様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月　 ９ 日現在

機関番号：１７３０１
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2012～2014
課題番号：２４５９０６１８

研究課題名（和文）医療安全に対する直接効果を発揮するインシデントレポート管理システムの開発と評価

研究課題名（英文）The impact of the Safety Management System which was developed for direct safety management effect in Nagasaki University Hospital

研究代表者
松本　武浩（MATSUMOTO, Takehiro）

長崎大学・医歯薬学総合研究科（医学系）・准教授

研究者番号：２０３７２２３７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：研究成果の概要（和文）：医療安全管理上インシデントレポートの電子化が普及したが、既存システムは直接的な医療安全効果に乏しい。我々は「レポートの閲覧促進」「再発防止策の徹底評価」「専用Eラーニング機能」により直接安全効果を得るシステムを開発した。導入後レポート閲覧数は毎年増え、H26年度月平均20,151.2件、重篤度の高い「3b」以上例の発生率は低下し、同年度0.75%(27件)と直近6年間で発生数、率ともに最低だった。Eラーニング機能により安全研修会かEラーニングのいずれかを受講したH26年度総受講率は92.1%と極めて高かった。以上により本システムが医療安全に対し極めて有効と判断した。

研究成果の概要（英文）：The Safety Management with Incident reports is popular in Japan. Because the most of incident report management system has no direct effects for Medical Safety, we developed a new incident management system, which had direct effects for Medical Safety by the function of active promotion of viewing of the reports, reliable evaluation of countermeasures and e-Learning. After this system was developed, the number of incident reports increased from 973 to 1,907 at the next year and reached 3,681 in 2014. And the rate of the severity level over 3b of all the reports decreased. On the other hand the number of the participant of the E learning system, which was newly added to this system in 2009 increased every year, and the participation rate of the Safety Management Training Classes reached 92.1%. These facts show our new Safety Management System which was developed in Nagasaki University Hospital has direct effects for Medical Safety.

研究分野：社会医学

キーワード：リスクマネジメント　医療安全　インシデントレポート　Eラーニング　インシデントレポート管理システム

１．研究開始当初の背景

1999 年、横浜市立大学病院にて発生した患者取り違え手術事故以来、医療過誤に対する注目度は高く、医療現場では安全な医療を実現するべく日々努力を重ねている。一方、DPC 導入後に著明となった入院期間の短縮と入退院数の増加により業務密度は増した上、昨今露呈した医師不足・看護師不足により、医療従事者の疲弊はより深刻化している。このような中で、安全で高品質な医療を実現するためには、低負担で実効性の高い安全管理システムを構築する必要がある。一方、医療安全対策としては、日常業務の中で「一歩間違えば重大事故につながる事例」を報告するインシデントレポートによる対策が確立しており、レポートの分析結果に基づく組織的な対策により重大事故の予防を行っているが、このような取組みを支援する市販のインシデントレポート管理システムは、オンライン報告とデータベース化が目的であり、医療安全に直接効果を示すものではない。このため我々は、①「インシデントレポートの積極的閲覧促進」と②「再発防止策の確実な評価」により、利用することで直接的な医療安全効果を発揮するシステム「After Incident」を開発した。平成 21 年から 3 年間の科研費研究において機能を充実させ、その評価として重篤なインシデントを意味する影響レベル「3b」以上のインシデントが減少傾向であることを報告した。

２．研究の目的

本研究では、上記①②に引き続き 3 つ目の医療安全機能として追加した「医療安全に特化したＥラーニング機能」の機能を完成させ、その効果を評価するとともに、長期的な本システム全体の医療安全効果を検証し、インシデントレポートの共有(閲覧)推進、安全対策の確実な評価および医療安全に特化したＥラーニングによる直接的な医療安全効果を証明することで、我が国の医療安全レベルを向上させることを目的とするものである。

３．研究の方法

（１）システムの運用方法

利用者はログインし WEB 上でレポート入力する。確定すれば所属部署のリスクマネージャー（以下 RM と略す）の承認画面に表示され、承認あるいは差し戻しが可能である。（図１）RM の承認により、ジェネラルリスクマネージャー（以下 GRM と略す）の承認画面に同レポートが表示され、GRM は RM に対し、承認と差し戻しが可能となるのであるが、GRM の承認により一般職員のレポート閲覧が可能となる仕組みである。

（２）医療安全に直接効果を発揮するための特徴

①インシデントレポートの積極的閲覧を実現するための機能

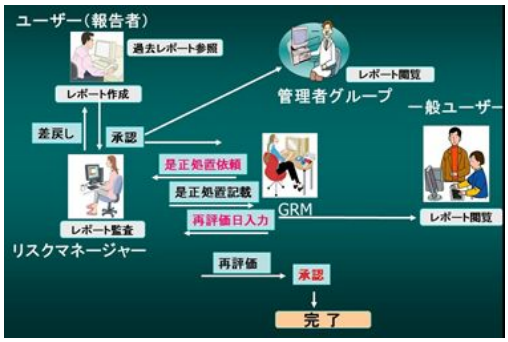

図１　After Incident 運用イメージ

インシデントレポートは貴重な安全情報である。インシデント情報を積極的に閲覧し、同様事例の自部署で発生可能性を即座に確認することで有効な危険予防となる。また職場経験の浅い職員は、経験ある職員なら知っている潜在リスクを認識していないケースも予想され、閲覧により「隠れた危険性」や「知らない危険性」を経験する前に認識することが可能な点はさらに有効である。積極的な閲覧を促す仕組みとして、いつでもどこでも利用できるよう Web 型のシステムとして開発することで、病院内のあらゆる端末（約 4,000 台）での利用を可能とし、短時間に多くのレポートを閲覧把握できるよう、システムログイン時点で最近１週間のレポートを自動表示させ、「タイトル」、200 字以内の要約である「概要」、「対策」の 3 点のみを初期表示させる仕様とした。（図２）

図２　最近１週間に登録されたレポート

図３　ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄ閲覧・報告状況

さらに閲覧するモチベーションを高めるため、閲覧件数の部署別グラフ表示機能（日毎、月毎）を付与し、部署間の閲覧状況が一目で

わかる仕組みとし、大いに閲覧している部署を評価した。（図３）また RM においては自部署に属する利用者の個人別閲覧状況が把握できる仕様とした。

②再発防止策の確実な評価を実現するための機能

すべてのインシデントレポートには報告者あるいは RM が対策を記載し報告するが、GRM がレポート承認時点で、特に重要と考え再評価を必要と判断した報告に対しては、再発防止策としてさらに詳細で具体的な対策とその評価方法を RM に対しオンライン上で求め、対策と評価方法を妥当と判断した時点で再評価日を設定する。(図４)再評価日以降に RM がシステムにログインすると、自動的に再発防止策の評価を求める機能により再発防止策の適切性を確実に評価する仕組みとした。なお、評価時点では登録時に評価方法も定めているため短時間で客観的な評価が可能となる。さらに再評価を必要とした事例のうち、組織全体での再発防止策が必要と判断した場合は、GRM 自身が組織全体としての是正処置として事例に基づいた再発防止策と評価方法、評価日を設定し、安全に関する委員会において評価する機能を追加した。

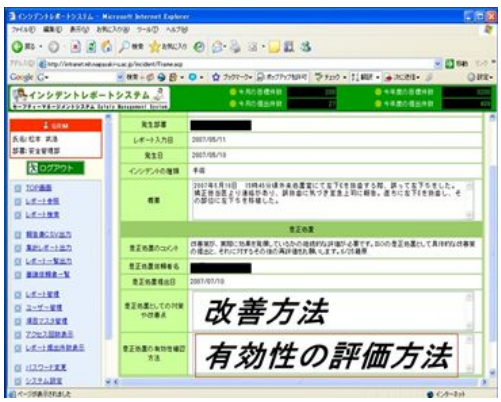

図４　重要事例に対する再評価

③医療安全に特化したＥラーニング機能

現在､年 2 回の医療安全研修会が必須化され、集合教育が実施されているが、多忙な業務、シフト勤務の中、充分な教育効果を得ることは容易でない。そこで受講者が好きな時間に利用でき、効果をテストにより評価できる E－ラーニングが注目されている。このため本システムに E－ラーニングを開発搭載し年 4,5 回実施されている医療安全研修会をビデオ化しオンライン理解度テストを加えコンテンツ化した。本システムは利用者毎に「インシデントレポートの報告状況と閲覧情報」が記録されており、これにＥラーニングによる「教育受講情報とテスト結果情報」を加えることで、医療安全に対する取り組みの一元管理が可能となる。本システム上で RM は自部署の全職員の結果を確認できるためより効率的、実効的な安全管理・指導が可能である。（図５）

図５　Ｅﾗｰﾆﾝｸﾞ管理機能（各部署成績）

（３）システムの評価

以上のシステムを開発、構築後 2007 年度より運用を開始し下記の年度比較にて評価を実施した。

1)本システムの医療安全効果の長期的評価

＜評価方法＞

①インシデントレポートの報告数と閲覧数

②再発防止対策の評価件数、重複インシデント事例の発生件数

③影響度レベル「3a」および「3b」以上のインシデント発生率と発生件数

④影響度レベル「0」あるいは「1」以下のインシデント発生率と発生件数

⑤再発防止策対象事例の再発率評価

⑥インシデントレポート閲覧状況と重篤インシデント発生の関連性評価

<評価に関する補足>

①、③、④　インシデントレポートを用いた医療安全管理においては、インシデントレポート報告数が、多ければ多いほど隠蔽事例が減るため有効とされている。一方、インシデントの重篤度は患者への影響度の違いから国立大学病院安全管理協議会により６段階の影響レベル（0,1,2,3a,3b,4a,4b,5）が定められており、患者への明確な影響を根拠とする「3a」以上あるいは、さらに強い影響を示す「3b」以上のインシデントが少ないほど、安全効果は高いと判断される。一方、影響度「0」や「1」が多いことは、患者への影響が少ない時点で対策できることを意味することから、これらが多いことも間接的な医療安全上の評価に値する。

⑤本システムでは、特に重要なインシデント事例に対してリマインダー機能を用い、あらかじめ設定した評価日に自動で対策効果（再発防止策）の評価を促す機能を実装しており、再発防止策の効果があったと判断できるまで継続的に評価を続ける仕組みを持つため、その長期的な評価を判定するために重篤なインシデントが長期運用の中で減少するかどうかを評価する。

2)医療安全に特化したＥラーニング機能の完成と評価

＜医療安全に特化したＥラーニング機能の完成＞

以下の機能を追加しＥラーニング機能を完成させる。

①受講管理機能：本人および部署管理者によ

る受講状況および理解度テスト結果の把握
②集合教育管理機能：職員証ＩＣカード読み取りによる迅速正確な集合教育受講状況把握
③医療安全教育義務受講状況把握機能：年 2 回の義務受講の未達成者抽出機能
④不正受講防止対策機能：「早送り制限機能」「理解度テストランダム化機能」の実装
⑤安全管理総合評価機能：Ｅラーニング成績とインシデント閲覧数および報告数を同時表示⑥汎用教育機能：本システムを医療安全以外の感染教育等にも利用できる機能
＜医療安全に特化したＥラーニング機能の評価＞
①Ｅラーニング受講率の年度別に評価する。
②医療安全研修会もしくはＥラーニングのいずれかを受講した数を算出し年度別の総医療安全研修受講率（総受講率）を評価する。

４．研究成果
インシデントレポートに医療安全管理において、インシデントレポート件数は、多ければ多いほど有効で、さらにはその内訳では、重篤度の低い報告が多いほど、安全対策効果が高いと考えられる。このため必要十分な報告数確保が必須であるが、H19～H26 年度の報告数は、本システム導入前の 973 件（H18 年度）に対し導入後、1,907 件、1,908 件、2,700 件、3,192 件、3,647 件、3,740 件、3,653、3,662 件と年々増加し、8 年目の H26 年度では導入前の 3.8 倍に達した。（表１）またインシデントレポート管理が機能する上での報告数目標は１病床あたり 4 件以上が指標されているが、H23 年度は 4.23 でそれ以降は 4 件を超過していた。一方、インシデント事例の周知状況を反映する月平均レポート閲覧数の年次推移は 1,738.9 件、5,178.0 件、8,755.7 件、10,815.7 件、15,091.3 件、16,640.3 件、17,979.0,20,151.2 件とレポート報告同様年々増加し、8 年目の H26 年度では導入１年目(H19 年度)の 11.6 倍に達した。一方、職種別の報告では、一般に看護師の報告が最も多いため医師や薬剤師等看護師以外の職種の報告率の向上が医療安全文化の醸成に重要とされている。今回の評価では医師・歯科医師および薬剤師の報告率は年々上昇しいずれも H26 年度がそれぞれ 9.3%と 5.7%と過去最高報告率を示していた。インシデントの重篤度を示す影響レベルの評価では、（表２）影響レベル「3b」以上の報告が、運用前の H18 年度 3.49%（34 件）に対し、導入後は 1.16%(22 件)、1.27%（24 件）、0.98%（26 件）、1.78%（56 件）、1.38%(50 件）、1.32%(49 件)、1.55%(56 件)、0.75%(27 件)と導入後は、導入前より全て発生率が低く、H26 年度は過去最低の発生率であり最近 6 年間で発生数も最低だった。一方、本システムに搭載した研修会内容のビデオ配信である E-ラーニングシステムの利用状況は、H23、24、25、26 年度の平均受講者数が 921.0 人、721.5 人、779.8、1,297.7 人であり、研修会未受講者の E-ラーニング受講率は 75.3%、66.7%、60.5%、88.2%と、受講者数受講率ともに H26 年度が最も高かった。研修会受講者と E-ラーニング受講者を加えた総受講率はそれぞれ、85.6%、83.0%、76.9%、92.1%と受講率は極めて高く医療安全教育研修への参加者の増加に大きく貢献しているものと思われる。以上の結果により「インシデントレポートの積極的閲覧促進」と「再発防止策の確実な評価」を実現した本システムが医療安全に対し有効と判断した。

年度	総数	報告数/病床数	ﾚﾎﾟｰﾄ閲覧件数（月平均）	職種別報告率			
				看護師	医師歯科医師	薬剤師	その他
H18	973	1. 13					
H19	1,907	2. 21	1,738.9	86.6%	5.5%	3.2%	4.7%
H20	1,908	2. 22	5,178.0	87.5%	5.0%	3.0%	4.4%
H21	2,700	3. 14	8,755.7	86.8%	6.9%	1.5%	4.7%
H22	3,192	3. 71	10,815.7	85.5%	8.3%	1.0%	5.2%
H23	3,647	4. 23	15,091.3	87.0%	6.7%	2.1%	5.3%
H24	3,740	4. 34	16,640.3	83.1%	7.7%	3.5%	6.3%
H25	3,653	4. 24	17,979.0	80.6%	6.4%	5.3%	9.0%
H26	3,662	4. 25	20,151.2	77.8%	9.3%	5.7%	8.9%

表１　年度別インシデントレポート報告と月平均インシデントレポート閲覧数

年度	総数	レベル「0」	「1」以下	「3b」以上
H18	970	53(5. 5%)	42.3%	34(3. 6%)
H19	1,907	162(8. 5%)	73.5%	22(1. 2%)
H20	1,908	190(10. 1%)	68.5%	24(1. 1%)
H21	2,700	292(11. 0%)	61.4%	26(1. 0%)
H22	3,192	327(10. 4%)	52.7%	56(1. 8%)
H23	3,647	538(14. 9%)	61.7%	50(1. 4%)
H24	3,740	631(17. 0%)	63.7%	49(1. 3%)
H25	3,653	707(19. 6%)	66.5%	56(1. 6%)
H26	3,662	674(18. 7%)	68.9%	27(0. 8%)

表２　影響レベル別インシデントレポート報告数・報告率

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計２９件）

① 本田章子，松本みゆき，馬場勝江，松本武浩，ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄｼｽﾃﾑ内 e-ﾗｰﾆﾝｸﾞを利用した院内感染対策研修受講率向上の試み，日本医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会雑誌、査読有、in press
② 岸川礼子,松本武浩，北原隆志他 3 名，経皮的ｶﾃｰﾃﾙ心筋焼灼術パスでの抗菌薬予防投与に関する研究，日本ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽ学会雑誌、査読有、in press
③ 岡田みずほ，小渕美樹子，佐田明子，斎藤美保，岡田純也，松本武浩，電子カルテ採用病院における入院時看護業務の現状と課題、日本医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会雑誌、査読有、16(1) 、2015、42-47
④ 松本武浩，地域連携クリティカルパスの

電子化における現状と課題，医療、査読有、(68)9、2014、457-460

⑤ 松本武浩，地域連携と電子カルテ，JOHNS，査読無、30(12)、2014、1773-1778

⑥ 岸川礼子,松本武浩,北原隆志他 4 名、手術関連ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽの抗菌薬使用適正化への取り組み、日本ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽ学会誌、査読有、16(3)、2014、249-252

⑦ 廣瀬弥幸，森田知之，松本武浩，本多正幸，河野茂，他，医師と診療録管理士共同による診療録の質的監査，長崎医学会雑誌、査読有、89(2)、2014、103-107

⑧ 松本武浩、岡田みずほ、廣瀬弥幸、本多正幸、質の高い地域完結型医療のための「地域ネットワーク型クリニカルパス」、日本ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽ学会雑誌、査読有、in press

⑨ 松本武浩、医療分野における TV 会議の有効な活用、日本臨床内科医会誌、査読無、29(4)、」2014、612-613

⑩ 嶺豊春、樋口則英、松本武浩、佐々木均他 5 名、電子カルテでの一元管理を可能とした持参薬管理施設の構築，日病薬誌、査読有、50(１)、2014、55-59

⑪ 松本武浩、 本多正幸他 3 名、長崎大学病院における電子クリティカルパス導入 5 年間の取り組みと評価、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、928-930,

⑫ 本多正幸，松本武浩，浅田眞瑞，小畑恭弘、新総合病院情報システムの概要と患者情報 2 次活用システム　長崎大学病院における取組とその評価、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、814-815

⑬ 浅田眞瑞，小田部昭，松本武浩，本多正幸、当院の情報ｾｷｭﾘﾃｨ対策の進捗とﾌﾟﾗｲﾍﾞｰﾄｻｰﾊﾞの構築計画について、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、766-768

⑭ 松本武浩、本多正幸他 3 名、地域医療 ICT 連携システム「あじさいネット」における効果に関する評価、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、 244-245,

⑮ 松本武浩，宮崎長一郎他 3 名、地域医療 ICT 連携の真価と可能性　長崎県「あじさいネット」における価値ある活用法とその評価、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、194-197

⑯ 若宮俊司，今田光一，松本武浩,副島秀久他 5 名、電子ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽの用語と機能の標準化、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2014、64-67

⑰ 松本武浩、長崎県における遠隔画像診断，日本臨床内科医会会誌、査読無、27(5)、2013、656-657

⑱ 松本武浩、上谷雅孝、本多正幸、救急医療支援・簡易コンサルテーション・高品質画像診断を同時に実現する遠隔画像診断サービスの開発と導入、日本遠隔医療学会雑誌、査読有、9(2)、2013、222-223

⑲ 松本武浩、医療分野における生産性向上、IE レビュー、査読無、4(4)、2013、13-18

⑳ 松尾文乃、松本武浩、「優良ﾚﾎﾟｰﾄ」推進による医療安全意識を高めるｱﾌﾟﾛｰﾁの実際、病院安全教育、査読無、1(2)、2013、37-42

21 松尾文乃、松本武浩、医療安全への直接効果を発揮するインシデントレポートシステムの開発と評価、新医療、査読無、2013、40(1)，0910-7991

22 松本武浩、本多正幸他 4 名、ICT を使った病診連携から病病連携・在宅連携へと展開する上での課題と対策、医療情報学、査読有、33(Suppl.) 、2013、890-893

23 松本武浩、本多正幸他 3 名、地理的境界を超えた安全な医療情報連携に関する研究、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2013、1126-1129

24 本多正幸、松本武浩、瓜生匡拡、地域見守り支援システム構築への挑戦―長崎地域における展開と意義―、医療情報学、査読有、33(Suppl.)、2013、1084-1085

25 浅田眞瑞、山田一岳、小田部昭、松本武浩、本多正幸、当院における個人情報管理について，医療情報学、査読有、33(Suppl.) 、2013、1002-1004

26 岡田みずほ、松本武浩他 7 名，看護業務の可視化に向けた取り組み　モバイル端末を活用した参加観察型タイムスタディ調査の評価，医療情報学、査読有、33(Suppl.) 、2013、1158-1161

27 南真由美、松本武浩他 4 名、当院における入院時患者情報の利用の現状と今後の課題，医療情報学、査読有、33(Suppl.) 、査読有、1170-1172

〔学会発表〕（計８２件）

<講演>

①松本武浩、急性期病院と診療所および在宅間の切れ目ない連携に向けた ICT ネットワークの活用～あじさいネット（長崎）の取り組み～、神奈川県医師会在宅医療研修会招待講演、2015.03.14、神奈川県医師会館（神奈川県横浜市）

②松本武浩、病院運営における生産性向上の取組み長崎大学病院の 10 年間、国立長崎医療センター経営戦略ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ委員会発足記念講演会 招待講演、2014.12.08、NHO 長崎医療センター地域医療研修センター（長崎県大村市）

③松本武浩、病院運営における生産性向上の取組み、病院運営セミナー2014 in 神奈川招待講演、2014.11.28、クイーンズタワー C 棟（神奈川県横浜市）

④松本武浩、医療分野の生産性向上への取り組み、日本版医療 MB 賞研究会 招待講演、2014.06.20、日本生産性本部 92 会議室（東京都渋谷区）
⑤松本武浩、長崎大学病院における特定共同指導受審に対する取り組み、第 19 回長崎県診療情報管理研究会、2013.02.16、NHO 長崎医療センター地域医療研修センター（長崎県大村市）
⑥松本武浩、医療安全への直接効果をもたらすｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄ～現場のニーズから生まれたシステムの活用法～、九州ﾎｽﾋﾟﾀﾙｼｮｳ 2013　招待講演、2013.11.14、福岡国際会議場（福岡県博多区）

<シンポジウム>
① 松本武浩，本多正幸，柱 13 在宅医療を含んだ慢性期医療 質の高い地域完結型医療のための地域医療 ICT 連携ネットワーク構築，第 29 回日本医学会総会 2015、2015.04.12、国立京都国際会館（京都府京都市）
② 松本武浩、川崎浩二他 6 名，急性期病院における業務効率化と質向上の取組み～ﾒﾃﾞｨｶﾙｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰの効果～、第 16 回医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会学術総会、2014.06.14、岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ（岡山県岡山市）
③松本武浩、本多正幸他 5 名，病院における業務集中化・業務シフトによる生産性向上の取組み、第 14 回ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ学術大会、2013.11.02、盛岡地域交流センター（岩手県盛岡市）

<発表>
① 斉藤美保,松本武浩，宮崎泰司他 5 名，看護師がｴﾗｰを未然に防止した事例の検証　薬剤の指示間違いに関する「優良ﾚﾎﾟｰﾄ」より、第 9 回日本医療の質・安全管理学会学術大会、2014.11.22、幕張メッセ国際会議場（千葉県美浜区）
② 本田章子,松本武浩，松本みゆき他 2 名，ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄｼｽﾃﾑを利用したe-ﾗｰﾆﾝｸﾞによる院内感染対策研修の受講率改善の取り組み、第 9 回日本医療の質・安全管理学会学術大会、2014.11.22、幕張メッセ国際会議場（千葉県美浜区）
③ 岸川礼子，松本武浩,佐々木均他 7 名，経皮カテーテル心筋焼灼術パスでの抗菌薬予防投与に関する研究、第 15 回ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ学会、2014.11.14、あわら温泉（福井県あわら市）
④ 松本武浩、本多正幸他 3 名，長崎大学病院における電子ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ導入 5 年間の取り組みと評価、第 34 回日本医療情報学連合大会、2014.11.06、幕張メッセ国際会議場（千葉県美浜区）
⑤ 藤島十代香，松本武浩他 4 名，ﾒﾃﾞｨｶﾙｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰ（MSC）における「周術期口腔機能管理」への取り組み、第 16 回医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会学術総会、2014.06.14、岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ（岡山県岡山市）
⑥ 大町由美子,松本武浩他 6 名，長崎大学病院における効率的な患者用パス監査に向けた取り組み、第 16 回医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会学術総会、2014.06.14、岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ（岡山県岡山市）
⑦ 平野聖子，松本武浩他 8 名，ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄの分析結果を活用したｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ改善方法の検討、第 16 回医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会学術総会、2014.06.14、岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ（岡山県岡山市）
⑧ 松本武浩，川崎浩二他 6 名,急性期病院における業務効率化と質向上の取組みﾒﾃﾞｨｶﾙｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰの効果、第 16 回医療ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ学会学術総会、2014.06.14、岡山ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ（岡山県岡山市）
⑨ 岡田みずほ，松本武浩他 4 名，クリニカルパス教育担当者の配置と院内研修開始後の効果、第 14 回ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ学術大会、2013.11.02、盛岡地域交流センター（岩手県盛岡市）
⑩ 岸川礼子、松本武浩,佐々木均他 5 名，感染制御部門と連携した手術関連ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽの抗菌薬適正化、第 14 回ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ学術大会、2013.11.02、盛岡地域交流センター（岩手県盛岡市）

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）
○取得状況（計０件）

〔その他〕
ホームページ等
http://research.jimu.nagasaki-u.ac.jp/IST?ISTActId=FINDJPDetail&ISTKidoKbn=&ISTErrorChkKbn=&ISTFormSetKbn=&ISTTokenChkKbn=&userId=851

６．研究組織
(1)研究代表者
松本　武浩（MATSUMOTO Takehiro）
長崎大学・医歯薬学総合研究科（医学系）・准教授
研究者番号：20372237

(2)研究分担者
本多　正幸（HONDA Masayuki）
長崎大学・医歯薬学総合研究科（医学系）・教授
研究者番号：10143306