

診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成19年度調査）
医療安全管理対策の実施状況調査 結果概要（速報）

1. 目的

- ・医療安全管理対策の実施状況の把握
- ・医療安全管理者（専従）配置の効果の把握

2. 調査対象

- ・平成18年7月1日現在、「医療安全対策加算」を届け出ている1,073施設を対象とした。

3. 調査方法

- ・自記式調査票の郵送配付、郵送回収によって行った。
- ・調査期間は、平成19年7月～8月とした。

4. 調査項目

本調査では、次の項目についてアンケート調査を実施した。

区 分	主な調査項目
施設属性	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の種類、開設主体、病床数、平均在院日数、職員数 ・入院基本料区分 / 等
医療安全管理体制に関する内容	<ul style="list-style-type: none"> <加算、配置の状況> ・加算の届出状況、専従配置の時期 ・当該加算算定患者数 ・医療安全管理者と院内感染管理者の人数、医療資格 ・医療安全管理者（専従）に係る給与、賞与 ・医療安全管理を行う部門の配置人数 <医療安全管理に関する取組みの内容> ・院内研修の実績 ・医療安全対策に関するカンファレンスの開催状況 ・感染サーベイランスの実施状況 ・事故防止対策の件数と具体的内容 <専従配置の効果> ・事故件数、インシデント件数、MRSA分離患者数、多剤耐性緑膿菌分離患者数、患者・家族等からの苦情件数 ・医療安全管理者の配置の効果 ・医療安全体制を推進する上での課題 / 等

5. 結果概要

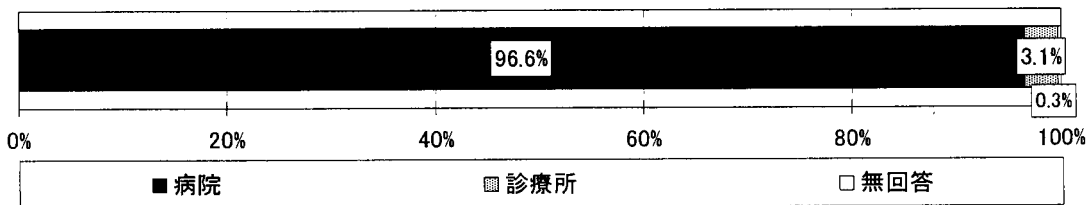
(1) 回収の状況

- ・回収数 640 件
- ・有効回収率 59.6%

(2) 施設の状況

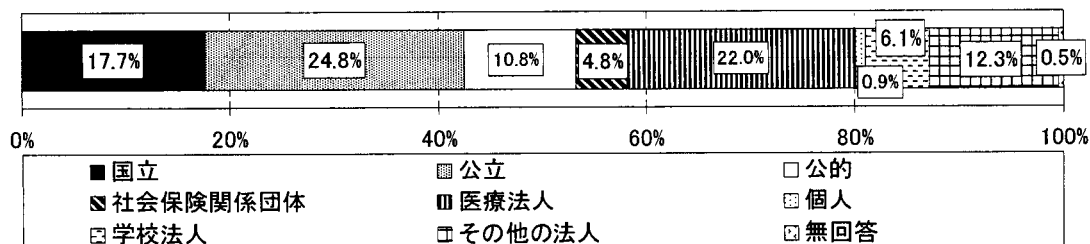
① 施設の種類の種類

図表 1 施設の種類の種類 n=640



② 開設主体

図表 2 開設主体 n=640



(参考)

国立:

厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他(国)

公立:

都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的:

日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会

社会保険関係団体:

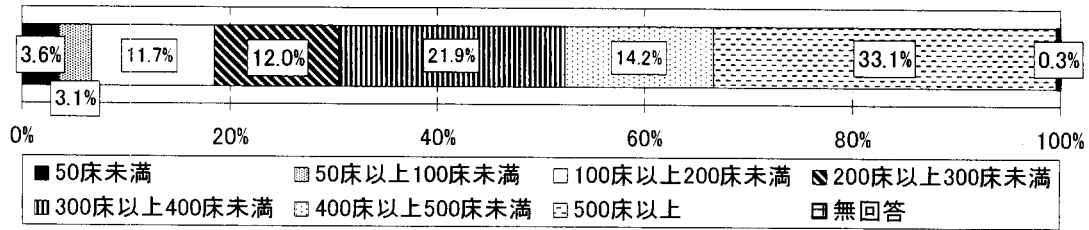
全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

その他の法人:

公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

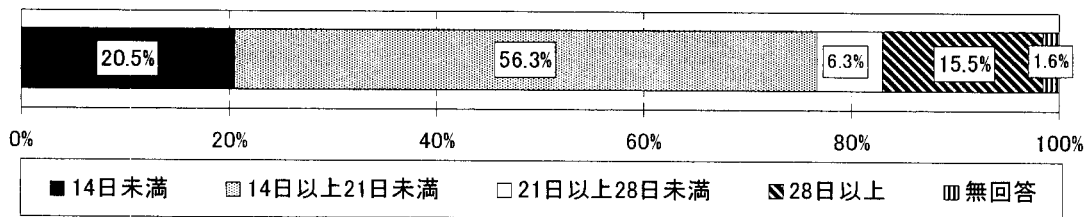
③ 許可病床数

図表 3 許可病床数 n=640



④ 病院全体の平均在院日数（直近3か月）

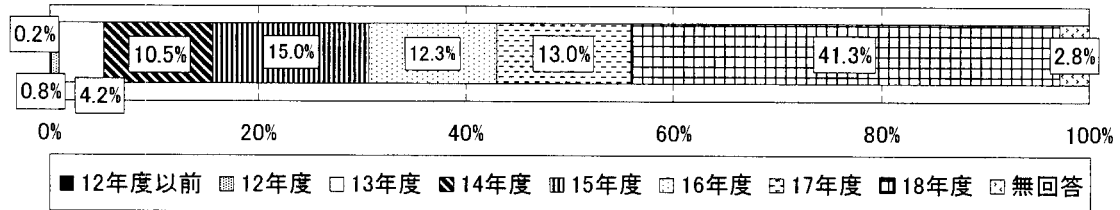
図表 4 病院全体の平均在院日数（直近3か月） n=640



(3) 医療安全管理体制の状況

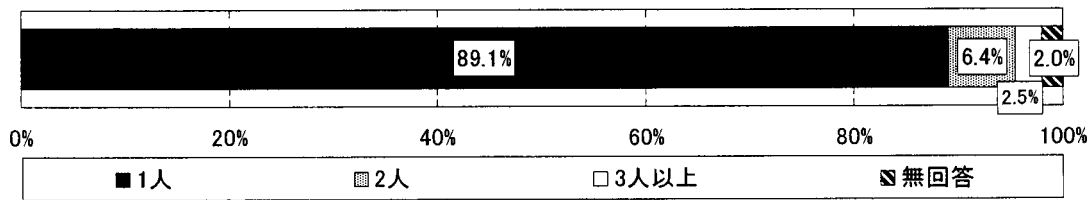
① 医療安全対策の専従者配置時期

図表 5 医療安全対策の専従者配置時期 n=640



② 医療安全管理者（専従）の人数

図表 6 医療安全管理者（専従）の人数 n=640



図表 7 許可病床数別 医療安全管理者（専従）の人数

	合計	1人	2人	3人以上	無回答
全体	640 100.0%	570 89.1%	41 6.4%	16 2.5%	13 2.0%
50床未満	23 100.0%	19 82.6%	0 0.0%	0 0.0%	4 17.4%
50床以上 100床未満	20 100.0%	18 90.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 10.0%
100床以上 200床未満	75 100.0%	72 96.0%	1 1.3%	0 0.0%	2 2.7%
200床以上 300床未満	77 100.0%	74 96.1%	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%
300床以上 400床未満	140 100.0%	131 93.6%	8 5.7%	1 0.7%	0 0.0%
400床以上 500床未満	91 100.0%	86 94.5%	0 0.0%	3 3.3%	2 2.2%
500床以上	212 100.0%	170 80.2%	31 14.6%	11 5.2%	0 0.0%

注) 許可病床数不明の病院が2施設あった。全体にはこの2施設が含まれている。

図表 8 専従者の職種別 医療安全管理者（専従）の人数

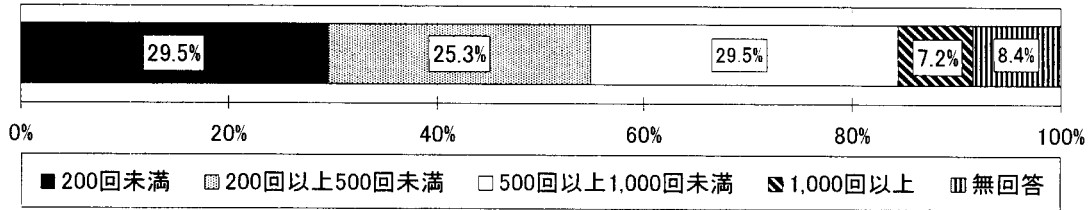
	合計	看護師のみ	医師のみ	その他のみ	看護師と医師	看護師とその他	看護師、医師及びその他	無回答
全体	640 100.0%	549 85.8%	4 0.6%	29 4.5%	6 0.9%	28 4.4%	3 0.5%	21 3.3%
1人	570 100.0%	531 93.2%	4 0.7%	29 5.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
2人	41 100.0%	17 41.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 9.8%	18 43.9%	0 0.0%	0 0.0%
3人以上	16 100.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 12.5%	10 62.5%	3 18.8%	0 0.0%

注1) 専従者の人数不明の病院が13施設あった。全体にはこの13施設が含まれている。

注2) 「その他」の職種は、「薬剤師」「臨床検査技師」「診療放射線技師」等だった。

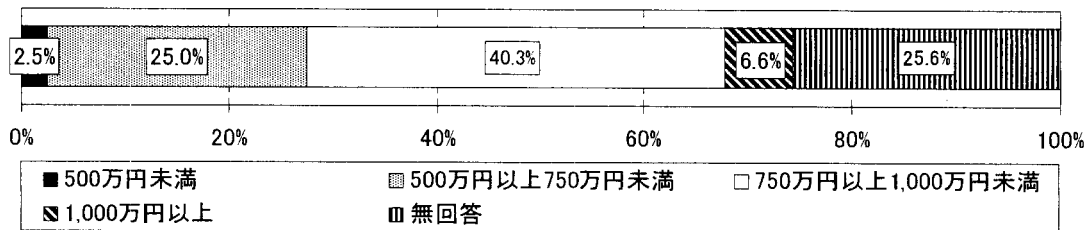
③ 医療安全対策加算の算定回数（平成19年6月分）

図表 9 医療安全対策加算の算定回数（平成19年6月分） n=640



④ 医療安全管理者（専従）に係る人件費

図表 10 医療安全管理者（専従）に係る人件費 n=640



注)「人件費」は「給与（福利厚生含む）（平成19年6月分）」の12倍と「賞与（年間）」の和。

⑤ 医療安全管理を行う部門の配置

1) 医療安全管理を行う部門の配置人数

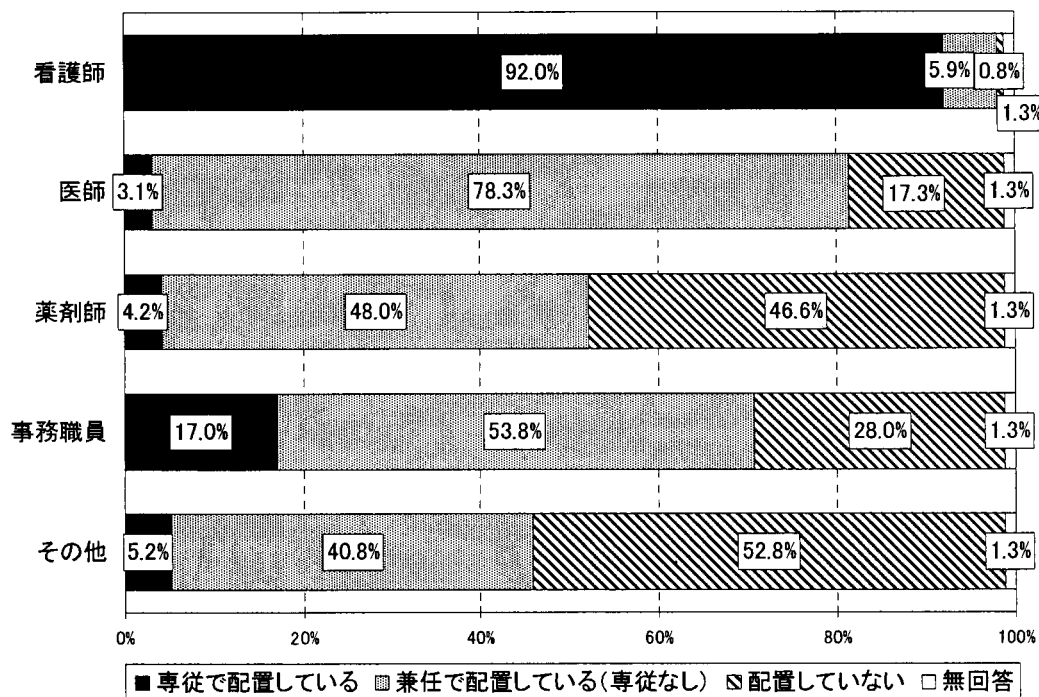
図表 11 医療安全管理を行う部門の配置人数 n=632

単位：人

	専従					兼任				
	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
看護師	1.0	0.5	6	0	1.0	2.9	5.2	35	0	1.0
医師	0.0	0.2	2	0	0.0	2.8	4.9	44	0	1.0
薬剤師	0.0	0.2	1	0	0.0	0.6	0.7	4	0	0.0
事務職員	0.3	0.7	5	0	0.0	1.3	1.6	10	0	1.0
その他	0.1	0.3	2	0	0.0	1.5	2.6	30	0	0.0

2) 医療安全管理を行う部門に係る職種別配置の有無

図表 12 医療安全管理を行う部門に係る職種別配置の有無 n=640



注) 専従、兼任の両方を配置している施設は「専従に配置している」に計上。

⑥ 院内研修

1) 院内研修開催回数（1年間）

図表 13 院内研修開催回数 n=472

単位：回

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
加算届出前	8.1	12.2	184	0	5.0
加算届出後	9.7	10.7	113	0	6.0

2) 院内研修延べ参加者数（1年間）

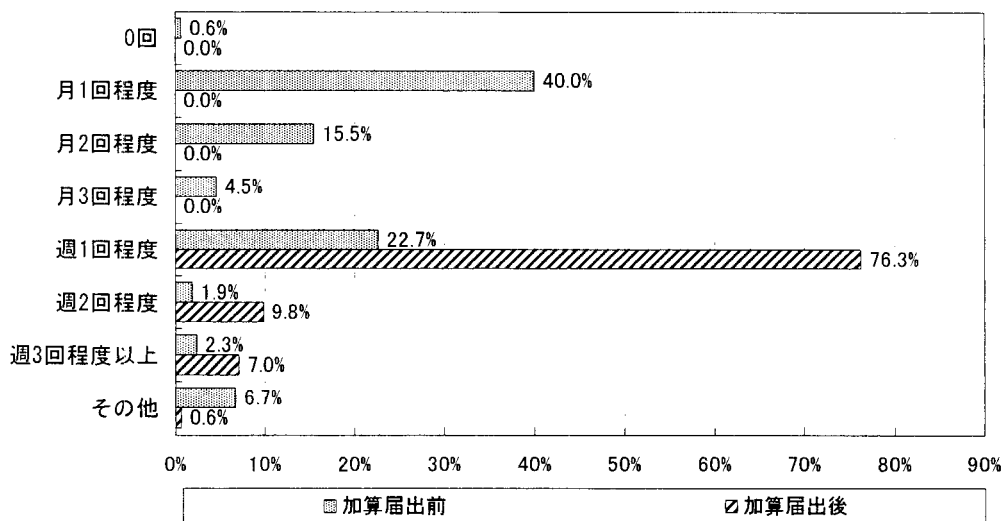
図表 14 院内研修延べ参加者数 n=472

単位：人

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
加算届出前	831.0	1,509.0	19,261	0	389.0
加算届出後	1,004.3	1,666.2	21,768	0	537.0

⑦ 医療安全対策に係わる取り組みの評価等を行うカンファレンス

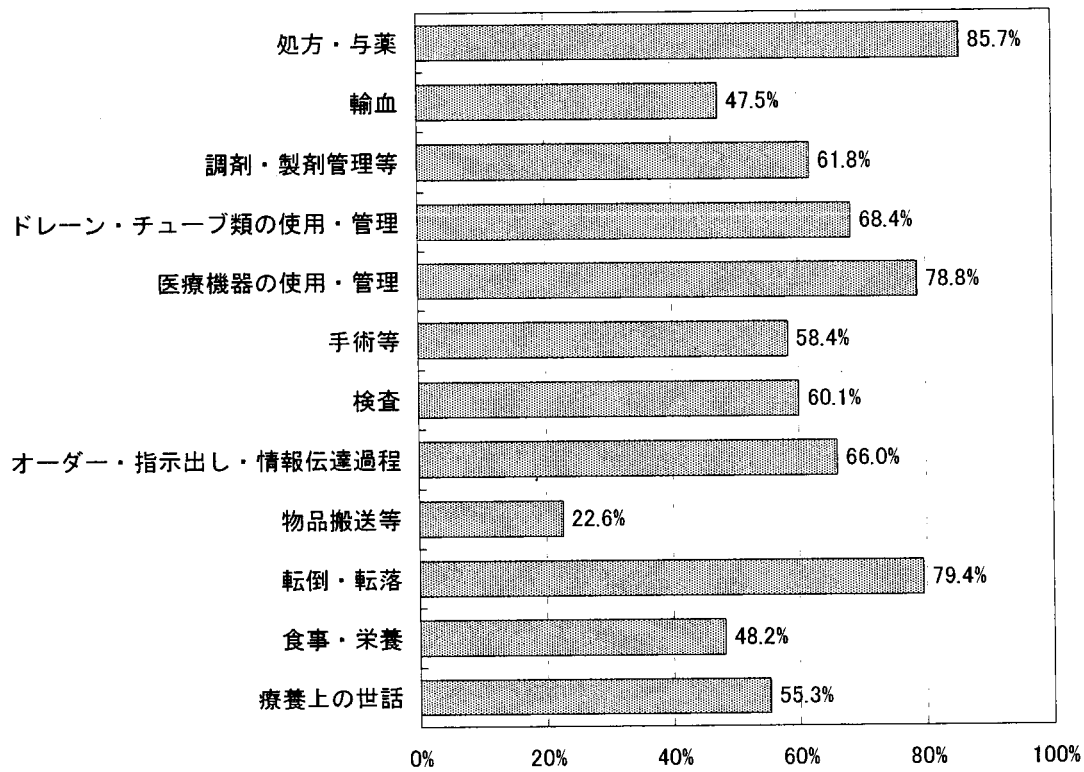
図表 15 医療安全対策に係わる取り組みの評価等を行うカンファレンス n=640



注) 「その他」には、「必要時に行う」等の回答があった。また、「無回答」は記載していない。

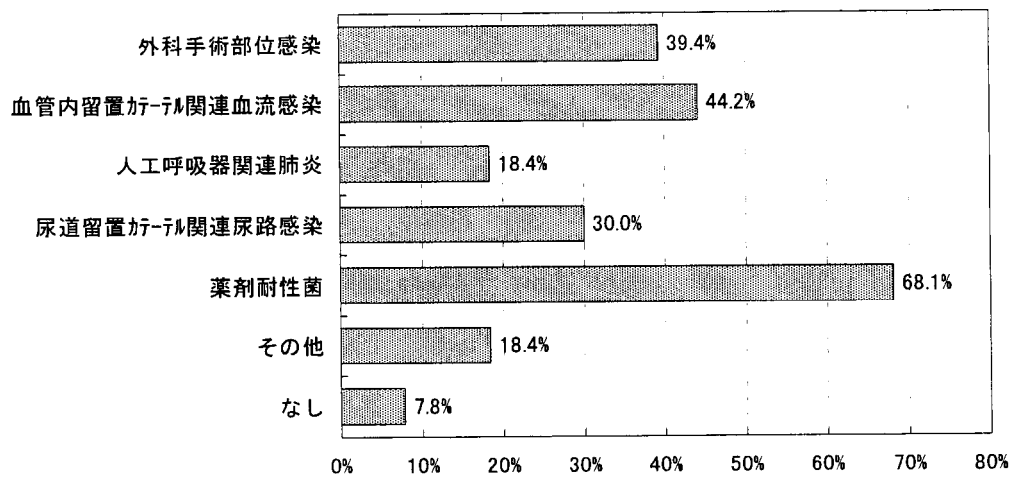
⑧ 医療安全管理者（専従）配置後に取り組んだ事故防止対策（複数回答）

図表 16 医療安全管理者（専従）配置後に取り組んだ事故防止対策（複数回答） n=579



⑨ 感染サーベイランスの実施状況（複数回答）

図表 17 感染サーベイランスの実施状況（複数回答） n=640



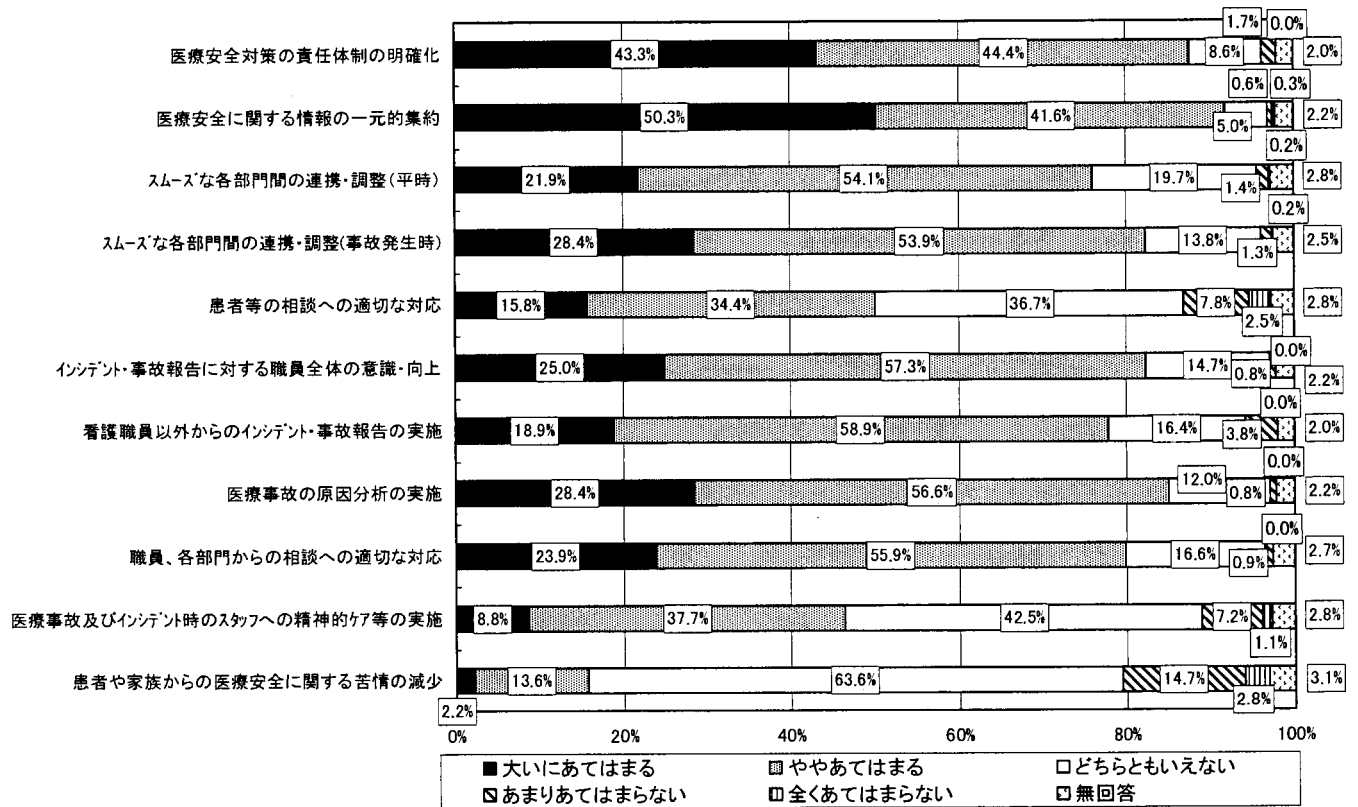
⑩ 事故、インシデント等の実績

図表 18 事故、インシデント等の実績

	調査対象期間	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
事故件数 (n=599)	18年1～3月	45.8	116.5	1,586	0	8.0
	19年1～3月	48.6	141.1	2,499	0	8.0
インシデント件数 (n=611)	18年1～3月	286.3	336.4	4,102	0	199.0
	19年1～3月	314.1	379.0	4,415	0	213.0
MRSAの分離患者数 (n=296)	18年1～3月	50.2	46.9	355	0	40.5
	19年1～3月	47.2	45.7	286	0	36.0
(うち自院発生) (n=296)	18年1～3月	36.7	42.3	341	0	26.5
	19年1～3月	33.1	39.9	286	0	22.0
多剤耐性緑膿菌の分 離患者数 (n=355)	18年1～3月	1.2	4.1	47	0	0.0
	19年1～3月	1.0	2.7	24	0	0.0
(うち自院発生) (n=355)	18年1～3月	0.9	3.4	41	0	0.0
	19年1～3月	0.7	2.1	24	0	0.0
患者・家族等からの 苦情件数 (n=442)	18年1～3月	20.2	71.7	1,373	0	5.0
	19年1～3月	20.4	67.3	1,266	0	5.0

⑪ 医療安全管理者（専従）配置の効果

図表 19 医療安全管理者（専従）配置の効果 n=640



⑫ 医療安全対策を推進する上での主な課題等（自由記述欄より）

1) 医療安全の組織的な取組体制の充実化

- ・ 医療安全対策を推進していく上で、患者・家族からの苦情、日々のインシデントレポート情報の分析、対策、評価、研修の企画、医薬品の安全管理、また院内感染対策等広範囲に係わることから医療安全管理者の役割が十分に果たせない状況にある。そのため、医療安全管理者の養成やサポート体制の充実を図っていく必要がある。
- ・ 職員全体の認識にすることが大きな課題であり、各部門、各部署のリーダーシップをとる人の役割が大きいと感じている。
- ・ インシデントレポートの有効活用、分析結果の現場へのフィードバックが必要。

2) 医療安全管理者の組織上の位置づけと権限の明確化

- ・ 医療安全管理室の組織的位置づけ、医療安全管理者の権限が明確でないため、末端まで指導内容が周知徹底しない。医療安全管理者の組織上の位置づけ（役割、権限の委譲）を明確にする必要がある。

3) 医療安全管理者の教育・研修の充実化

- ・ 研修 40 時間の受講だけでインシデント・アクシデントの分析をするのは大変である、データの分析方法などの研修があればよいと思う。
- ・ 全職員に対する安全教育がまだまだ不十分であり、部署により意識の差が認められる。
- ・ 各部署のリスクマネージャーの医療安全に対する積極的な取組を支援し、安全文化の醸成に向けて活動していくことが課題である。
- ・ 医療安全管理者間の情報交換の場が欲しい。

4) 医療安全に対する全職員の意識の涵養

- ・ 職種間、部署間に安全に対する認識に温度差がある。医師、管理職、スタッフの意識付けから、組織全体に安全に対する取組を浸透させる必要がある。

5) 看護師以外の他職種からのインシデント・アクシデントレポート提出の促進

- ・ インシデント・アクシデントレポートは看護師の提出が大半を占め、他職種からの報告が少ない。

6) 医療安全に係るコストを賄う加算の必要性

- ・ 医療安全を積極的に推進するためには、マンパワー及びシステム改善（IT化）等の充実が不可欠であり、そのためにはコストを要する。

7) その他

- ・ 高齢・認知症の患者が多くなり、転倒に関するインシデント・アクシデントが常にあるが、防止策を明確に提示するのは困難である。
- ・ 患者参加型の医療安全を推進していく。