

平成18年度 医療安全に関するコスト調査について（案）

1. 調査の目的

- 厚生労働省に設置されている医療安全対策検討会議が取りまとめた「今後の医療安全対策について」（平成17年6月）においても、以下のような点が重視されている。
 - 医療の質と安全に関する組織体制の充実、人材の資質向上
 - 医薬品、医療機器などの安全確保、情報技術の活用
 - 事故事例等の原因究明、対策の徹底
 - 患者、国民による主体的参加と情報共有の促進
- 本調査は、政策上も重視されているところに沿って、医療安全に関するコストの実態を把握し、診療報酬体系における評価の在り方について検討するための資料を作成することを目的とする。
- 平成17年度における調査では、医療安全に関して先進的な取り組みを行っている医療機関等を対象に、医療安全を保証・改善させるための取り組み状況等を把握し、取り組みに係るコストを分析すると共に、医療安全に関するコストの調査手法について検討した。
- 平成17年度の調査成果を踏まえて、平成18年度の調査では、調査の焦点となるべき重要な項目を定め、より幅広い医療機関等を対象として、医療安全に係る取り組みの程度を把握し、それらを満たすために必要なコストを分析する。

2. 調査対象及び方法

- 病院（300床未満を中心とする）、一般診療所（有床、無床）、歯科診療所及び保険薬局を調査対象とする。
 - ※ 上記と連携のもとに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-014、主任研究者 今中雄一・京都大学教授）において300床以上の病院を中心に調査研究を行う。当該調査結果について提供を受ける予定。
- 医療安全に係る取り組みとその効果については、国内外の調査研究成果、文献をレビューして整理する。
- 一部の協力施設に対して、アンケート調査とは別の角度から安全確保の取り組みを把握するために、ヒアリング調査を実施する。
- 調査結果に関する公表は匿名性が保証される形でのみ行う。

3. 調査内容

- 重点を置く調査項目については、政策上の方向性を踏まえつつ、昨年度の調査結果を基に、医療安全に係る取り組みとして当該施設区分において実践が期待できるものを選択して設定する。
- 病院では、以下の項目を予定している。
 - 1) 医療安全の確保のための内部レビュー（医薬品、医療機器含む）
 - 2) インシデント・アクシデントの報告と改善のシステム
 - 3) 感染サーベイランス
 - 4) 事故・感染およびその防止への対応
 - 5) 医療安全に関する情報提供 等
- 病院以外の施設区分での重点項目は、病院との項目の共通性に配慮しながら、昨年度の調査実績や施設の規模・役割を踏まえた項目とする。
- それぞれの重点項目に対して、人件費や物件費のコストを把握する。
- 項目ごとに取り組みの程度の分布や普及の度合い（何割の施設が取り組んでいるか等）を把握する。

4. 調査実施体制

本調査は、シンクタンクへの委託調査とし、当該シンクタンク内に今中雄一・京都大学教授を主任研究者とする検討委員会を設けて調査を行うこととする。

5. スケジュール

平成18年	9月	調査票の設計、調査対象施設の選定
	10月～	アンケート調査の実施
	11月～	アンケート結果の集計・分析
	12月～	ヒアリング調査の実施
平成19年	3月	調査結果の報告

1. 医療安全に係る基本的な情報（案）

【問1】医療安全管理室、感染対策室の各部門やそれらに相当する部署の設置状況について、(1)「1週当たり平均(2005年度)」職種別総時間(人・時間)、人数、および、(2)メンバーが受けた医療安全・感染対策などの専門的な研修の提供者・プログラムの名称を記入して下さい。また、各部門が設置された(3)設置年度を記入して下さい。

	(1)「1週当たり平均(2005年度)」職種別総時間・人数												(2)メンバーが受けた専門的な研修の提供者・プログラム名称	(3)設置年度	
	1. 医師		2. 看護師		3. 薬剤師		4. 医療技術員		5. 事務系		6. その他				
	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数			
①医療安全管理室 または、相当部署															
①感染対策室 または、相当部署															

【問2】インシデント・アクシデントの報告の状況について、該当するものに○を記入して下さい。なお、程度を問う質問は、回答者の認識の範囲内で回答して下さい。

(1) 免責性に関する文書化の有無	1. 無 ・ 2. 有 (記載場所:)
(2) レポートの様式①	1. チェック式 ・ 2. 記述式 ・ 3. 併用式 ・ 4. その他 ()
(3) レポートの様式②	1. 概要のみ記入 ・ 2. 分析も併せて記入 (その内容:)
(4) フィードバックの有無	1. 無 ・ 2. 有 (その方法:)
(5) 報告システムの経過年数	開始年度:
(6) 事故報告基準の設定の有無	1. 無 ・ 2. 有 (記載場所:)
(7) 事故報告基準からの逸脱の程度	1. ほとんど逸脱していない ・ 2. まれに逸脱する ・ 3. ときどき逸脱する ・ 4. 頻繁に逸脱する

【問3】インシデント・アクシデントレポートそれぞれについて、職種別報告件数の推移を記入して下さい。職種別件数が明らかでない場合は、合計欄に記入して下さい。

	①2001年度		②2002年度		③2003年度		④2004年度		⑤2005年度	
	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント	インシデント	アクシデント
(1) 医師										
(2) 看護師										
(3) 薬剤師										
(4) 医療技術員										
(5) 事務系・その他										
(6) 合計										

2. 医療安全の確保のための内部レビューに関する取組状況（案）

【問1】問題の発見や対策立案のために「定期的」に2005年度に実施した活動（評価・改善のための院内巡視）について、(1)職種別関与者数、(2)「1回当たり平均」実施人数、(3)「1回当たり平均」所要時間、(4)「月当たり平均」実施回数を記入して下さい。また、それら活動の(5)具体的内容を記入して下さい。

問題発見・対策立案のための定期的活動	(1) 職種別関与者数						(2) 1回当たり実施人数	(3) 1回当たり所要時間	(4) 月当たり実施回数	(5) 活動の具体的内容
	1. 医師	2. 看護師	3. 薬剤師	4. 医療技術員	5. 事務系	6. その他				
①安全管理 (チーム)										
②安全管理 (担当者個人)										
③感染制御 (チーム)										
④感染制御 (担当者個人)										
⑤医薬品										
⑥医療機器										
⑦上記以外 I										
⑧上記以外 II										

【問2】上記の活動に基づいて立案された対策に関して、以下の点が明記されていますか？

(1) 各対策の具体的な実施内容について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(2) 各対策の実施責任者について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(3) 各対策の実施に関するスケジュールについて	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(4) 各対策の実施に関する周知方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(5) 各対策の実施やその効果の確認方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している

【問3】医療の安全・質確保のための内部レビューに関する取組に関して、以下に自由に記入して下さい。

自由記入欄

3. インシデント・アクシデントの報告と改善活動に関する取組状況（案）

【問1】院内で2005年度に収集したレポートについて、(1)当事者の「1件当たり平均」記入時間、所属長などによる「1件当たり平均」確認時間、レポートの集計などの「1件当たり平均」事務処理時間を記入して下さい。また、レポート収集の活動を把握する際に(1)だけでは不十分である場合は、(2)活動の具体的内容に補足的な説明を記入して下さい。

レポートの種類	(1)「1件当たり平均(2005年度)」所要時間			(2)活動の具体的内容
	1. 当事者記入時間	2. 所属長確認時間	3. 事務処理時間	
①インシデントレポート				
②アクシデントレポート				
③その他院内レポート				

【問2】レポートの報告に基づいて問題の発見や対策立案のために「定期的」に2005年度に実施した検討会について、(1)職種別関与者数、(2)「1回当たり平均」実施人数、(3)「1回当たり平均」所要時間、(4)「月当たり平均」実施回数を記入して下さい。また、それら活動の(5)具体的内容を記入して下さい。

問題発見・対策立案のための定期的活動	(1)職種別関与者数						(2)1回当たり実施人数	(3)1回当たり所要時間	(4)月当たり実施回数	(5)活動の具体的内容
	1. 医師	2. 看護師	3. 薬剤師	4. 医療技術員	5. 事務系	6. その他				
①レポートに関する検討会										

【問3】上記の活動に基づいて立案された対策に関して、以下の点が明記されていますか？

(1)各対策の具体的な実施内容について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(2)各対策の実施責任者について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(3)各対策の実施に関するスケジュールについて	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(4)各対策の実施に関する周知方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(5)各対策の実施やその効果の確認方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している

【問4】インシデント・アクシデントの報告と改善活動に関する取組に関して、以下に自由に記入して下さい。

自由記入欄

4. 病院感染サーベイランスに関する取組状況（案）

【問1】感染の発見や対策立案のために「定期的」に2005年度に実施した活動について、(1)実施の対象に該当するものに○をつけて下さい(複数選択不可)。また、(2)職種別関与者数、(3)「1回当たり平均」実施人数、(4)「1回当たり平均」所要時間、(5)「月当たり平均」実施回数を記入して下さい。また、それら活動について、実施診療科など(6)具体的内容を記入して下さい。なお、全病棟的、ハイリスク領域ともに実施している活動については、一方を「その他」の欄に回答して下さい。

問題発見・対策立案のための定期的活動	(1)実施の対象 (該当するものに○)[複数選択不可]	(2)職種別関与者数						(3)1回当たり 実施人数	(4)1回当たり 所要時間	(5)月当たり 実施回数	(6)活動の具体的内容 (実施診療科など)
		1. 医師	2. 看護師	3. 薬剤師	4. 医療技術員	5. 事務系	6. その他				
①多剤耐性菌	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
②BSI	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
③SSI	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
④UTI	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑤VAP	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑥カテーテル関連	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑦その他Ⅰ	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑧その他Ⅱ	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑨その他Ⅲ	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										
⑩その他Ⅳ	1. 全病棟的 2. ハイリスク領域(A. 手術関連・B. ICU)										

【問2】上記の活動に基づいて立案された対策に関して、以下の点が明記されていますか？

(1)各対策の具体的な実施内容について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(2)各対策の実施責任者について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(3)各対策の実施に関するスケジュールについて	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(4)各対策の実施に関する周知方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している
(5)各対策の実施やその効果の確認方法について	1. ほとんど明記していない	2. 一部の活動に対し明記している	3. 必ず明記している

【問3】病院感染サーベイランスに関する取組に関して、以下に自由に記入して下さい。

自由記入欄

5. 事故・感染およびその防止への対応に関する取組状況（案）

【問1】紛争に関して2005年度に発生した会議を列挙した上で、差し支えない範囲で、(1)「院内」において委員となることが定められている役職別人数、(2)「院外」委員へ支払う費用(千円)を記入して下さい。また、それら会議の(3)具体的内容を記入して下さい。

2005年度に紛争に関して発生した会議	(1)「院内」において委員となることが定められている役職別委員数							(2)「院外」委員 支払い費用(千円)	(3)会議の具体的内容
	1. 病院長・理事長	2. 副病院長	3. 診療部科長	4. 事務長	5. 看護師長	6. 他役員	7. その他		

【問2】2005年度に支払った保険料について、差し支えない範囲で、また、概算でかまいませんので、(1)病院賠償責任保険の「年間」保険料(医療業務に関する保険で、被保険者が病院・法人であるもの)、(2)その他の賠償責任保険の「年間」保険料を記入して下さい。また、補足的な説明が必要な場合は、(3)補足説明に記入して下さい。

	(1)病院賠償責任保険料	(2)その他賠償責任保険料	(3)補足説明
年間(2005年度) 概算費用(千円)			

【問3】廃棄物処理のために、2005年度に委託処理した費用について、(1)感染性廃棄物、(2)非感染性廃棄物、(3)その他廃棄物のそれぞれについて記入して下さい。なお、分類が困難な場合は、(4)合計に記入して下さい。また、補足的な説明が必要な場合、(5)補足説明に記入して下さい。

	(1)感染性廃棄物	(2)非感染性廃棄物	(3)その他廃棄物	(4)合計	(5)補足説明
「年間(2005年度)」 委託処理費用(千円)					

【問4】情報技術を活用することで医療安全の確保が期待できる機能を列挙した上で、その導入状況について選択肢から当てはまるものに○を記入して下さい。

(1)医薬品エラー防止に関する機能				
①*****		1. 導入済み	2. 導入計画中	3. 導入計画なし
②*****		1. 導入済み	2. 導入計画中	3. 導入計画なし
③*****		1. 導入済み	2. 導入計画中	3. 導入計画なし
○*****		1. 導入済み	2. 導入計画中	3. 導入計画なし
(2)*****				
①*****		1. 導入済み	2. 導入計画中	3. 導入計画なし

6. 医療の安全・質の情報提供に関する取組状況（案）

【問1】患者相談窓口、患者アドボカシー室などの2005年度における設置状況について、(1)設置の有無を○で囲んで下さい。設置している場合、(2)「1週当たり平均」職種別総時間(人・時間)、人数、各部署における(3)「年間」相談件数、(4)設置年度を記入して下さい。

	(1) 設置の有無	(2)「1週当たり平均(2005年度)」職種別総時間・人数														(3) 「年間(2005年度)」 相談件数	(4)設置年度	
		1. 医師		2. 看護師		3. 薬剤師		4. 医療技術員		5. 事務系		6. 社会福祉士		7. その他				
		A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数	A.総時間	B.人数			
①患者相談窓口等	1.無・2.有																	
②その他	1.無・2.有																	

【問2】以下の情報提供に関する取組状況について、(1)～(9)の質問に回答して下さい。

(1) 病院としての医療安全に向けた基本的な考え方を院外に情報公開していますか？ 提供している場合、その媒体（院内掲示、ホームページなど）を括弧内に記入して下さい。	1. 情報提供していない ・ 2. 情報提供している（ ）
(2) 医療安全の組織体制を院外に情報公開していますか？ 提供している場合、その媒体（院内掲示、ホームページなど）を括弧内に記入して下さい。	1. 情報提供していない ・ 2. 情報提供している（ ）
(3) 医療安全に係る活動内容の概要を、院外に情報公開していますか？ 提供している場合、その媒体（院内掲示、ホームページなど）を括弧内に記入して下さい。	1. 情報提供していない ・ 2. 情報提供している（ ）
(4) 「(1)～(3)」の他に、医療安全に関する情報を公開をしていますか？ その場合、その情報の内容を自由に記入して下さい。	自由記入欄
(5) 診療実績や診療成績を院外に情報公開をしていますか？	1. していない ・ 2. 一部の診療科でしている ・ 3. ほぼ全診療科でしている
(6) 「(5)」で情報公開をしていると回答した場合、その情報の内容を自由に記入して下さい。 また、医療の質に関して、上記以外の情報を公開している場合は、その情報の内容についても記入して下さい。	自由記入欄
(7) カルテは電子媒体・紙媒体のどちらを用いていますか？（複数選択可）	1. 電子媒体 ・ 2. 紙媒体
(8) 「(8)」で電子媒体を選択した場合、電子カルテを自由に閲覧できる院内パソコンや院外へのネットワークを備えていますか？（複数選択可）	1. 院内閲覧パソコン設置 ・ 2. 院外ネットワーク構築 ・ 3. 備えていない
(9) カルテの開示請求件数は年間（2005年度）何件ありましたか？	年間件数： ・ 自由閲覧可能のため請求なし