

<保険薬局の集計結果についての留意点>

※ 集計結果は次ページ以降に示す。

(留意点1)

調剤後監査における医療安全に係るコストを、処方件数の3%について、各5分として計算した。

(留意点2)

医療情報システムに係る全費用を医療安全のコストとするのは適切ではないため、医療安全に関するコストを推計する必要があるが、推計方法を検討中である。今回は、初期費用を含めて全額を示している。

【保険薬局 P-01 基本情報（平成 16 年度 6 月の状況）】

処方せん枚数	約 5,700 枚	職員	薬剤師	11～15 人
週平均営業日数	7 日		事務職員	3 人
営業費用（1 年間）	約 9.8 億円		その他の職員	3 人

【 P-01 医療安全の取組に係る費用（平成 16 年度 1 年間）】

項目名	人員の 投入量	人件費 [千円/年]	その他 [千円/年]	課題・注意事項
安全管理に係る人員配置	約 0.4 [人]	約 2,400	・	p.8（注 4）
安全管理に係る 会議・委員会・打合せ	約 100 [人時]	約 300	・	
安全管理に係る 研修の取組	約 400 [人時]	約 1,000	約 200	
インシデントレポート 作成・分析等の取組	約 100 [人時]	約 300	約 100	初期費用を含む
マニュアル・手順書・ 申し合わせ事項の作成	約 700 [人時]	約 1,800	約 200	初期費用を含む
調剤業務における 安全対策の実施	約 300 [人時]	約 1,000	約 8,800	初期費用を含む （留意点 1、2）
医薬品等の 安全管理の取組	約 400 [人時]	約 1,000	約 500	初期費用を含む （留意点 2）
服薬に関する 安全管理取組	約 100 [人時]	約 400	—	
副作用防止に 関する取組	・	・	約 11,500	初期費用を含む
感染制御および無菌製剤 に係る取組	・	・	約 12,200	初期費用を含む
職業感染防止対策の 取組	・	・	約 100	
外部評価の受審	— [人時]	—	—	
賠償責任保険への加入	・	—	—	薬剤師賠償責任保険に加入
安全に係る その他の活動の取組	確認中 [人時]	確認中	確認中	

【保険薬局 P-02 基本情報（平成 16 年度 6 月の状況）】

処方せん枚数	約 1,100 枚	職員	薬剤師	2 人
週平均営業日数	5 日		事務職員	2 人
営業費用（1 年間）	約 0.6 億円		その他の職員	0 人

【 P-02 医療安全の取組に係る費用（平成 16 年度 1 年間）】

項目名	人員の 投入量	人件費 [千円/年]	その他 [千円/年]	課題・注意事項
安全管理に係る人員配置	約 0.2 [人]	約 1,400	・	p.8（注4）
安全管理に係る 会議・委員会・打合せ	約 40 [人時]	約 100	・	
安全管理に係る 研修の取組	約 40 [人時]	約 100	約 200	
インシデントレポート 作成・分析等の取組	約 30 [人時]	約 100	—	
マニュアル・手順書・ 申し合わせ事項の作成	約 10 [人時]	—	—	
調剤業務における 安全対策の実施	約 50 [人時]	約 200	約 5,500	初期費用を含む （留意点 1、2）
医薬品等の 安全管理の取組	約 150 [人時]	約 300	約 200	初期費用を含む （留意点 2）
服薬に関する 安全管理取組	約 300 [人時]	約 1,100	—	
副作用防止に 関する取組	・	・	約 900	初期費用を含む
感染制御および無菌製 剤に係る取組	・	・	—	
職業感染防止対策の 取組	・	・	—	予防接種など
外部評価の受審	— [人時]	—	—	
賠償責任保険への加入	・	・	—	日薬、都道府県薬剤師会の 賠償責任保険に加入
安全に係る その他の活動の取組	— [人時]	—	—	

## 医療安全に関する取組の状況についてのヒアリング結果

施設区分	病院（300床未満） H-01
(1-1) 大規模病院と共通する医療安全に係る取組	①教育研修、②マニュアル作成、③医療安全月間開催
(1-2) 当該施設区分に特有の医療安全に係る取組	専任でない（安全管理部門、感染制御部門がない）にも関わらず、大規模病院と同様のことを行っている。
(2) 医療安全に係る新しい取組	新しい器具の購入（離床センサーマット採用・閉鎖式輸液セット採用）
(3) 医療安全に係る取組における課題	①ME（Medical Engineer：臨床工学技士）の採用、②最新で確実な情報の収集とその情報に基づいた実践。
(4) 費用負担が大きい取組	①MEの採用、②最新で確実な情報の収集とその情報に基づいた実践。
(5) 医療安全に係る取組の変化・傾向	最新で確実な情報の収集とその情報に基づいた実践、それについて、職員、患者及び利用者への速やかで分かりやすい情報提供。

施設区分	歯科診療所 D-01
(1-1) 大規模病院と共通する医療安全に係る取組	①スタッフが安全に係る知識を持つ、②安全を優先して設備を導入する。
(1-2) 当該施設区分に特有の医療安全に係る取組	ほぼ毎日、医療従事者全員でのミーティングを行っている。
(2) 医療安全に係る新しい取組	チェアのカバーを毎回交換するようになった。
(3) 医療安全に係る取組における課題	①水・空気のクリーン化、②マニュアル作成及びチェックの徹底、③他の医療機関との連携。
(4) 費用負担が大きい取組	①全身管理（心電図、血圧等の計測）の研修、②水・空気のクリーン化。
(5) 医療安全に係る取組の変化・傾向	①熱による滅菌処理を行い、薬品は極力使用しない、②ディスプレイ用品を減らしたいが減らせない、③設備は小型化・高性能化、④研修に係る費用が増加。

施設区分	保険薬局 P-01
(1-1) 大規模病院と共通する医療安全に係る取組	①マニュアルの整備や調剤機器の導入②医療安全に関する教育・研修、③インシデントレポートの収集・解析。
(1-2) 当該施設区分に特有の医療安全に係る取組	①独自の安全管理体制と人員配置、②服薬指導と薬歴管理のための人員配置、③薬手帳の促進による安全性の確保、④処方せん発行医療機関等との機能連携に対する取組み。
(2) 医療安全に係る新しい取組	①監査システムの導入により IT 化の促進、②ヒューマンエラー防止に対する取組み、③各種情報の収集と薬局内での共有化。
(3) 医療安全に係る取組における課題	①人員の充実と確保、②職員のストレスが増加、それに対するストレスマネジメントや健康管理の必要性。
(4) 費用負担が大きい取組	①安全体制確保のための十分な人員の確保、②調剤業務のみならず薬局業務全般の IT 化促進、③教育・研修の充実。
(5) 医療安全に係る取組の変化・傾向	①安全を確保するための業務の増大、②薬局内での情報の共有や医療機関との連絡や連携協力が増加。

施設区分	保険薬局 P-02
(1-1) 大規模病院と共通する医療安全に係る取組	入院時や退院時に「お薬手帳」を用い、服用薬（持参薬）等の情報共有（機能連携）
(1-2) 当該施設区分に特有の医療安全に係る取組	①医療安全に関しての管理体制作り（研修・業務マニュアルの作成・人員確保）、②調剤事故事例の共有。
(2) 医療安全に係る新しい取組	①IT 化への取り組みは不可避、②薬局内各 IT 機器間のデータ連携に向けデータフォーマットの共通（標準）化、③薬局間や診療側との患者情報の共有化。
(3) 医療安全に係る取組における課題	①薬局 IT 化費用、②IT 機器盲信の落とし穴（IT 機器と人との調和？）、③各医療職種間での患者情報・薬剤情報の共有化。
(4) 費用負担が大きい取組	①薬局内 IT 化のための費用、②医療安全を図るための十分な人員（薬剤師）の確保、③スタッフ（薬剤師・事務）への安全教育。
(5) 医療安全に係る取組の変化・傾向	①患者からの情報を医療機関と共有が進む、②薬剤師の扱う業務量（情報量）の増加。

#### 4. 調査結果のとりまとめ（3月を予定）に向けた対応

中間報告の調査・分析を進めるとともに、各医療機関における安全対策の導入効果と課題等についても把握に努め、考察を行う。

##### <検討委員会の開催>

###### 第1回検討委員会

【日時】平成17年11月4日（金）

【議事】調査設計の検討

###### 第2回検討委員会

【日時】平成17年12月1日（木）

【議事】中間報告のとりまとめ

###### 第3回検討委員会（予定）

【日時】平成18年1月13日（金）

【議事】調査実施に関する検討

###### 第4回検討委員会（予定）

【日時】未定

【議事】報告書のとりまとめ

# 医療の安全・質に要するコストの調査（病院：300床以上） 2005年12月中間報告（案）

2005/12/06（12/02案改訂中）

厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業（H16-政策-14）

『医療における安全・質確保のための必要資源の研究：

「品質原価」と「持続可能性のための原価」の測定と分析』

京都大学大学院医学研究科医療経済学分野

## 1. 調査の目的

医療の質と安全の確保へ医療界ならびにより広く社会における要望は益々高まってきており、質と安全の確保のために、医療機関は体制を充実し活動を強化してきている。そのための人的および物的負担は益々大きくなってきている。平成17年度、当調査研究は、医療の質と安全の確保に関して先進的な取り組みを行っている医療機関の内、比較的大規模の病床（300床以上等）を対象に、医療の質と安全を保証し向上させるための組織体制づくりや活動状況等の実態を把握し、その必要資源を明らかにしコスト計算を行い、今後の医療の質・安全への取り組み方を検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

## 2. 調査項目の説明

医療の質と安全の確保に関する以下の要素を、実態把握とコスト把握の対象範囲とする。およそ1999年頃より医療の質と安全の確保へ取り組みの強化が進んできており、そのころの一般的な水準に比しての増分費用を把握する。

項目名	説明
安全管理に係る人員配置状況	安全管理に係る計画・実施・分析等を院内で中心的に担う部署の人員配置に要する増分費用
感染制御に係る人員配置状況	感染制御に係る計画・実施・分析等を院内で中心的に担う部署の人員配置に要する増分費用
医療安全に係る委員会・会合の取組状況	安全管理に係る全ての委員会・会合の実施・準備に要する増分費用（例：管理委員会、事故調査委員会、医薬品・医療機器・輸血・医療ガス等に係る委員会等）
安全管理に係る機器・設備等の導入状況	安全の維持・向上への貢献が期待できる器材・機器・設備等に要する増分費用（例：リストバンド、看護支援携帯端末、カラーシリンジ、関連する情報機器・設備等）
感染制御に係る機器・設備等の導入状況	感染を予防するための器材・機器・設備等に要する増分費用（例：消毒・洗浄剤、グローブ、マスク、ガウン、手洗い機器、抗菌カテーテル、針刺し防止用注射器、抗菌床材、陰圧隔離室等）

職業感染防止対策の取組状況	職業感染防止に係る各種ワクチン、抗体検査、ツ反等に要する費用
内部レビュー・ラウンド等の取組状況	安全管理・感染制御に係る内部レビュー・ラウンドの実施・準備に要する増分費用（例：マニュアル遵守の内部レビュー、診療録レビュー等）
医療安全に係る院内研修の取組状況	安全管理・感染制御に係る院内研修の実施・準備に要する増分費用（ME 部門・薬剤部門・看護部門の主導によるものを含む）
医療安全に係る院外研修・活動の取組状況	安全管理・感染制御に係る院外研修・活動に要する費用（学会参加、講師としての講演も含む）
インシデントレポート作成・分析等の取組状況	インシデントレポート等の作成（当事者による記入と所属長の確認）・分析に要する増分費用（インシデントレポート、アクシデントレポート等）
院内感染サーベイランス等の取組状況	病院感染サーベイランスのためデータ作成や活動に要する増分費用（MRSA 関連、手術部位感染、尿路留置カテーテル関連尿路感染、中心静脈ライン関連血流感染、人工呼吸器関連肺炎等）
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成状況	安全管理・感染制御に係る全ての院内共通マニュアル・手順書の新規作成・改訂に要する増分費用（ME 部門・薬剤部門・看護部門等の主導によるものを含む）
外部評価（ISO9001 等）の受審状況	1999 年度以降に受審した全ての外部評価（医療機能評価機構・ISO 等の新規と更新を含む）の準備と受審に要する増分費用の 1 年あたりの増分費用
医療機器等の管理等の取組状況	臨床工学技士による医療機器の管理活動を含む取組状況と機器解析装置の導入等に要する増分費用
医薬品等の管理等の取組状況	薬剤師による医薬品等の管理活動と関連装置の導入等に要する増分費用
賠償責任保険への加入状況	医療機関が被保険者となって負担した賠償責任保険の保険料に要する増分費用
安全管理、医薬品安全使用に係る機能連携	他の医療機関や保険薬局等との機能連携に要する増分費用（大規模医療機関にあたっては、記載済みのものと重複が多いと考えられ項目を独立させていない）
医療安全に係るその他の活動の取組状況	上記項目に該当しないものの、安全管理・感染制御のための活動に要する増分費用



### 3. コスト調査の方法と結果

#### (1) コストの算出方法

調査結果は、主に人件費とその他諸経費とに分類して示している。人件費は、国家公務員による給与を基本に、賞与（月額換算）、退職給付金（月額換算）、法定福利費（事業主負担部分）を含めた時間給を算定することにより推計した。

その他諸経費には、安全管理や感染制御に係る機器・設備等の導入に伴う増分費用のみならず、各調査項目を実施するうえで必要不可欠な、担当者の常駐室費用、会議室費用、研修会場費用、印刷費用、外部審査受審費用等が含まれる。機器・設備の導入費用は、医療機関の購入価格ではなく市場流通価格を使用し、スペースに要する費用は、当該地域における貸会議室料等を参考に算定した。（ただし、今回の調査結果には、スペースに要する費用は含まれていない）

#### (2) 調査結果

調査対象施設のうち3施設の結果の概要を次頁以降に示す。対象施設が同定されぬよう、基本情報は概要のみ示すにとどめている。

#### 【注意】

現時点では、医療の質・安全の原価の測定方法の開発段階にあり、項目それぞれの原価の把握に改善の余地が残され、データ収集も結果の検証も途中の段階にあり、項目毎の合算値は妥当な総額にはならない。以上のことなどから、当中間報告の値は、今後の妥当な原価計算に向けての検討に資するための参考資料にとどめ、制度・政策の根拠とする段階にはないことを、しっかりと留意する必要がある。

### 【病院 101 基本情報】

病床	許可病床	約 500 床
	療養病床割合	0%
患者	入院延べ患者数	約 150,000 人
	外来延べ患者数	約 300,000 人
院外処方割合		約 0 %

職員	医師・歯科医師	約 100 人・5～10 人
	薬剤師	約 20 人
	看護職員	約 420 人
	医療技術員	約 160 人
	その他の職員	約 380 人

### 【病院 101 医療安全の取組に係る費用】

項目名	人員の投入量	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	課題・注意事項
安全管理に係る人員配置	約 1.4 人	約 10,000	—	(以下と重複部分あり)
感染制御に係る人員配置	約 0.5 人	約 3,000	—	(以下と重複部分あり)
医療安全に係る委員会・会合の取組	約 17,900 人時	約 50,000	—	
安全管理に係る機器・設備等の導入		—	約 4,000	その他、確認中の機器・設備あり*
感染制御に係る機器・設備等の導入		—	約 17,000	その他、確認中の機器・設備あり
職業感染防止対策の取組	約 1,000 人時	約 7,000	—	
内部レビュー・ラウンド等の取組	約 1,000 人時	約 3,000	—	
医療安全に係る院内研修の取組	約 2,300 人時	約 13,000	—	
医療安全に係る院外研修・活動の取組	約 1,400 人時	約 4,500	約 2,500	
インシデントレポート作成・分析等の取組	約 3,300 人時	約 11,000	—	
院内感染サーベイランス等の取組	約 2,400 人時	約 8,000	—	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	約 300 人時	約 800	約 800	その他、確認中の活動あり
外部評価の受審	約 130 人時	約 800	約 800	日本医療機能評価機構受審の準備等
医療機器等の管理等の取組	約 3.0 人	約 21,000	—	1999 年度からの増加分から算出
医薬品等の管理等の取組	約 8.0 人	約 50,000	約 8,000	1999 年度からの増加分から算出。
賠償責任保険への加入		—	約 20,000	
廃棄物処理・保管に係る取組	確認中	約 49,000	—	感染性、非感染性等の処理の合計
安全管理に係る確認作業等に要する活動	2 時間増/患者	精査中	—	平均 2 時間増の説明時間を所要
安全管理、医薬品安全使用に係る機能連携		—	—	
医療安全に係るその他の活動の取組	確認中	—	—	

\*電子カルテ・オーダーリングシステム導入費用・保守費用は未記載。「人」は常勤換算。

### 【病院 102 基本情報】

病床	許可病床	約 700 床
	療養病床割合	0%
患者	入院延べ患者数	約 200,000 人
	外来延べ患者数	約 300,000 人
院外処方割合		約 70 %

職員	医師・ 歯科医師	約 130 人・ 2~5 人
	薬剤師	約 20 人
	看護職員	約 480 人
	医療技術員	約 90 人
	その他の職員	約 70 人

### 【病院 102 医療安全の取組に係る費用】

項目名	人員の投入量	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	課題・注意事項
安全管理に係る人員配置	約 0.7 人	約 5,000	—	(以下と重複部分あり)
感染制御に係る人員配置	約 0.6 人	約 4,000	—	(以下と重複部分あり)
医療安全に係る委員会・会合の取組	約 3,000 人時	約 13,000	—	その他、確認中の活動あり
安全管理に係る機器・設備等の導入		—	約 24,000	その他確認中の機器・設備あり*
感染制御に係る機器・設備等の導入		—	—	
職業感染防止対策の取組	B 型肝炎 130 人分	—	—	その他：自己負担によるものあり
内部レビュー・ラウンド等の取組	約 1,900 人時	約 9,000	—	その他、確認中の活動あり
医療安全に係る院内研修の取組	約 1,600 人時	約 5,000	—	その他、確認中の活動あり
医療安全に係る院外研修・活動の取組	約 800 人時	約 3,000	約 2,000	
インシデントレポート作成・分析等の取組	約 3,700 人時	約 6,000	—	
院内感染サーベイランス等の取組	約 300 人時	約 1,000	—	その他、確認中の活動あり
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	約 3,500 人時	約 3,000	約 100	
外部評価の受審	確認中	—	—	日本医療機能評価機構、ISO
医療機器等の管理等の取組	約 1.0 人	約 8,000	—	1999 年度からの増加分から算出
医薬品等の管理等の取組	約 2.0 人	約 9,000	—	1999 年度からの増加分から算出
賠償責任保険への加入		—	—	確認中
廃棄物処理・保管に係る取組	確認中	—	約 19,000	感染性廃棄物のみを対象
安全管理に係る確認作業等に要する活動	確認中	—	—	確認中
安全管理、医薬品安全使用に係る機能連携		—	—	
医療安全に係るその他の活動の取組	確認中	—	—	

\*電子カルテ・オーダリングシステム導入費用・保守費用は未記載。「人」は常勤換算。

### 【病院 103 基本情報】

病床	許可病床	約 400 床
	療養病床割合	0%
患者	入院延べ患者数	約 100,000 人
	外来延べ患者数	約 300,000 人
院外処方割合		約 100 %

職員	医師・歯科医師	約 110 人・0 人
	薬剤師	約 20 人
	看護職員	約 350 人
	医療技術員	約 270 人
	その他の職員	約 150 人

### 【病院 103 医療安全の取組に係る費用】

項目名	人員の投入量	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	課題・注意事項
安全管理に係る人員配置	約 2.0 人	約 13,000	—	(以下と重複する)
感染制御に係る人員配置	約 0.2 人	約 1,300	—	(以下と重複する)
医療安全に係る委員会・会合の取組	約 1,400 人時	約 5,000	—	準備、その他は確認中
安全管理に係る機器・設備等の導入		—	約 600	その他、確認中の機器・設備あり*
感染制御に係る機器・設備等の導入		—	約 16,000	その他、確認中の機器・設備あり
職業感染防止対策の取組	確認中	—	—	
内部レビュー・ラウンド等の取組	約 150 人時	約 500	—	その他、確認中の活動多数
医療安全に係る院内研修の取組	約 3,300 人時	約 12,000	—	その他、確認中の活動あり
医療安全に係る院外研修・活動の取組	約 1,300 人時	約 4,500	約 500	
インシデントレポート作成・分析等の取組	約 4,600 人時	約 15,000	—	その他、確認中の活動あり
院内感染サーベイランス等の取組	約 40 人時	約 300	—	その他、確認中の活動多数
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	約 90 人時	約 300	約 100	その他、確認中の活動多数
外部評価の受審	約 160 人時	約 500	約 2,500	確認中の活動あり
医療機器等の管理等の取組	約 1.0 人	約 7,500	約 1,500	1999 年度からの増加分
医薬品等の管理等の取組	確認中	—	—	
賠償責任保険への加入		—	—	
廃棄物処理・保管に係る取組	確認中		約 22,000	感染性廃棄物のみを対象
安全管理に係る確認作業等に要する活動	確認中	—	—	
安全管理、医薬品安全使用に係る機能連携		—	—	
医療安全に係るその他の活動の取組	確認中	—	—	

\*電子カルテ・オーダリングシステム導入費用・保守費用は未記載。「人」は常勤換算。