

医療安全に関する体制について

第1. 現状と課題

- 1 医療安全に関しては、医療法上、各医療機関の有すべき体制について網羅的に規定されており、具体的には、院内感染対策の体制、医薬品に係る安全管理の体制及び医療機器に係る安全管理の体制について規定されている。(参考資料 P1~2)
- 2 他方、診療報酬上は、入院基本料の通則の基準として、院内感染防止に関する体制及び医療安全管理に関する体制が規定されているほか、医療安全対策加算において、専従の医療安全管理者を配置し、組織的に医療安全対策を実施している医療機関を評価している。(参考資料 P1,3)
- 4 また、医療機器安全に関連した項目として医療機器安全管理料が、医薬品安全に関連した項目として薬剤管理指導料があるが、いずれも、取り組むべき安全管理そのものを評価したのではなく、医療法の規定と一致していない。(参考資料 P1)
- 3 院内感染対策については、感染症の専門的な知識を有する医療関係職種から構成されるチームによる、感染患者に対する回診や抗生剤の適正使用の指導等の院内感染管理の取り組みが進んでいる。(参考資料 P4~10)
- 5 医薬品の安全管理については、安全性情報を一元的に管理するとともに、その評価結果を関連する医療関係者に周知し、必要な措置を速やかに講じる体制を構築することがより重要となっている。また、医療法上の医薬品安全管理責任者の役割等を診療報酬上の要件中で明示することで、より一層の医薬品安全につながるものと考えられる。(参考資料 P11~20)

第2. 現行の診療報酬上の評価の概要

- 1 入院基本料通則において、院内感染防止対策、医療安全管理体制について規定されている。

院内感染防止対策の基準(一部省略)

- (1)(3)省略
- (2)院内感染防止対策委員会が設置され、当該委員会がつき1回程度、定期的に開催されていること。
- (4)各病棟の微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が週1回程度作成されており、当該レポートが院内感染防止対策委員会において十分に活用される体制がとられていること。
- (5)職員等に対し手洗いの励行を徹底させるとともに、各病室に水道又は速乾式手洗い液等の消毒液が設置されていること。

医療安全管理体制の基準

- (1)(2)省略
- (3)安全管理のための医療事故等の院内報告制度が整備されていること。
- (4)安全管理のための委員会が開催されていること。
- (5)安全管理の体制確保のための職員研修が開催されていること。

- 2 平成18年度診療報酬改定において、専従の医療安全管理者を配置し、医療安全対策を行った場合の評価を新設。

A234 医療安全対策加算(入院初日) 50点

【算定要件】

医療安全対策に係る適切な研修を終了した専従の看護師、薬剤師その他の医療有資格者が医療安全管理者として配置されていること等。

届出医療機関数(上段:医療機関数/下段:病床数)

	平成19年	平成20年
医療安全対策加算	1,409	1,522
	505,528	529,515

(参考) 病院数/病床数 平成19年:8,986/1,563,065 平成20年:8,855/1,559,914
有床診療所/病床数 平成19年:11,907/149,501 平成20年:11,594/144,710

算定状況（社会医療診療行為別調査 各年6月審査分）				
	平成19年		平成20年	
	実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
医療安全対策加算	298,534	298,912	269,167	269,643

3 平成20年度診療報酬改定においては生命維持装置、放射線治療機器に関する安全管理を評価。

B011-4 医療機器安全管理料

新

- 1 臨床工学技士が配置されている保険医療機関において生命維持管理装置を用いて治療を行う場合（1月につき）50点
- 2 放射線治療機器の保守管理、精度管理等の体制が整えられている保険医療機関において、放射線治療計画を策定する場合（一連につき）1,000点

届出医療機関数（上段：医療機関数/下段：診療所数）

		平成20年
医療機器安全管理料	1	2,103
		186
	2	389
		7

（参考）病院数/病床数 平成19年：8,986/1,563,065 平成20年：8,855/1,559,914

有床診療所/病床数 平成19年：11,907/149,501 平成20年：11,594/144,710

算定状況（社会医療診療行為別調査 平成20年6月審査分）

		実施件数	算定回数
医療機器安全管理料	1	32,586	32,586
	2	10,094	10,264
（参考）放射線治療計		43,795	345,059

4 入院患者に対する薬剤師の薬学的管理及び指導について、ハイリスク薬を使用する患者及び救命救急入院料等の算定対象となる重篤な患者に対して実施した場合を重点的に評価した。

平成20年度改定前	平成20年度改定後
<p data-bbox="156 423 721 459">【薬剤管理指導料】 350点</p> <p data-bbox="167 871 721 1182">施設基準に適合する病院である保険医療機関に入院している患者に対して投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、患者1人につき週1回に限り、月4回を限度として算定する</p>	<p data-bbox="759 423 1434 459">【薬剤管理指導料】 改</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="759 479 1434 568">1 救命救急入院料等を算定している患者に対して行う場合 430点 <li data-bbox="759 589 1434 741">2 特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者に対して行う場合(1に該当する場合を除く。) 380点 <li data-bbox="759 761 1434 848">3 1及び2以外の患者に対して行う場合 325点 <p data-bbox="774 871 1434 1126">施設基準に適合する保険医療機関に入院している患者に対して投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、当該患者に係る区分に従い、患者1人につき週1回に限り、月4回を限度として算定する</p> <p data-bbox="759 1146 1434 1182"><救命救急入院料等を算定している患者></p> <p data-bbox="774 1202 1434 1406">救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット、(略)のいずれかを算定している患者</p> <p data-bbox="759 1426 1434 1462"><特に安全管理が必要な医薬品></p> <p data-bbox="774 1482 1434 1740">抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、抗てんかん剤、血液凝固阻止剤、ジギタリス製剤、テオフィリン製剤、カリウム製剤、精神神経用剤、糖尿病用剤、膵臓ホルモン剤及び抗HIV薬</p>

届出医療機関数（上段：病院数/下段：診療所数）

	平成19年	平成20年
薬剤管理指導料	5,563	5,603
	-	8

算定状況（社会医療診療行為別調査 各年6月審査分）

		平成19年		平成20年	
		実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
薬剤管理指導料	1	494,959	872,381	2,486	2,858
	2			208,485	401,560
	3			327,703	508,602

第3. 論点

- 1 院内感染について、専門知識を有する医療関係職種による抗生剤の適正使用やサーベイランス、多職種による回診等、より手厚い管理について、診療報酬上の評価をどう考えるか。（参考資料 P4～10）
- 2 専従の医薬品安全管理責任者を配置し、医薬品情報管理室又は薬剤部門で医薬品の安全性情報を一元的に管理するとともに、その評価結果を関連する医療関係者に周知し、必要な措置を速やかに講じる体制について、診療報酬上の評価をどう考えるか。（参考資料 P11～20）