

神戸徳洲会病院 安全文化調査 2020年度、2022年度、2023年度、2024年度
安全文化スコアの推移

設問番号	カテゴリー	設問内容	2020年度	2022年度	2023年度	2024年度	増減 (2020-2022)	増減 (2022-2023)	増減 (2023-2024)
Q34	コンプライアンス	施設では、法令を遵守するための管理や教育が徹底されている	-	58.6	54.6	61.1	-	▲4.0	6.5
Q35	コンプライアンス	施設では、セクハラやパワハラなどのハラスメント対策が行われている	-	53.2	51.8	58.2	-	▲1.4	6.4
Q36	コンプライアンス	施設では、コンプライアンス違反があった場合に相談できる体制がある	-	56.2	54.7	60.3	-	▲1.5	5.6
Q39	非懲罰的対応	ある出来事が報告されると、関連点を追及するのではなく、個人の責任が追究されているように感じる	55.2	50.5	48.9	48.0	▲4.7	▲1.6	▲0.9
Q40	非懲罰的対応	職員は、失敗すると非難されると感じている	49.4	49.2	49.0	48.6	▲0.2	▲0.2	▲0.4
Q41	非懲罰的対応	私の部署の職員は、自分のミスが記録され、人事の評価につながることを心配している	57.0	57.8	56.5	57.9	0.8	▲1.3	1.4
Q42	エラー後の対応	エラー報告書に基づいて導入された改善策について、フィードバックを受けている	61.3	57.0	59.4	62.6	▲4.3	2.4	3.2
Q43	エラー後の対応	この部署で発生したエラーについて情報共有している	70.9	67.5	68.7	71.7	▲3.4	1.2	3.0
Q44	エラー後の対応	部署では、エラーの再発を予防する方法について話し合われている	60.3	62.6	63.9	68.0	2.3	1.3	4.1
Q45	上司の意識	上司は、定められた医療安全の業務手順に従って仕事をすれば、評価してくれる	67.7	60.8	63.3	64.9	▲6.9	2.5	1.6
Q46	上司の意識	上司は、医療安全の向上に関する部下の意見を、十分に検討している	70.8	60.0	61.5	64.2	▲10.8	1.5	2.7
Q47	上司の意識	上司は、時間がなくなると、手抜きをしても素早く業務を終わらせるように要求してくる	63.1	70.6	73.9	75.6	7.5	3.3	1.7
Q48	上司の意識	医療安全上の問題が何度も発生しているが、上司は見ても見ぬふりをしている	72.2	72.4	74.2	75.5	0.2	1.8	1.3
Q49	管理者の支援	施設は、医療安全を推進するような職場環境を用意している	67.8	64.1	59.4	65.2	-3.7	▲4.7	5.8
Q50	管理者の支援	管理職は自らの行動で、医療安全が最も重要であることを示している	58.9	61.1	61.0	65.2	2.2	▲0.1	4.2
Q51	管理者の支援	管理職は有害事象が発生した直後だけ医療安全に関心を持つようである	59.2	57.1	56.6	56.7	▲2.1	▲0.5	0.1
Q52	報告頻度	ミスが発生したが、患者へ及ぶことを未然に防いだ場合、報告する頻度	70.2	72.6	70.3	76.3	2.4	-2.3	6.0
Q53	報告頻度	ミスが発生し、患者に達したが、悪影響を及ぼす可能性がない場合、報告する頻度	74.2	81.2	79.4	83.8	7.0	▲1.8	4.4
Q54	報告頻度	ミスが発生し、患者に達したが、悪影響を及ぼす可能性があったが、速良く被害がなかった場合、報告する頻度	該当なし	83.8	81.4	86.4	-	▲2.4	5.0
Q55	報告頻度	過去12ヶ月間に作成・提出したエラー報告書の数	28.2	29.2	27.7	34.8	1.0	▲1.5	7.1
Q56	発言環境	部署では、患者に悪影響を及ぼす可能性のあるケアを目にしたら、遠慮なく指摘することができる	53.0	65.9	65.3	67.9	12.9	▲0.6	2.6
Q57	発言環境	部署では、上司や先輩の意思決定や行動に対して、自由に質問することができる	41.8	62.0	61.7	62.6	20.2	▲0.3	0.9
Q58	発言環境	部署では、何かおかしいと感じても、職員はそれを指摘したがない	52.4	59.2	59.4	60.2	6.8	0.2	0.8
Q59	部署間協力	施設では、部署同士がうまく連携していない	48.8	49.9	54.2	52.0	1.1	4.3	▲2.2
Q60	部署間協力	施設では、協力しあう必要がある部署同士は、うまく連携している	59.4	59.0	60.4	60.7	▲0.4	1.4	0.3
Q61	部署間協力	施設では、他の部署の職員と共に働くのが楽な場合がある	62.6	54.7	57.1	55.5	▲7.9	2.4	▲1.6

Q62	部署間協力	各部署は、患者に最良の医療を提供するために、十分協力し合っている	57.2	58.7	61.3	61.8	1.5	2.6	0.5
Q63	情報伝達	施設では、患者をある部署から別の部署に移す際、患者情報の伝達漏れが発生することがある	47.6	44.9	40.9	42.8	▲2.7	▲4.0	1.9
Q64	情報伝達	施設では、勤務交代時に、しばしば治療上重要な情報の伝達が漏れることがある	54.1	51.6	49.1	51.6	▲2.5	▲2.5	2.5
Q65	情報伝達	施設では、部署間で情報をやりとりする際、しばしば問題が発生している	53.4	50.3	48.5	48.2	▲3.1	▲1.8	▲0.3
Q66	情報伝達	施設では、勤務交代の際に問題が起りやすい	66.1	57.3	57.0	56.9	▲8.8	▲0.3	▲0.1
Q67	部署内協力	部署では、職員はお互いに助けあって仕事をしている	70.6	67.1	68.6	69.1	▲3.5	1.5	0.5
Q68	部署内協力	部署では、たくさんの仕事を素早く実施しなければならないとき、お互いに協力し合い、チームとしてその仕事に取り組んでいる	69.3	66.6	68.4	68.4	▲2.7	1.8	±0.0
Q69	部署内協力	部署では、職員はお互いに敬意をもって接している	65.5	62.6	64.6	64.6	▲2.9	2.0	±0.0
Q70	部署内協力	部署では、一部の職員が非常に忙しくなったら、他の職員が手助けしている	68.2	65.4	67.9	67.9	▲2.8	2.5	±0.0
Q71	人員配置	部署の職員は、労働時間が必要以上に長い	49.9	51.1	53.7	59.2	1.2	2.6	5.5
Q72	人員配置	部署では、仕事を行うのに十分な数の職員が確保されている	38.7	39.0	39.6	45.1	0.3	0.6	5.5
Q73	人員配置	部署では、たくさんの業務を素早くこなそうとして、非常に危険な状態で働いている	56.5	53.0	55.8	61.7	▲3.5	2.8	5.9
Q74	人員配置	部署では、常勤職員よりも派遣職員や委託職員を必要以上に雇用している	56.0	74.2	75.0	73.3	18.2	0.8	▲1.7
Q75	継続的な改善	部署では、積極的に、医療安全を促進するための取り組みをしている	61.7	61.2	61.8	66.1	▲0.5	0.6	4.3
Q76	継続的な改善	部署では、医療安全の改善策が導入されたあと、その効果を検証している	58.2	55.5	56.4	61.3	▲2.7	0.9	4.9
Q77	継続的な改善	部署では、ミスが改善に繋がっている	61.9	60.7	62.7	65.7	▲1.2	2.0	3.0
Q78	安全に対する認識	部署では、労働の生産性を上げるために医療安全が犠牲にされることはない	59.6	59.5	60.3	63.0	▲0.1	0.8	2.7
Q79	安全に対する認識	部署では、医療安全に問題がある	60.2	61.2	62.8	63.8	1.0	1.6	1.0
Q80	安全に対する認識	部署の業務手順や業務システムは、ミスを予防するように配慮されている	59.2	59.9	61.4	61.7	0.7	1.5	0.3
Q81	安全に対する認識	部署で重大なミスが起こらないのは、単なる偶然でしかない	58.5	59.4	59.8	61.1	0.9	0.4	1.3
Q82	総合評価（安全）	職場や部署の医療安全の度合いを評価してください	52.6	50.5	52.8	56.3	▲2.1	2.3	3.5