

分析結果

- (1) 医療安全に関する施設別コスト（増分コスト）
- (2) 総コスト施設間比較
- (3) モデル参照値

（1）
施設別コスト

【病院 A 基本情報】

病床	許可病床	約 400 床	職員	医師・歯科医師	約 110 人
	療養病床割合	0%		薬剤師	約 20 人
患者	入院延べ患者数	約 11,000 人		看護師	約 350 人
	外来延べ患者数	約 320,000 人		医療技術員	約 270 人
外来の院外処方割合		約 100%		その他の職員	約 150 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	事務系	事務系	
経験年数 10 年以上	○	—	
安全管理活動割合*	100%	85%	
内訳 (合計 100%)	内部レビュー	5%	10%
	教育・研修	5%	5%
	インシデント分析等	5%	5%
	マニュアル作成等	10%	5%
	事故対応	10%	10%
	その他の会議	0%	15%
	その他活動	65%	50%

《感染制御事務局》

職種	事務系	技能系	
経験年数 10 年以上	—	—	
感染制御活動割合*	5%	8%	
内訳 (合計 100%)	ラウンド	0%	0%
	教育・研修	8%	4%
	サーベイランス	0%	0%
	マニュアル作成等	0%	54%
	アウトブレイクへの対応	0%	0%
	その他の会議	44%	43%
	その他活動	48%	0%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

【活動の特徴】

- 感染制御に係る院内研修は、CD-ROM を用いた教育プログラムを実施していることが特徴的であり、看護師が多くこのプログラムを受講し、勉強されていた。
- 医療安全の院外研修では、6ヶ月間の安全研修プログラムにこの5年で2名の看護師が受講するなど、人材の育成に力を入れている。
- インシデントレポートの作成・分析に係る活動では、多くの安全管理委員によるレポートの通読を実施していることと、医師、看護師、その他職員それぞれが、各レポート内容を必要に応じ4M4E分析を実施していることが特徴的な活動であった。詳細で精緻な多角的な分析は、対策案の立案に大きく貢献することが期待できるので、重要な活動といえる。
- 外部評価では、ISO を取得していたため、活動時間と受審費用を多く要していた。

【病院 A 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人・時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 釈
安全管理に係る人員配置	2,481	3,810	32	3,842	
感染制御に係る人員配置	296	621	0	621	
医療安全に係る委員会・会合の取組	3,950	15,157	2,772	17,929	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	7,604	7,604	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	14,716	14,716	
職業感染防止対策の取組	—	—	209	209	
内部レビュー・ラウンド等の取組	360	1,277	4	1,281	
医療安全に係る院内研修の取組	4,348	14,518	2,571	17,089	
医療安全に係る院外研修等の取組	3,373	5,680	532	6,212	
インシデントレポート作成・分析等の取組	10,896	36,751	536	37,287	
病院感染サーベイランス等の取組	203	1,204	70	1,274	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	521	1,647	297	1,945	
外部評価の受審	1,677	4,829	2,568	7,397	2
医療機器等の管理等の取組	2,092	6,950	0	6,950	
医薬品等の管理等の取組	14,117	38,455	4,750	43,205	
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	158	553	2,918	3,471	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	0	0	23	23	
合計	44,472	131,452	39,603	171,055	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: ISO を取得している。

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当たりコスト	常勤雇用可能人数†
約 170,000 千円	約 1.5%	約 470 千円	約 23 人 (18 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 B 基本情報】

病床	許可病床	約 1,100 床	職員	医師・歯科医師	約 300 人
	療養病床割合	0%		薬剤師	約 60 人
患者	入院延べ患者数	約 400,000 人		看護師	約 930 人
	外来延べ患者数	約 720,000 人		医療技術員	約 290 人
外来の院外処方割合		—		その他の職員	約 600 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	医師	医師	医師	薬剤師	看護師	事務系	
経年数 10 年以上	○	—	—	—	○	○	
安全管理活動割合*	30%	10%	10%	40%	100%	100%	
内訳（合計 100%）	内部レビュー	1%	4%	4%	10%	10%	
	教育・研修	30%	30%	30%	20%	20%	
	インシデント分析等	2%	4%	4%	0%	0%	30%
	マニュアル作成等	0%	4%	4%	0%	20%	5%
	事故対応	2%	4%	4%	0%	20%	10%
	その他の会議	50%	50%	50%	70%	20%	20%
	その他活動	15%	4%	4%	0%	10%	5%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

《感染制御事務局》

特に感染制御活動のための事務局は設けていないが、検査部を中心に活動している。

【活動の特徴】

- 安全管理の院内研修に関する活動では、医師を主な対象とした大規模な医療安全研修会を実施しており、その分が特に多くの活動時間に反映された。また、各部署（看護部、薬剤部、放射線センター、臨床工学部、）がそれぞれ研修会を実施していることも特徴的であった。
- 感染制御の内部レビューを特に精力的に実施しており、週に 1 回の頻度で 2～3 時間をかけてラウンドするなど、その頻度・密度ともに濃く実施されていたのが特徴的であった。
- マニュアル作成では、一部のマニュアルにおいて、多くの医師と看護師が協働して、マニュアルを作成する体制が構築されていた。
- 感染制御のマニュアル作成では、「感染対策ハンドブック」という携帯しやすいマニュアルを作成し、医療従事者に浸透するよう工夫する活動もみられた。
- 医薬品の管理では、この 5 年で薬剤師が 10 名増加し、さらに、服薬指導や薬歴管理といった活動割合が大幅に増加していた。

【病院 B 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	2,258	7,543	158	7,701	
感染制御に係る人員配置	0	0	0	0	
医療安全に係る委員会・会合の取組	6,129	28,888	6,944	35,832	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	10	10	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	0	0	2
職業感染防止対策の取組	—	—	6,908	6,908	
内部レビュー・ラウンド等の取組	3,692	15,489	0	15,489	
医療安全に係る院内研修の取組	6,173	24,970	2,256	27,227	
医療安全に係る院外研修等の取組	885	3,013	1,263	4,275	
インシデントレポート作成・分析等の取組	8,910	7,931	48	7,979	
病院感染サーベイランス等の取組	678	3,191	19	3,209	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	340	1,370	1,665	3,035	
外部評価の受審	0	1	420	421	
医療機器等の管理等の取組	7,741	25,713	408	26,122	
医薬品等の管理等の取組	41,478	119,808	0	119,808	
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	8	28	15,000	15,028	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	247	875	3	879	
合計	78,540	238,821	35,103	273,924	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: 調査中

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当たりコスト	常勤雇用可能人数†
約 270,000 千円	算出不可	約 250 千円	約 37 人 (32 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 C 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 230,000 人
	外来延べ患者数	約 300,000 人
外来の院外処方割合		約 70%

職員	医師・歯科医師	約 130 人
	薬剤師	約 20 人
	看護師	約 470 人
	医療技術員	約 80 人
	その他の職員	約 70 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	看護師	事務系	事務系	
経験年数 10 年以上	○	○	○	
安全管理活動割合*	50%	5~10%	5%	
内訳 (合計 100%)	内部レビュー	10%	0%	0%
	教育・研修	20%	0%	0%
	インシデント分析等	40%	0%	40%
	マニュアル作成等	10%	5%	0%
	事故対応	10%	80%	0%
	その他の会議	10%	15%	60%
	その他活動	0%	0%	0%

《感染制御事務局》

職種	看護師	事務系	
経験年数 10 年以上	○	○	
感染制御活動割合*	50%	5%	
内訳 (合計 100%)	ラウンド	25%	0%
	教育・研修	25%	0%
	サーベイランス	30%	0%
	マニュアル作成等	5%	20%
	アウトブレイクへの対応	5%	0%
	その他の会議	10%	70%
	その他活動	0%	10%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

【活動の特徴】

- 安全管理の委員会や会合の活動では、医師中心による安全管理委員会が実施されていた。
- 感染制御の内部レビューは、月 1 回それぞれ 1 時間程度で実施されるが、非常に多くの看護師により実施されていたのが大きな特徴である。
- インシデントレポートの作成および分析に係る活動は、1999 年度の報告件数が不明であったため、2004 年度の活動量のみを結果に示している。
- 病院感染サーベイランスは、VAP（人工呼吸器関連肺炎）、BSI（血流感染）、UTI（尿路感染）、MRSA を対象として実施されている。しかし、所要時間の推計の把握が困難であるため、結果には含めなかった。

【病院 C 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	0	0	68	68	
感染制御に係る人員配置	191	967	17	984	
医療安全に係る委員会・会合の取組	2,801	13,137	3,499	16,636	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	7,295	7,295	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	18,201	18,201	
職業感染防止対策の取組	—	—	0	0	
内部レビュー・ラウンド等の取組	2,865	9,977	0	9,977	
医療安全に係る院内研修の取組	1,560	5,177	4,936	10,114	
医療安全に係る院外研修等の取組	844	2,674	2,186	4,859	
インシデントレポート作成・分析等の取組	3,683	14,189	0	14,189	2
病院感染サーベイランス等の取組	312	1,120	0	1,120	3
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	702	2,987	77	3,064	
外部評価の受審	0	0	525	525	4
医療機器等の管理等の取組	2,511	8,339	688	9,027	
医薬品等の管理等の取組	3,944	11,181	2,130	13,311	
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	0	0	19,144	19,144	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	0	0	0	0	
合計	19,414	69,749	58,764	128,513	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: 1999年のレポート件数不明のため、増分ではない。

3: 一部のサーベイランスの活動は現在調査中である。

4: ISOを取得しているものの、受審費用は未確認である。

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当たりコスト	常勤雇用可能人数†
約 130,000 千円	約 0.90%	約 190 千円	約 17 人 (9 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 D 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 370,000 人
外来の院外処方割合		約 80%

職員	医師・歯科医師	約 140 人
	薬剤師	約 20 人
	看護師	約 470 人
	医療技術員	約 80 人
	その他の職員	約 70 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	医師	医師	看護師	看護師等**	事務系	事務系	
経験年数 10 年以上	診療科長以上	診療科長以上	○	○	○	○	
安全管理活動割合*	10%	10%	100%	10%	100%	100%	
内訳(合計 100%)	内部レビュー	0%	0%	50%	30%	10%	10%
	教育・研修	0%	0%	0%	10%	10%	0%
	インシデント分析等	0%	0%	0%	30%	20%	0%
	マニュアル作成等	0%	0%	0%	10%	20%	0%
	事故対応	50%	0%	0%	10%	30%	70%
	その他の会議	0%	50%	0%	10%	10%	20%
	その他活動	0%	0%	0%	0%	0%	0%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理に係る取組の活動時間の割合

** : 看護師 2 名、薬剤師 1 名、医療技術員 2 名がそれぞれ含まれる。

《感染制御事務局》

職種	医師	医療技術員	
経験年数 10 年以上	診療科長以上	○	
感染制御活動割合*	60%	80%	
内訳(合計 100%)	ラウンド	10%	10%
	教育・研修	10%	10%
	サーベイランス	20%	30%
	マニュアル作成等	10%	10%
	アウトブレイクへの対応	20%	10%
	その他の会議	20%	20%
	その他活動	10%	10%

*: 担当者の全活動時間のうち、感染制御に係る取組の活動時間の割合

【活動の特徴】

- 安全管理に係る材料・設備費用が、他施設と比して高い。これは、看護支援端末、バーコードを用いた誤認防止システム、医薬品管理のための部門内情報システムなどが多く導入されているためである。
- 院内研修では、同様に医師が多く関与する安全研修会を実施している。また、新入職員を対象とした研修会では、その準備に対し精力的に活動していた。
- その他活動の取組で記載されている費用は、入院患者への入院時感染症検査を実施しているためである。

【病院 D 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	6,355	23,389	36	23,425	
感染制御に係る人員配置	2,031	9,930	142	10,072	
医療安全に係る委員会・会合の取組	3,765	15,260	4,129	19,389	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	12,565	12,565	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	19,548	19,548	
職業感染防止対策の取組	—	—	786	786	
内部レビュー・ラウンド等の取組	1,002	3,779	16	3,796	
医療安全に係る院内研修の取組	6,324	21,601	1,927	23,529	
医療安全に係る院外研修等の取組	412	1,608	537	2,145	
インシデントレポート作成・分析等の取組	884	3,724	26	3,749	
病院感染サーベイランス等の取組	772	2,929	0	2,929	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	1,272	5,557	100	5,657	
外部評価の受審	184	742	524	1,266	
医療機器等の管理等の取組	5,963	19,806	315	20,121	
医薬品等の管理等の取組	14,578	28,942	10,336	39,278	
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	144	616	16,195	16,811	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	0	0	7,400	7,400	
合計	43,685	137,883	74,581	212,464	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当りコスト	常勤雇用可能人数†
約 210,000 千円	約 2.00%	約 410 千円	約 29 人 (19 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 E 基本情報】

病床	許可病床	約 300 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 120,000 人
外来の院外処方割合		約 100%

職員	医師・歯科医師	約 80 人
	薬剤師	約 20 人
	看護師	約 240 人
	医療技術員	約 90 人
	その他の職員	約 130 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	医師	看護師	医療技術	
経験年数 10 年以上	○	○	○	
安全管理活動割合*	10%	100%	10%	
内訳 (合計 100%)	内部レビュー	10%	20%	5%
	教育・研修	5%	15%	5%
	インシデント分析等	5%	15%	5%
	マニュアル作成等	5%	5%	5%
	事故対応	30%	30%	5%
	その他の会議	40%	10%	70%
	その他活動	5%	5%	5%

《感染制御事務局》

職種	医師	医師	看護師	医療技術	
経験年数 10 年以上	○	○	○	○	
感染制御活動割合*	5%	5%	15%	70%	
内訳 (合計 100%)	ラウンド	0%	0%	18%	14%
	教育・研修	22%	22%	18%	5%
	サーベイランス	11%	11%	8%	27%
	マニュアル作成等	11%	11%	18%	9%
	アウトブレイクへの対応	44%	44%	8%	14%
	その他の会議	11%	11%	15%	14%
	その他活動	0%	0%	15%	18%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

【活動の特徴】

- 安全管理の委員会や会合に関する活動では、医師が中心となった安全管理委員会が実施されていた。
- 内部レビュー・ラウンド等の取組に多くの資源が投じられている。この活動内容は、毎日の診療録（医師、看護師それぞれについて）の監査に多くの時間を費やして実施しているためである。また、安全管理者によるラウンドでは、インシデントやアクシデントの確認のための内部レビューも毎日実施されており、レビュー実施の準備にも精力的に実施しているのが大きな特徴である。
- マニュアル作成では、一部のマニュアルにおいて、多くの医師と看護師が協働して、マニュアルを作成する体制が構築されていた。
- その他活動の取組には、2名の医師による感染症についてのコンサルテーションなどの活動が挙げられた。

【病院 E 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	386	1,556	54	1,611	
感染制御に係る人員配置	477	1,842	0	1,842	
医療安全に係る委員会・会合の取組	1,255	4,817	1,695	6,512	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	2,136	2,136	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	42,683	42,683	
職業感染防止対策の取組	—	—	948	948	
内部レビュー・ラウンド等の取組	16,931	60,655	1	60,656	
医療安全に係る院内研修の取組	1,169	4,060	1,462	5,523	
医療安全に係る院外研修等の取組	202	634	545	1,179	
インシデントレポート作成・分析等の取組	1,400	4,902	0	4,902	
病院感染サーベイランス等の取組	742	2,674	0	2,674	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	1,325	5,593	14	5,607	
外部評価の受審	0	0	315	315	
医療機器等の管理等の取組	3,420	8,339	0	8,339	
医薬品等の管理等の取組	415	0	2,643	2,643	2
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	21	71	1,290	1,361	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	460	1,956	0	1,956	
合計	27,787	97,100	53,786	150,887	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: 1999年と比べて、服薬指導や薬歴管理といった活動割合が減少したため、人員の投入量と人件費の増分を“0”としているが、2004年時も他施設と比べて遜色ない水準であり、以前より医薬品の管理に係る活動が多く実施されていたという解釈が妥当である。

医療安全に係るコスト	医療収益に占める割合	1床当たりコスト	常勤雇用可能人数†
約 150,000 千円	約 2.20%	約 500 千円	約 20 人 (13 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 F 基本情報】

病床	許可病床	約 900 床
	療養病床割合	0%
患者	入院延べ患者数	約 250,000 人
	外来延べ患者数	約 670,000 人
外来の院外処方割合		約 %

職員	医師・歯科医師	約 240 人
	薬剤師	約 44 人
	看護師	約 550 人
	医療技術員	約 300 人
	その他の職員	約 500 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	医師	薬剤師	看護師	事務系	
経験年数 10 年以上	○	○	○	○	
安全管理活動割合*	10%	10%	100%	100%	
内訳 (合計 100%)	内部レビュー	0%	0%	15%	0%
	教育・研修	0%	0%	15%	0%
	インシデント分析等	0%	50%	30%	50%
	マニュアル作成等	0%	0%	10%	0%
	事故対応	100%	50%	20%	0%
	その他の会議	0%	0%	10%	50%
	その他活動	0%	0%	0%	0%

《感染制御事務局》

職種	医師	看護師	事務系	
経験年数 10 年以上	診療科長以上	○	○	
感染制御活動割合*	80%	100%	100%	
内訳 (合計 100%)	ラウンド	0%	25%	15%
	教育・研修	0%	25%	10%
	サーベイランス	0%	13%	40%
	マニュアル作成等	10%	13%	10%
	アウトブレイクへの対応	10%	13%	10%
	その他の会議	10%	13%	5%
	その他活動	80%	0%	5%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

【活動の特徴】

- 安全管理の内部レビューでは、看護部、医療安全管理室、医療安全管理委員会のそれぞれがラウンドを実施し、多側面からの内部レビューが実施されている。これら活動全てにおいて、事前の準備を入念に実施していた。
- 安全管理のマニュアル作成において、「医療安全ハンドブック」という携帯しやすいマニュアルを作成し、医療従事者に浸透するよう工夫する活動もみられた。
- 外部評価では、ISO を取得していたため、活動時間と受審費用を多く要していた。
- 感染制御の院内研修では、研修プログラムの数も多いが、その中でも感染症の専門医師が入念に準備をした上で開催される主に医師を対象とした感染症のレクチャーが月に 2 回程度の頻度で実施されている活動が特徴的であった。
- 病院感染サーベイランスの活動では、専門的な教育を受けた看護師が中心となって、ターゲットを絞ったサーベイランスが精力的に実施されており、高い頻度で実施されている活動もある。
- 感染制御のマニュアル作成では、頻繁にマニュアルが改訂されており、そのたびに医師を中心とした作業がなされていた。また、最新の情報を反映させた感染症に関するガイドラインを感染症の専門医師が頻繁に作成するなど、極めて高い水準の活動がなされていた。
- その他活動の取組に挙げられているのは、感染症科の医師によるコンサルテーションの活動である。

【病院 F 医療安全の取組に係る費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 釈
安全管理に係る人員配置	1,659	6,023	12	6,035	
感染制御に係る人員配置	2,828	3,187	61	3,247	
医療安全に係る委員会・会合の取組	2,714	10,806	3,551	14,357	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	1,570	1,570	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	—	—	2
職業感染防止対策の取組	—	—	2,106	2,106	
内部レビュー・ラウンド等の取組	3,225	11,231	22	11,253	
医療安全に係る院内研修の取組	7,584	32,105	2,653	34,757	
医療安全に係る院外研修等の取組	1,776	4,631	946	5,577	
インシデントレポート作成・分析等の取組	2,243	7,715	0	7,715	3
病院感染サーベイランス等の取組	2,271	7,304	2,000	9,304	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	525	1,929	812	2,741	
外部評価の受審	866	3,026	6,600	9,626	4
医療機器等の管理等の取組	0	0	0	0	5
医薬品等の管理等の取組	0	0	268	268	5
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	0	0	27,268	27,268	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	31	120	0	120	
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活動の取組	1,032	4,266	0	4,266	
合計	26,753	92,341	47,869	140,210	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: 現在調査中。

3: 1999年のレポート件数不明のため増分ではない。 4: ISOを取得している。

5: 1999年と比べて、医療機器や医薬品の管理に係る活動の割合が減少したため、人員の投入量と人件費の増分を“0”としているが、2004年時も他施設と比べて遜色ない水準であり、以前より医療機器や医薬品の管理に係る活動が多く実施されていたという解釈が妥当である。

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当たりコスト	常勤雇用可能人数†
約 140,000 千円	約約 0.60%	約 160 千円	約 19 人 (12 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 G 基本情報】

病床	許可病床	約 600 床	職員	医師・歯科医師	約 170 人
	療養病床割合	0%		薬剤師	約 25 人
患者	入院延べ患者数	約 210,000 人		看護師	約 540 人
	外来延べ患者数	約 430,000 人		医療技術員	約 110 人
外来の院外処方割合		約 80%		その他の職員	約 220 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理》

職種	医師	看護師	事務系	薬剤師	事務系	
経験年数 10 年以上	診療科長以上	○	○	○	○	
安全管理活動割合*	50%	100%	100%	10%	5%	
内訳(合計 100%)	内部レビュー	0%	15%	7%	0%	0%
	教育・研修	10%	10%	0%	0%	0%
	インシデント分析等	10%	25%	7%	50%	0%
	マニュアル作成等	20%	10%	14%	0%	0%
	事故対応	20%	20%	14%	0%	0%
	その他の会議	20%	10%	14%	50%	0%
	その他活動	20%	10%	43%	0%	100%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理に係る取組の活動時間の割合

《感染制御》

現在までのところ、活動状況の調査を実施できていない。

【活動の特徴】

- 感染制御に係る活動の調査が未実施であるため、安全管理のみが対象である。
- 安全管理の委員会や会合に係る活動では、個別の事例や症例を徹底的に検討する検討会を開催しており、特徴的な活動がなされている。
- 安全管理のマニュアル作成では、「医療安全ハンドブック」という携帯しやすいマニュアルを作成し、医療従事者に浸透するよう工夫する活動もみられた。他の施設と比べて、マニュアル・手順書を多く作成しているものの、現在、調査中であり、結果に含めていない部分が多い。
- その他活動の取組に挙げられているのは、主に看護師を中心としたチーム単位の品質改善活動の一環として、医療安全をテーマに実施されたものである。

【病院 G 医療安全の取組に係る費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	5,332	22,553	299	22,851	
感染制御に係る人員配置	0	0	0	0	
医療安全に係る委員会・会合の取組	2,969	11,981	2,916	14,897	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	5,185	5,185	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	0	0	
職業感染防止対策の取組	—	—	0	0	
内部レビュー・ラウンド等の取組	883	3,823	0	3,823	
医療安全に係る院内研修の取組	4,447	12,750	893	13,643	
医療安全に係る院外研修等の取組	1,050	4,910	581	5,491	
インシデントレポート作成・分析等の取組	875	5,754	0	5,754	
病院感染サーベイランス等の取組	0	0	0	0	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	38	164	215	379	2
外部評価の受審	2	15	420	435	
医療機器等の管理等の取組	—	—	—	—	3
医薬品等の管理等の取組	—	—	—	—	3
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	0	0	0	0	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	1,094	26,014	0	26,014	
合計	16,690	87,963	10,509	98,473	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

2: 調査を終えた一部のみを結果に示した。

3: 現在調査中。

医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当りコスト	常勤雇用可能人数†
約 98,000 千円 (感染制御に係る活動は含まない)	約 0.60% (感染制御に係る活動は含まない)	約 170 千円 (感染制御に係る活動は含まない)	約 13 人 (12 人) (感染制御に係る活動は含まない)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

【病院 H 基本情報】

病床	許可病床	約 500 床	職員	医師・歯科医師	約 110 人
	療養病床割合	0%		薬剤師	約 20 人
患者	入院延べ患者数	約 140,000 人		看護師	約 420 人
	外来延べ患者数	約 270,000 人		医療技術員	約 160 人
外来の院外処方割合		約 0%		その他の職員	約 380 人

【医療安全のための組織体制】

《安全管理事務局》

職種	看護師	事務系
経験年数 10 年以上	○	○
安全管理活動割合*	100%	30~40%
内訳（合計 100%）	内部レビュー	10%
	教育・研修	20%
	インシデント分析等	10%
	マニュアル作成等	10%
	事故対応	10%
	その他の会議	20%
	その他活動	20%

《感染制御事務局》

職種	医師	看護師等**
経験年数 10 年以上	診療科長以上	○
感染制御活動割合*	10%	10%
内訳（合計 100%）	ラウンド	20%
	教育・研修	20%
	サーベイランス	20%
	マニュアル作成等	10%
	アウトブレイクへの対応	10%
	その他の会議	10%
	その他活動	10%

*: 担当者の全活動時間のうち、安全管理・感染制御に係る取組の活動時間の割合

**：看護師 2 名、薬剤師 1 名、医療技術員 1 名がそれぞれ含まれる。

【活動の特徴】

- 安全管理の委員会・会合に係る活動が他の施設と比して多く推計された。これは、他施設でも実施しているものの、本調査で適切な抽出が困難な活動を範囲に含めることができたためであると思われる。具体的には、クリニカル・パス委員会、NST 委員会、食事サービス委員会（全て、医療安全のための時間のみを抽出）、各部門別安全対策委員会などである。これらは、安全管理のための時間相当分の見積もりが困難であったり、各委員会の実情を必ずしも周知されていなかったりするために、表面化されにくい領域である。
- 医師が多く関与する医療安全ワーキンググループや医師安全管理委員会といった活動を頻繁に実施している。
- 病院感染サーベイランスの活動では、専門的な教育を受けた看護師が中心となって、ICU での尿路留置カテーテル、中心静脈ライン、人工呼吸器などにターゲットを絞り 3 日に 1 日の頻度で精力的にサーベイランスがなされていた。
- 医療安全管理の水準を高めるために、患者誤認防止や誤薬防止といった複数のテーマを掲げたワーキンググループによる検討が実施されている。

【病院 H 医療安全の取組に係る“増分”費用】

項目名	人員の投入 [人時 / 年]	人件費 [千円 / 年]	その他 [千円 / 年]	合計 [千円 / 年]	注 積
安全管理に係る人員配置	1,961	6,974	23	6,997	
感染制御に係る人員配置	0	0	132	132	
医療安全に係る委員会・会合の取組	12,064	47,912	13,658	61,570	
安全管理に係る機器・設備等の導入	—	—	2,846	2,846	1
感染制御に係る機器・設備等の導入	—	—	32,121	32,121	
職業感染防止対策の取組	—	—	2,878	2,878	
内部レビュー・ラウンド等の取組	711	2,806	2	2,807	
医療安全に係る院内研修の取組	2,786	9,937	2,072	12,009	
医療安全に係る院外研修等の取組	1,443	4,692	2,558	7,250	
インシデントレポート作成・分析等の取組	2,607	8,996	0	8,996	
病院感染サーベイランス等の取組	2,370	7,880	0	7,880	
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	300	821	856	1,677	
外部評価の受審	125	111	840	951	
医療機器等の管理等の取組	6,172	20,501	1,500	22,001	
医薬品等の管理等の取組	16,608	51,357	286	51,643	
賠償責任保険への加入	—	—	—	—	
廃棄物処理・保管に係る活動	60	209	21,615	21,824	
安全管理に係る確認作業等に要する活動	0	0	0	0	
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活動の取組	1,040	4,107	0	4,107	
合計	48,247	166,302	81,387	247,689	

※「人」は常勤換算。

1: 電子カルテ・オーダーエントリーシステム導入費用・保守費用は未記載。

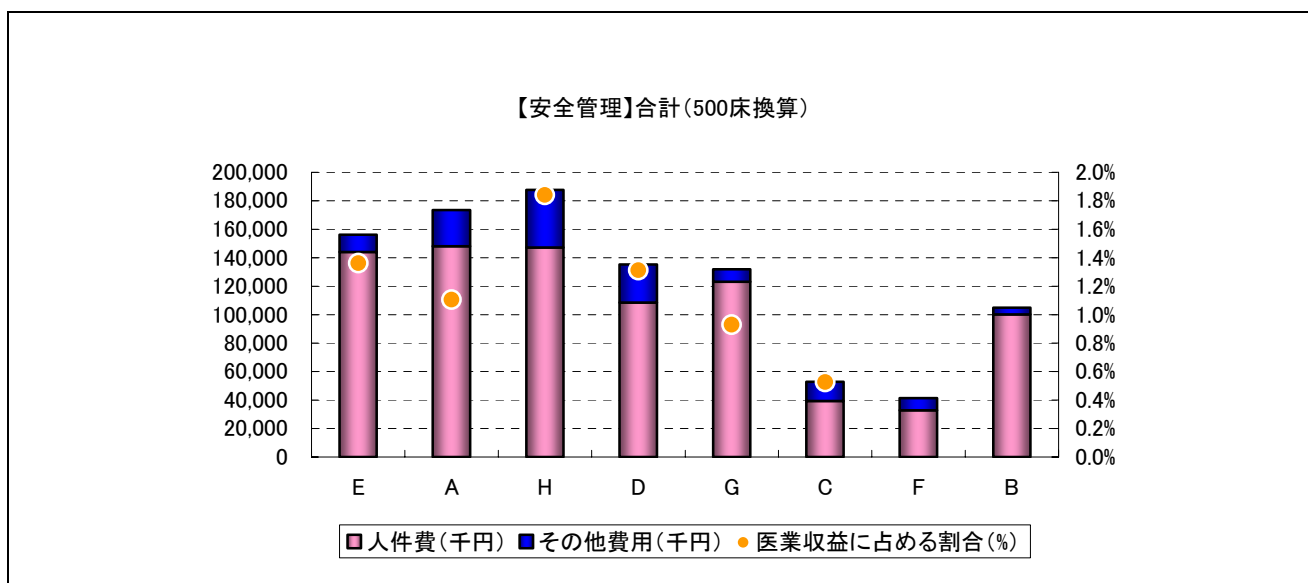
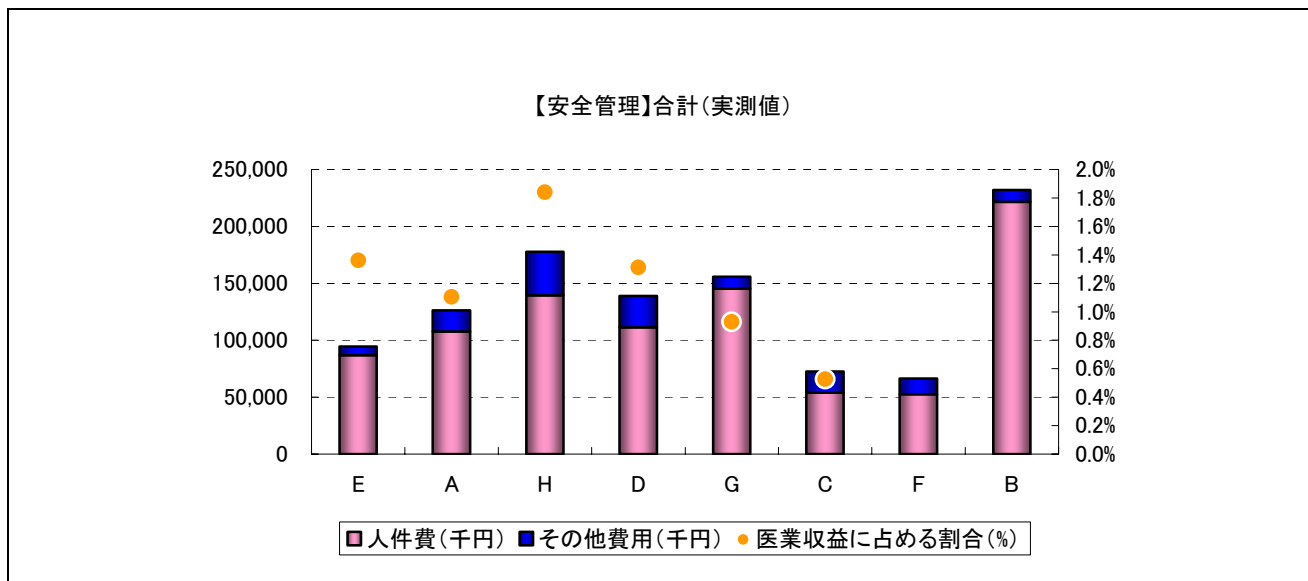
医療安全に係るコスト	医業収益に占める割合	1床当りコスト	常勤雇用可能人数†
約 250,000 千円	約 2.60%	約 520 千円	約 33 人 (22 人)

†: 括弧内は、人件費部分の費用のみを算出の対象としている。国家公務員給与に基づく医療者平均年収を、7,416 千円とした場合。

（2）

総コスト施設間比較

1. 【安全管理】施設別総コスト



以下に挙げる活動は、どの施設でも共通に実施されていた。

《委員会・会合》

- 最終意思決定を執り行う医療安全管理委員会
- 安全管理活動の実務を担う担当者の各種委員会・会合

《内部レビュー》

- 病棟を巡視する内部レビュー活動

《院内研修》

- 全職員、新入職員、中途入職者などを対象とした、医療安全管理室が実施する研修会

- 看護部が実施する医療安全研修会

《院外研修》

- ほぼ全ての施設において、各職能団体などが主催する医療安全管理の専門的な研修会に参加していた。

《インシデントレポートの作成・分析》

- 当事者による報告書の記入
- 各部署の所属長による報告書の確認
- 事務局による集計および分析

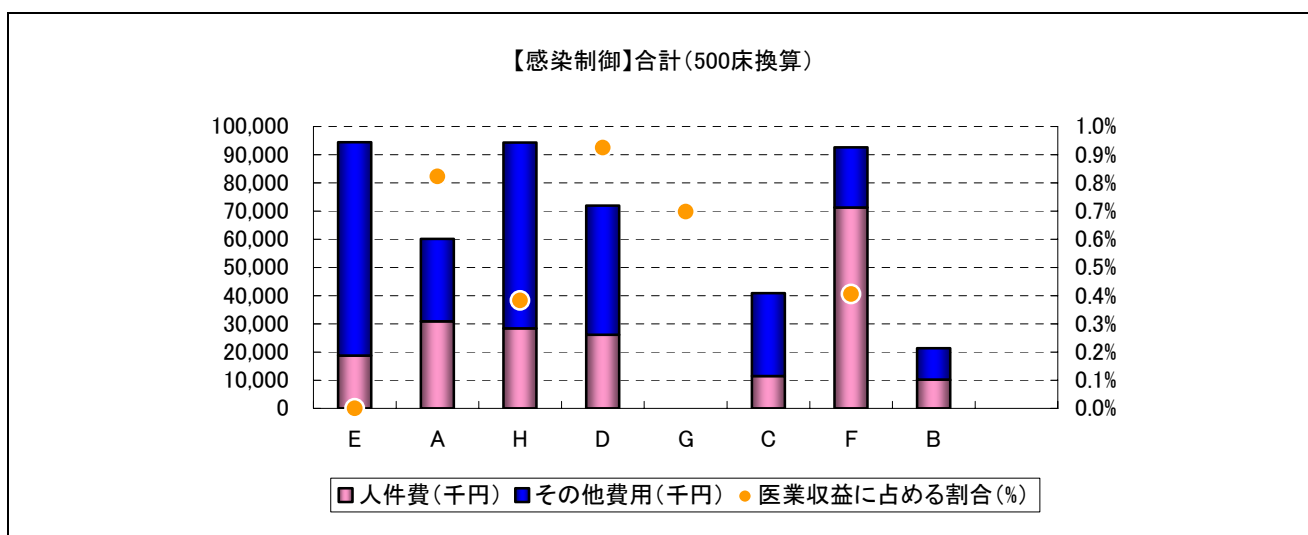
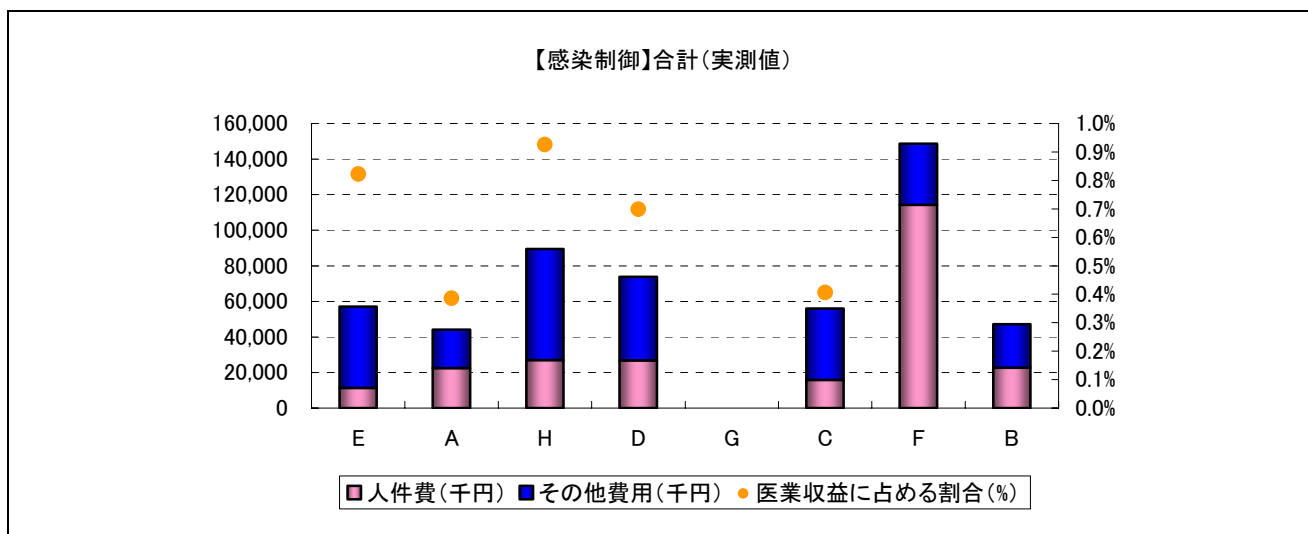
《マニュアル作成》

- 現在、マニュアル作成の整備が各施設で求められているので、敢えて言うまでもないが、医療安全管理室を中心に作成される医療安全管理マニュアルや看護部を中心に作成される対策マニュアルはどの施設でも実施されていた。

《外部評価》

- 全ての施設において、1つ以上の第三者機関による外部評価が取得されていた。

2. 【感染制御】施設別総コスト



以下に挙げる活動は、どの施設でも共通に実施されていた。

《委員会・会合》

- 院内感染対策委員会などの最終意思決定を執り行う委員会
- 感染対策実行委員会・ICT委員会などの実務を担う委員会

《内部レビュー》

- 病棟のラウンド活動

《院内研修》

- 全職員、新入職員、中途入職者などを対象とした感染対策の担当者などが実施する研修会
- 看護部が実施する感染対策の研修会

《院外研修》

- 全ての施設において、メーカーや関連団体等が主催する講演会や研修会に参加していた。

《病院感染サーベイランス》

- ターゲットを絞ったサーベイランスの実施
- データの入力、集計作業

《マニュアル》

- 現在、科学的根拠に基づいたマニュアル作成の整備が各施設で求められており、院内感染対策マニュアルはどの施設でも作成され、改訂間隔は短かった。

《廃物物処理》

- 医療廃棄物適正処理委員会の開催
- 業者への廃棄委託

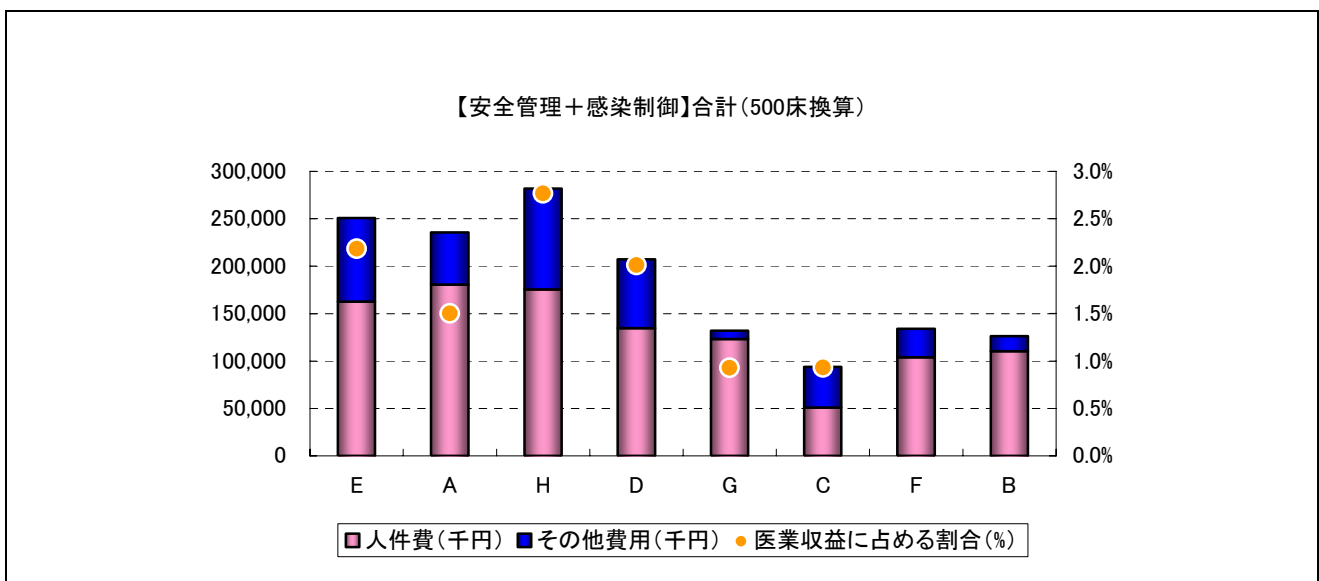
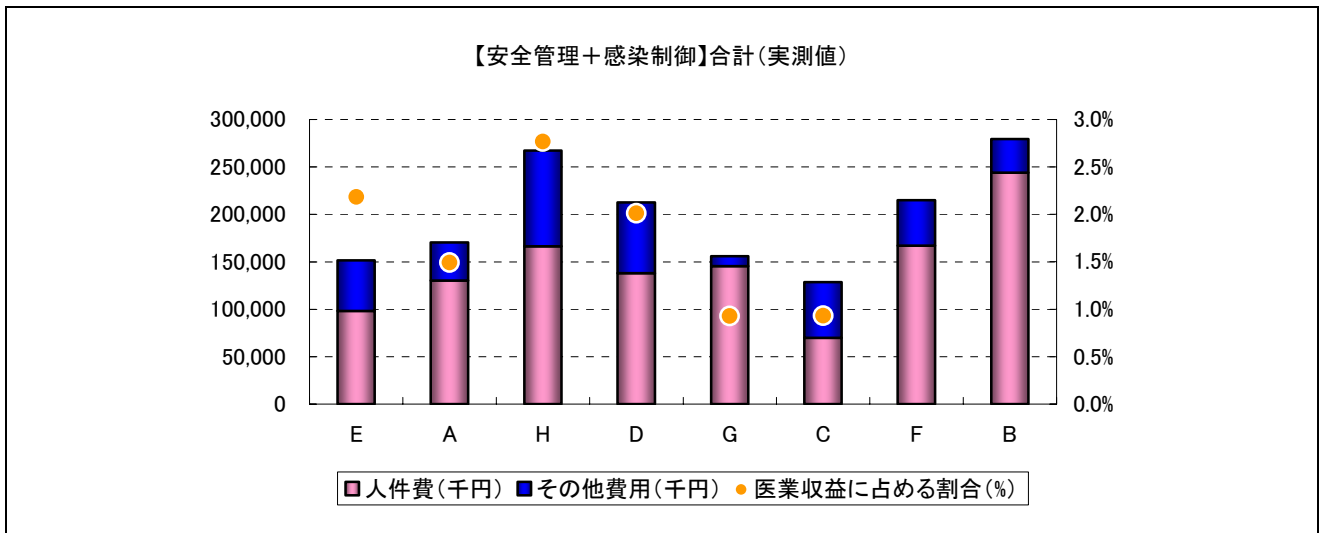
《材料》

- ディスポーザイブルのグローブ、マスク、エプロンの導入
- 安全装置付の翼状針の導入
- 速乾性の手指消毒剤の使用量増加

《職業感染防止対策》

- インフルエンザ予防接種
- ツベルクリン反応

3. 施設別総コスト



(3)

モデル参照値

モデル参照値（500床規模換算）

モデルⅠ：各項目について最も資源を投じていた施設の数値を使用

モデルⅡ：各項目について2番目に資源を投じていた施設の数値を使用

モデルⅢ：各項目について平均値を使用

項目名	モデルⅠ（Top1） [千円 / 年] (%)	モデルⅡ（Top2） [千円 / 年] (%)	モデルⅢ（平均値） [千円 / 年] (%)
安全管理に係る人員配置	22,831 (4.4%)	19,333 (7.5%)	8,098 (4.8%)
感染制御に係る人員配置	9,817 (1.9%)	3,050 (1.2%)	2,075 (1.2%)
医療安全に係る委員会・会合の取組	64,948 (12.4%)	24,628 (9.5%)	21,144 (12.6%)
安全管理に係る機器・設備等の導入	12,247 (2.3%)	10,446 (4.0%)	4,991 (3.0%)
感染制御に係る機器・設備等の導入	72,119 (13.8%)	34,080 (13.2%)	19,947 (11.9%)
職業感染防止対策の取組	3,123 (0.6%)	3,036 (1.2%)	1,262 (0.8%)
内部レビュー・ラウンド等の取組	100,424 (19.2%)	7,282 (2.8%)	16,672 (9.9%)
医療安全に係る院内研修の取組	23,474 (4.5%)	22,932 (8.9%)	15,140 (9.0%)
医療安全に係る院外研修等の取組	8,533 (1.6%)	7,648 (3.0%)	4,228 (2.5%)
インシデントレポート作成・分析等の取組	51,218 (9.8%)	10,357 (4.0%)	12,015 (7.2%)
病院感染サーベイランス等の取組	8,312 (1.6%)	5,800 (2.2%)	3,176 (1.9%)
医療安全に係るマニュアル・手順書の作成	9,284 (1.8%)	5,513 (2.1%)	3,109 (1.9%)
外部評価の受審	10,161 (1.9%)	6,001 (2.3%)	2,483 (1.5%)
医療機器等の管理等の取組	23,208 (4.4%)	19,611 (7.6%)	10,571 (6.3%)
医薬品等の管理等の取組	59,348 (11.3%)	54,475 (21.1%)	27,566 (16.4%)
賠償責任保険への加入	— (—)	— (—)	— (—)
廃棄物処理・保管に係る活動	22,824 (4.4%)	17,000 (6.6%)	10,130 (6.0%)
安全管理に係る確認作業等に要する活動	75 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (0.0%)
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活動の取組	22,008 (4.2%)	7,212 (2.8%)	4,985 (3.0%)
医療安全に係るコスト	523,953	258,405	167,602
1床当たりコスト	1,048	517	335
常勤雇用可能人数	71人	35人	23人
[人件費部分のコストのみ対象]	[52人]	[24人]	[16人]