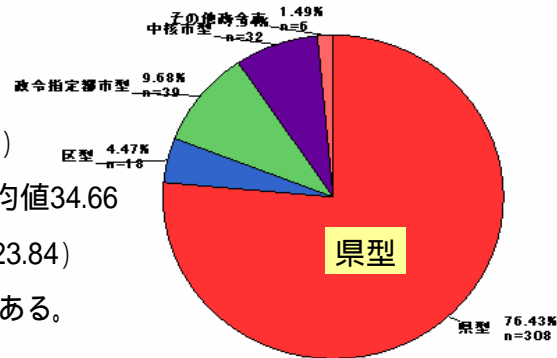
・職員数は、平均値60.9

(最小13、最大514、標準偏差47.11)

・管轄人口10万対の職員数は、平均値34.66

(最小5.63、最大204.65、標準偏差23.84)

・ただし保健所の形態はさまざまである。



質問20 最後に、貴職が個人として医療を受ける立場としてのお考えをお聞きます。次のうちどれに近いですか。1つだけ選んでください。

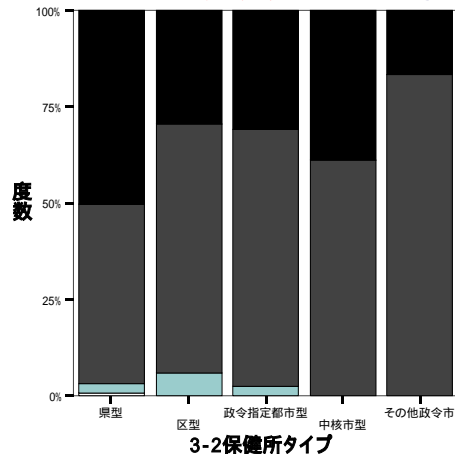
- 1 医療機関や行政の現在の医療安全対策には満足している(9.2%)
- 2 医療機関の医療安全対策には満足しているが、行政の対策には満足していない(4.7%)
- 3 医療機関の医療安全対策には満足していないが、行政の対策には満足している(6.4%)
- 4 医療機関の医療安全対策にも、行政の対策にも満足していない(55.6%)
- 5 回答したくない(24.1%)

2-1所属と20個人として医療を受ける立場としてのウイ表

2-1所属	20個人として医療を受ける立場として	20個人として医療を受ける立場として					合計
		1 医療機関と行政の対策に満足	2 医療機関には満足、行政には不満	3 医療機関には不満、行政には満足	4 医療機関には不満、行政にも不満	5 回答したくない	
2-1所属 1 保健所	度数	38	19	21	208	81	367
	2-1所属の%	10.4%	5.2%	5.7%	56.7%	22.1%	100.0%
2 本庁主管部局	度数	1	1	3	20	19	44
	2-1所属の%	2.3%	2.3%	6.8%	45.5%	43.2%	100.0%
3 保健所と本庁の兼	度数			3	7	2	12
	2-1所属の%			25.0%	58.3%	16.7%	100.0%
合計	度数	39	20	27	235	102	423
	2-1所属の%	9.2%	4.7%	6.4%	55.6%	24.1%	100.0%

今後の医療安全対策についての考え方

- ・今後、医療安全対策は保健所の業務として現在よりさらに充実すべきと考えますか。



7-3現在より充実すべき
 ■ そう考える
 ■ どちらかというそう考える
 ■ どちらかというそう考えない
 ■ そうは考えない

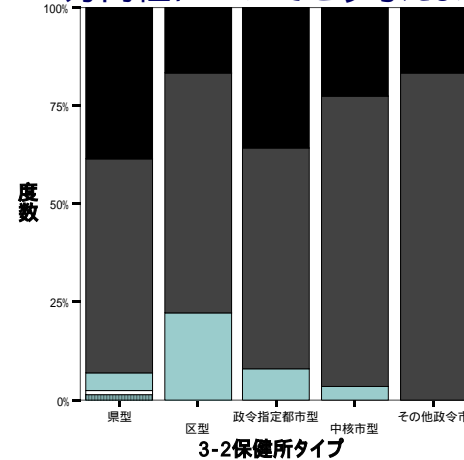
棒は度数を表示しています。

・「保健所の業務として現在より充実すべきと考える」46.1%、
 「どちらかというそう考える」50.9%、
 合わせて97.0%であり、保健所のタイプによる考え方の違いはない。
 by Kruskal Wallis検定

・保健所と本庁の考え方の違いもない。

今後の医療安全対策についての考え方

- ・医療安全を新たに保健所の主要な業務として取り入れる方向性についてどう考えますか。

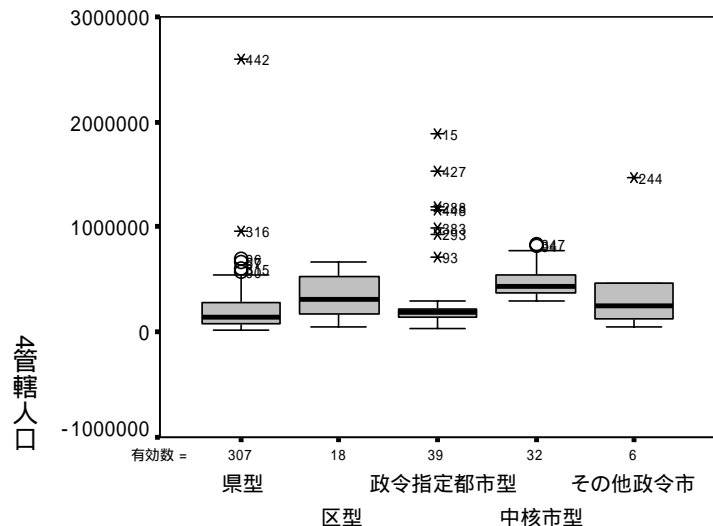


7-4医療安全の取り入れ
 ■ 積極的に取り組むべき
 ■ なるべく前向きに考えたい
 ■ 無理がある
 ■ 行うべきではない
 ■ その他

棒は度数を表示しています。

・保健所タイプ別では、
 「積極的に」35.8%、
 「前向きに」57.0%、
 合わせて92.8%が、保健所の主要な業務として考えている。

・保健所と本庁の考え方の違いはない。



探索的分析：
保健所の
タイプと
管轄人口
の関係

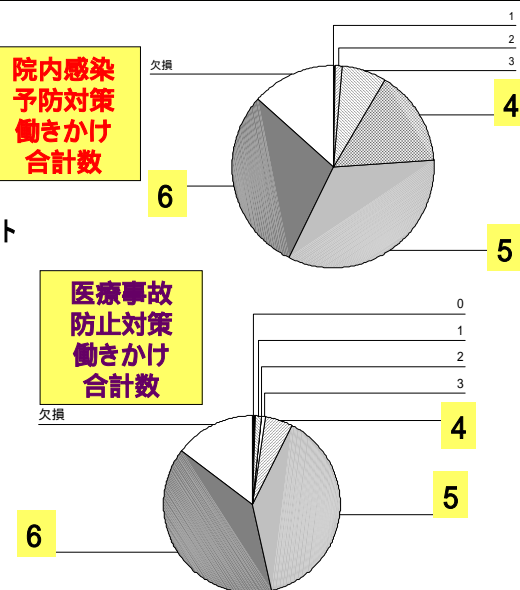
3-2保健所タイプ 県型に比べ、区型、中核市型で管轄人口が多い。
政令指定都市型でハズレ値が多い。

定期立入検査概要

- **病院**: 本庁の回答では**100%**行っている。全保健所の回答では約90%の保健所が実施主体となっている。頻度は1年に1回が多い。特別区については東京都が行っている。
- **有床診療所**: **約85%**で行っていて、ほとんどが保健所が実施主体。頻度は2 - 3年に1回が過半数。
- **無床診療所**: **約48%**で行っていて、実施主体はほとんどが保健所。頻度は3-5年に1回がほとんど(90%)である。
- **歯科診療所**: 行っているのは**46%**で、実施主体はほとんどが保健所。頻度は4-5年に1回が過半数(65%)。
- **助産所**: **19%**で行っている。実施主体はほとんどが保健所である。頻度は3-5年に1回。
- **その他の施設**(介護老人保健施設と訪問看護ステーション): 実施主体や方法はまちまちである。保健所回答で「まったく行っていない」が26%ある。
- **薬局**: **約79%**で行っていて、実施主体は保健所が約93%。頻度は1 - 3年に1回程度。

立入検査時に実施している医療安全対策

- **病院の立入検査時にどのように院内感染予防対策を働かれていますか。**
 - 院内感染予防対策委員会設置
 - 院内サーベイランス実施
 - 院内感染予防の研修会実施
 - 院内感染予防対策の実施状況
 - 根拠に基づく院内感染予防対策チェックシート
 - その他
- **病院の立入検査時にどのように医療事故防止対策を働かれていますか。**
 - 医療事故防止対策委員会設置
 - ヒヤリ・ハット事例報告の収集・分析
 - 医療事故防止マニュアル作成
 - 医療事故防止の研修会実施
 - 医療事故防止対策の実施状況
 - その他



立入検査時以外に実施している医療安全対策

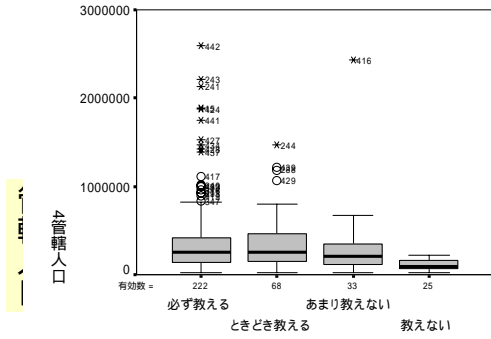
- **文書通知**: 保健所59.8%、本庁80.9%、兼務66.7%、全体で62.3%
- **研修会**: 保健所59.8%、本庁80.9%、兼務33.3%、全体で62.3%
- **情報・意見交換会**:
 - 保健所23.9%、本庁25.5%、兼務8.3%、全体で23.7%
- **医療機関情報の収集・分析やデータベース化**:
 - 保健所13.9%、本庁25.5%、全体で15.2%
- **医療相談事例の情報提供**:
 - 保健所35.8%、本庁63.8%、兼務33.3%、全体で38.8%
- **その他**: 保健所6.2%、本庁16.3%、兼務10.0%、全体で7.4%
(質問9-6自由記載参照)

加算表

		10医療安全の教育				合計	
		1 必ず教える	2 ときどき教える	3 あまり教えない	4 教えない		
2-1所属	1 保健所	度数	199	61	30	22	312
		2-1所属の%	63.8%	19.6%	9.6%	7.1%	
	2 本庁主管部局	度数	18	7	1	2	28
		2-1所属の%	64.3%	25.0%	3.6%	7.1%	
	3 保健所と本庁の兼務	度数	6		2	1	9
		2-1所属の%	66.7%		22.2%	11.1%	
合計		度数	223	68	33	25	349
		2-1所属の%	63.9%	19.5%	9.5%	7.2%	

医師臨床研修で
医療安全を
教えるのは83.4%

管轄人口と
医療安全教育
(医師臨床研修)



医療安全教育

立入検査時以外の院内感染の相談や届出

相談 立入検査以外に院内感染予防対策を相談されるのは51.1%

2-1所属と9-1院内感染対策の相談有無の加算表

		9-1院内感染対策の相談有無		合計	
		1 相談された	2 相談されたことはない		
2-1所属	1 保健所	度数	200	182	382
		2-1所属の%	52.4%	47.6%	
	2 本庁主管部局	度数	17	24	41
		2-1所属の%	41.5%	58.5%	
	3 保健所と本庁の兼務	度数	6	7	13
		2-1所属の%	46.2%	53.8%	
合計		度数	223	213	436
		2-1所属の%	51.1%	48.9%	

届出 449回答中、有効回答436のうち、院内感染の届出は46.3%が受けたと回答(保健所43.5%、本庁73.8%、兼務50.0%)

立入検査時以外の医療事故の相談や届出

相談 立入検査以外に医療事故防止対策を相談されるのは25.1%

2-1所属と9-3医療事故対策の相談有無の加算表

		9-3医療事故対策の相談有無		合計	
		1 相談された	2 相談されたことはない		
2-1所属	1 保健所	度数	98	285	383
		2-1所属の%	25.6%	74.4%	
	2 本庁主管部局	度数	9	33	42
		2-1所属の%	21.4%	78.6%	
	3 保健所と本庁の兼務	度数	3	10	13
		2-1所属の%	23.1%	76.9%	
合計		度数	110	328	438
		2-1所属の%	25.1%	74.9%	

届出 449回答中、有効回答438のうち、医療事故の届出は50.9%が受けたと回答

さらに、「質問12-1 保健所に院内感染の届出を受けた」と、次の3つの項目とのクロス集計をそれぞれ行った。すなわち、「質問9-1 立入検査以外に院内感染予防対策を相談された」、「質問9-3 立入検査以外に医療事故防止対策を相談された」、「質問12-4 保健所に医療事故の届出を受けた」の3つである。

「院内感染の届出を受けた」と、「立入検査以外に院内感染予防対策を相談された」、「立入検査以外に医療事故防止対策を相談された」、「保健所に医療事故の届出を受けた」とは、不明を除いて分析すると、それぞれ関連がある。

12-1 vs 9-1 p<0.001 by Fisherの直接法
12-1 vs 9-3 p<0.01 by Fisherの直接法
12-1 vs 12-4 p<0.001 by Fisherの直接法

地域医療の安全文化を醸成

- 一般住民向けに情報提供等の取り組みを行っているのは14.8%
- 今後取り組みが「必要」28.8%「どちらかといえば必要」59.1%であり、合わせて87.9%が必要意識を持っているが、現状では取り組みはまだ少ない。
- 広報またはホームページで情報を提供する。(セカンドオピニオンの受けられる医療機関、専門外来のある医療機関、患者の権利、厚生労働白書「新・医師にかかるための10か条」等) 50/449 (11.9%)
- 一般住民向けの情報提供はNPOに取り組んでもらうように、NPOを育成し、連携する。 8/449 (1.8%)
- 住民を対象に、患者塾や上手な医師へのかかり方等の勉強会を開催する。 22/449 (4.9%)
- 相談者の同意を得た上で、医療相談事例について、住民へ情報提供を行う。 13/449 (2.9%)
- 患者・住民と医療機関が医療に関して話し合う懇談会等を開催する。 14/449 (3.1%)
- 医療消費者(団体)と話し合いを持ち、相談対応に関する意見をもらう。 18/449 (4.0%)

地域保健医療計画

- 「地域保健医療計画の中に医療安全が記載されていますか。」
- 所属により、差があった。By Kruskal Wallis検定 (p<0.05)

2-1所属と6-1医療安全の記載の加減表

	6-1医療安全の記載				合計	
	1 十分に記載されている	2 ある程度記載されている	3 あまり記載されていない	4 記載されていない		
2-1所属	1 保健所	度数 44	157	74	87	362
		2-1所属の%	12.2%	43.4%	20.4%	
2 本庁主管部局	度数 11	24	5	7	47	47
	2-1所属の%	23.4%	51.1%	10.6%	14.9%	
3 保健所と本庁の兼務	度数 6	6	3	3	12	12
	2-1所属の%		50.0%	25.0%	25.0%	
合計	度数 55	187	82	97	421	421
	2-1所属の%	13.1%	44.4%	19.5%	23.0%	

- 地域保健医療計画の中に医療安全対策として「医療の質と安全性の向上」を位置付けることが重要と「考える」67.0%、「どちらかというそう考える」30.9%、合わせて97.9%である

医療安全支援センター

「条件」として、

- 人員・組織体制
- 担当者の研修、担当以外の職員の理解と協力、実効性のある医療安全推進協議会の運営

3-2保健所タイプと14-2医療安全支援センターの設置の加減表

		度数	14-2医療安全支援センターの設置					合計
			1 設置済みで、保健所が担っている	2 設置済みで、保健所以外が担っている	3 近日設置予定	4 設置予定無し	5 未設置で、設置予定も不明	
3-2保健所タイプ	1 県型	86	23	11	43	142	305	
		3-2保健所タイプの%	28.2%	7.5%	3.6%	14.1%	46.6%	100.0%
2 区型	度数	1	1		5	10	17	
	3-2保健所タイプの%	5.9%	5.9%		29.4%	58.8%	100.0%	
3 政令指定都市型	度数	7	22	1	2	4	36	
	3-2保健所タイプの%	19.4%	61.1%	2.8%	5.6%	11.1%	100.0%	
4 中核市型	度数	9	2	4	2	9	26	
	3-2保健所タイプの%	34.6%	7.7%	15.4%	7.7%	34.6%	100.0%	
5 その他政令市	度数	1		1		2	4	
	3-2保健所タイプの%	25.0%		25.0%		50.0%	100.0%	
合計	度数	104	48	17	52	167	388	
	3-2保健所タイプの%	26.8%	12.4%	4.4%	13.4%	43.0%	100.0%	

3-2保健所タイプと14-4保健所がセンターの業務を行うことの加減表

		度数	14-4保健所がセンターの業務を行うこと				合計
			1 積極的に行うべき	2 条件が整備されれば行う	3 行うことは困難	4 行うことは不可能	
3-2保健所タイプ	1 県型	51	170	60	12	293	
		3-2保健所タイプの%	17.4%	58.0%	20.5%	4.1%	100.0%
2 区型	度数	4	6	7		17	
	3-2保健所タイプの%	23.5%	35.3%	41.2%		100.0%	
3 政令指定都市型	度数	5	15	19		39	
	3-2保健所タイプの%	12.8%	38.5%	48.7%		100.0%	
4 中核市型	度数	7	19	5		31	
	3-2保健所タイプの%	22.6%	61.3%	16.1%		100.0%	
5 その他政令市	度数	3	3			6	
	3-2保健所タイプの%	50.0%	50.0%			100.0%	
合計	度数	70	213	91	12	386	
	3-2保健所タイプの%	18.1%	55.2%	23.6%	3.1%	100.0%	

「医療事故の原因分析、裁判外紛争処理および患者救済等の制度の確立について、どの機関が行うのが適当か」(質問17)

「主に第三者機関が行う」73.9%、「役割分担すべき」15.0%
所属による差、医療安全支援センター設置の有無による差はない。

医療事故の原因分析について、
「医療事故の届出を受けるが、原因分析は他の機関が行い、結果の報告または結果の情報提供を受ける」72.2%で最も多く、所属による考え方の差はない。

裁判外紛争処理において「保健所が相談等を受けたものに関しては、その結果のみ情報提供を受ける」62.8%、
「保健所はまったく関わらない」20.1%、
「一部を保健所が行う」14.0%である。所属による考え方の差はない。
医療安全支援センター設置の有無による差もない。

患者救済制度において「保健所が相談等を受けたものに関しては、その結果のみ情報提供を受ける」59.8%、
「保健所はまったく関わらない」23.9%、
「一部を保健所が行う」13.9%である。

医療安全対策の拠点的役割を担うことが可能か

加算表

		15-1拠点的役割の可能性				合計
		1 可能	2 ある程度可能	3 どちらとも言えない	4 不可能	
2-1所1 保健所 属	度数	50	216	101	15	382
	2-1所属の	13.1%	56.5%	26.4%	3.9%	100.0%
2 本庁主管部局	度数	8	25	12	1	46
	2-1所属の	17.4%	54.3%	26.1%	2.2%	100.0%
3 保健所と本庁の	度数	4	4	3	2	13
	2-1所属の	30.8%	30.8%	23.1%	15.4%	100.0%
合計	度数	62	245	116	18	441
	2-1所属の	14.1%	55.6%	26.3%	4.1%	100.0%

・役割を担うとした場合の課題は、
 ・教育・研修を行う
 ・長期間従事させ専門性を持たせる
 ・保健所長の研修
 ・十分教育された職員の採用

・保健所が担うことのメリットは、
 医療安全・質の向上が医療への信頼を高める92.4%
 住民・患者および医療機関の両方から信頼される84.4%、
 地域の医療安全文化を醸成80.4%、医事紛争の未然防止73.9%、
 新機関創設より行政上経済効果73.0%
 ・保健所が担うことのデメリットは、業務量の増大76.5%、担当者の精神的負担75.2%、既に優先業務がある73.6%、住民・患者が不信感60.0%、
 関係機関との調整に失敗すると関係悪化58.8%

保健所の医療安全対策強化のために最も重要なことをひとつ選ぶと、

法的義務付け42.4%、
 チームの設置25.7%、
 専任担当者設置19.0%等の順であった(質問18-1)。

質問18-2自由記載には次のような意見があった。

- ・保健所ではなく、行政としてどのように関わるかの検討
- ・知事の考えと予算
- ・本庁などで専門セクションを作り集中、専門組織の構築
- ・医師、保健師等複数の専門職チーム
- ・医師法、医療法の改正

その他の解析の試み

次の から を「結果(従属変数)」として、それぞれどの「因子(独立変数)」と関連があるかを解析した。「結果」は具体的な行動であり、「因子(独立変数)」は、医療安全対策に対する考え方や意識、相談件数や管轄人口および職員数、すでに行っている対策数、個人としての問題意識等、18項目を選んで解析した。

【結果(従属変数)】

9-5の項目で1の選択数

(立入検査時以外の医療安全対策の程度による解析) 項目q94_99

結果M1-1.spo

10(医療安全を教えている) 項目q101b

結果M1-2.spo

11(医療機関に医療安全研修会を実施) 項目q102b1

結果M1-3.spo

・「医療安全対策に対する考え方や意識」

- (1) 「今後の医療安全対策について」を既読)
- (2) 5-3-1(今後院内感染対策重視の立入が必要)
- (3) 5-4-1(今後医療安全管理体制重視の立入が必要)
- (4) 6-2(地域保健医療計画に医療の質と安全性向上を位置付けることが必要)
- (5) 7-2(医療安全の優先度は高い)
- (6) 7-3(医療安全対策を今後充実すべき)
- (7) 7-4(主要な業務とする方向性は積極的、前向き)
- (8) 12-6(医療事故の届出の対応は積極的に受けるべき)
- (9) 13-4(情報共有と主体的参加が必要)
- (10) 14-4(医療安全支援センター業務は積極的に行う、条件整備あれば行う)
- (11) 14-10(医療安全支援センターの役割を周知する)
- (12) 15-1(拠点的役割を担うことが可能)

・「相談件数、管轄人口、職員数」

- (13) 14-1(相談件数)
 - (14) 4(管轄人口)
 - (15) 3-3(保健所の職員数)
- ・「すでに入入等で種々の対策」
- (16) 8-1の項目で1の選択数(立入で院内感染対策を十分行っているか)
 - (17) (17) 8-4の項目で1の選択数(立入で医療事故対策を十分行っているか)
- ・「個人としての問題意識が高い」
- (18) 「20で4を選択」(医療機関にも行政にも満足していない)

因子(独立変数)

その他の解析の試みの結果

M1-1 重回帰分析

結果:9-5 立入検査以外の医療安全対策の合計数

有意な因子:8-1 立入検査時の院内感染予防対策働きかけ合計数

多変量調整後の係数()0.287 $p<0.05$

M1-2 多重ロジスティック回帰分析

結果:10 医療安全を教える頻度(1~2、3~4で、2値化)

有意な因子:4 管轄人口

オッズ比(人口10万人当たり) 1.9814(1.1128~3.4798) $p<0.05$

M1-3 多重ロジスティック回帰分析

結果:11 医療機関に対して研修会(1~2、3~4で、2値化)

有意な因子:

7-2 医療安全対策の優先度(1~2、3~4で、2値化)

オッズ比 4.076(1.448~11.470) $p<0.01$

14-4 医療安全支援センター業務行う意識

(1~2、3~4で、2値化)

オッズ比 12.871(1.294~127.997) $p<0.05$

結語

- 本研究における調査および質問紙分析結果によると、全国の保健所はすでに立入検査や医療相談において**一定の役割**を果たしてきた。
- また、さらなる医療安全推進に対して**積極的な意向**がある。
- すでに**先進的な対策**を行っているところもある。
- 調査を通じて明確になった保健所の先進的試みを**情報共有**することなどにより、保健所における医療安全対策推進能力向上に寄与できると期待される。
- さらに立入検査や医療相談体制の充実を図るためには、法整備と予算、教育・研修、専門的情報提供体制、情報発信体制、業務優先度見直し等の整備が望まれる。今後、**より具体的な保健所の役割と基盤整備内容**を明らかにしていきたい。