

【一般診療所（無床） C-11 基本情報（平成 16 年度 6 月の状況）】

患者	初診患者数	約 220 人	職員	医師	2 人
	再診患者延べ数	約 2,200 人		歯科医師	0 人
院外処方率		100%		薬剤師	0 人
医業費用（1年間）		約 1.5 億円		看護師	6～10 人
主たる診療科目		内科		その他の職員	0 人

【C-11 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
安全に係る人員配置	約 0.9 [人]	約 500	・	p.8 (注4)
安全に係る会合・検討・改善活動	約 一 [人時]	—	・	年 2 回程度
安全管理に係る機器・設備等の導入	・	・	—	その他確認中のものあり
感染制御に係る機器・設備等の導入	・	・	約 1,300	初期費用を含む その他確認中のものあり
職業感染防止対策	・	・	—	予防接種など
医療安全に係る院外研修・活動の取組	— [人時]	約 100	—	
インシデントレポート作成・分析等の取組	約 200 [人時]	約 700	—	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	約 1,100 [人時]	約 3,900	—	初期費用を含む
外部評価の受審	約 1,600 [人時]	約 5,700	約 1,100	初期費用を含む
医療機器等の管理等	— [人]	—	—	
医薬品等の管理等	— [人]	—	—	
賠償責任保険への加入	・	・	約 100	
廃棄物処理・保管	・	・	約 300	
確認作業等の活動	確認中 [人時]	確認中	確認中	
安全に係る機能連携	確認中 [人時]	確認中	確認中	
その他の活動の取組	確認中 [人時]	確認中	確認中	

【歯科診療所 D-01 基本情報（平成 16 年度 6 月の状況）】

患者	初診患者数	1～5人	職員	歯科医師	1人
	再診患者延べ数	約 100人		歯科衛生士	2人
院外処方率		0%		歯科技工士	0人
診療日数		21日		事務職員	1人
医業費用（1年間）		約 0.2億円		その他の職員	1人

【D-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
安全に係る人員配置	確認中 [人]	確認中	・	p.8 (注4)
安全に係る会合・検討・ 改善活動	約 600[人時]	約 1,800	・	毎日ミーティング
安全管理に係る機器・設 備等の導入	・	・	約 1,500	初期費用を含む
感染制御に係る機器・設 備等の導入	・	・	約 2,300	初期費用を含む 例：滅菌器、洗浄器など
職業感染防止対策	・	・	—	健診、インフルエンザワク チンなど
医療安全に係る院外研 修・活動の取組	約 200[人時]	約 700	約 1,000	
インシデントレポート	—[人時]	—	—	
マニュアルなどの作成	約 300[人時]	約 800	—	初期費用を含む
外部評価の受審	—[人時]	—	—	
医療機器等の管理等	—[人]	—	—	チェックを実施
医薬品等の管理等	—[人]	—	—	チェックを実施
賠償責任保険への加入	・	・	—	従事者個人が被保険者とな り加入
廃棄物処理・保管	・	・	約 100	
確認作業等の活動	約 100[人時]	約 900	—	
安全に係る機能連携	—[人時]	—	—	
その他の活動の取組	確認中[人時]	確認中	確認中	

<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	当該医院では、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	一般に、①グローブするようになった、②薬品による消毒を減らし、熱による滅菌処理を増やしている。 当該医院では、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	一般に、①むらを少なくする、②平均レベルを上げる、③スタッフの教育。 当該医院では、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	一般に、①全身管理のための器材と研修、②感染防御のレベルアップのための器材と材料。 当該医院では、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	一般に、①手軽な薬品にたよっている、②ディスポーザブル用品が増えている。 当該医院では、①熱による滅菌処理を行い、薬品は極力使用しない、②ディスポーザブル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調剤業務全般の安全性確保のための各種業務マニュアルの整備や調剤機器の導入②調剤過誤などの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独立した医療提供施設である薬局として、独自の安全管理体制と人員配置（安全対策委員会、リスクマネージャー）、②医薬品適正使用と安全確保のための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各種監査システムの導入により IT 化の促進、②薬局組織としてのエラー対策に加えてヒューマンエラー防止に対する取組み（研修など）、③エラーや事故防止のための各種情報の収集と薬局内での共有化（イントラネット、インターネット環境の整備）。
(3) 医療安全に係る取組における課題	①安全管理の充実や対策に取り組む人員の充実と確保、②医療安全に対する社会の要請と患者の権利意識の変化により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（業務量増加による必要人員の増加）、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（服薬指導充実のため薬剤師一人当たりの業務量の増加など）、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「医療提供施設」である薬局として、医療安全に関する管理体制作り（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（調剤鑑査システム・電子薬歴等の導入費用）、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