

Ⅱ. 医療安全管理費用の算出

1. 医療安全管理費用（本調査での総体：1 病院あたり平均）

(円)

		年間平均	100 床あたり 1ヶ月平均	1床あたり 1ヶ月平均	100 床あたり 1日平均	1床あたり1日平均
全病院		¥74,184,571	¥2,231,392	¥22,314	¥73,361	¥734
規模別	20～99 床	¥33,893,553	¥4,425,084	¥44,251	¥145,482	¥1,455
	100～199 床	¥43,082,811	¥2,399,020	¥23,990	¥78,872	¥789
	200～299 床	¥48,397,303	¥1,691,573	¥16,916	¥55,613	¥556
	300～399 床	¥69,788,201	¥1,748,417	¥17,484	¥57,482	¥575
	400～499 床	¥81,848,042	¥1,543,618	¥15,436	¥50,749	¥507
	500～599 床	¥106,117,151	¥1,660,667	¥16,607	¥54,597	¥546
	600～699 床	¥178,548,624	¥2,338,741	¥23,387	¥76,890	¥769
	700～899 床	¥206,432,848	¥2,211,637	¥22,116	¥72,711	¥727
	900 床以上	¥316,742,986	¥2,499,459	¥24,995	¥82,174	¥822
機能別	一般	¥88,666,289	¥2,389,437	¥23,894	¥78,557	¥786
	療養	¥50,009,604	¥2,253,877	¥22,539	¥74,100	¥741
	精神	¥36,805,237	¥1,105,972	¥11,060	¥36,361	¥364
	ケアミックス（一般＋療養）	¥43,889,891	¥2,141,403	¥21,414	¥70,402	¥704
	ケアミックス（一般＋精神）	¥109,903,446	¥1,781,748	¥17,817	¥58,578	¥586
	その他	¥49,836,954	¥1,534,480	¥15,345	¥50,449	¥504

1床あたり1日平均（規模／機能）

	一般	療養	精神	ケアミックス （一般＋療養）	ケアミックス （一般＋精神）	その他
20～99 床	¥1,677	¥1,250	—	¥1,023	—	—
100～199 床	¥886	¥734	¥490	¥708	—	¥903
200～299 床	¥612	¥251	¥409	¥571	¥490	¥620
300～399 床	¥604	¥831	¥319	¥569	¥606	¥280
400～499 床	¥536	¥656	¥287	¥478	¥436	¥0
500～599 床	¥537	¥943	¥177	¥666	¥763	¥303
600～699 床	¥807	—	¥229	¥471	¥801	—
700～899 床	¥746	—	—	—	¥192	—
900 床以上	¥868	—	—	—	¥689	¥124

調査項目領域別医療安全管理コスト

全体平均	対象病院数	843	平均病床数	313
医療安全管理部門（室）	¥142	事故防止	¥65	専従 ¥24 兼務 ¥40
		発生時対応	¥39	専従 ¥10 兼務 ¥30
		紛争解決	¥24	専従 ¥5 兼務 ¥19
		訴訟対応	¥9	専従 ¥1 兼務 ¥8
		その他	¥5	専従 ¥5
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥133			
感染管理部門（室）	¥64			
感染管理業務（各部門・部署）	¥96			
インシデント及びアクシデントレポート	¥5			
院内研修	¥247			
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥35	専従	¥8	
		兼務	¥25	
		面談	¥2	
院内暴力の対応	¥12			
合計	¥734			
一般病院 全体平均	対象病院数	551	平均病床数	355
医療安全管理部門（室）	¥146	事故防止	¥66	専従 ¥29 兼務 ¥37
		発生時対応	¥39	専従 ¥12 兼務 ¥27
		紛争解決	¥25	専従 ¥6 兼務 ¥19
		訴訟対応	¥10	専従 ¥1 兼務 ¥9
		その他	¥5	専従 ¥5
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥143			
感染管理部門（室）	¥63			
感染管理業務（各部門・部署）	¥97			
インシデント及びアクシデントレポート	¥5			
院内研修	¥277			
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥38	専従	¥9	
		兼務	¥26	
		面談	¥2	
院内暴力の対応	¥16			
合計	¥786			

療養病院 全体平均		対象病院数	27	平均病床数	210
医療安全管理部門（室）	¥156	事故防止	¥64	専従	¥4
				兼務	¥61
		発生時対応	¥51	専従	¥2
				兼務	¥49
		紛争解決	¥33	専従	¥1
				兼務	¥32
		訴訟対応	¥8	専従	¥0
				兼務	¥8
		その他	¥0	専従	¥0
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥129				
感染管理部門（室）	¥53				
感染管理業務（各部門・部署）	¥122				
インシデント及びアクシデントレポート	¥8				
院内研修	¥239				
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥34	専従	¥4		
		兼務	¥29		
		面談	¥1		
院内暴力の対応	¥0				
合計	¥741				
精神病院 全体平均		対象病院数	50	平均病床数	310
医療安全管理部門（室）	¥65	事故防止	¥27	専従	¥5
				兼務	¥22
		発生時対応	¥21	専従	¥2
				兼務	¥19
		紛争解決	¥10	専従	¥1
				兼務	¥9
		訴訟対応	¥5	専従	¥0
				兼務	¥5
		その他	¥2	専従	¥2
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥78				
感染管理部門（室）	¥39				
感染管理業務（各部門・部署）	¥66				
インシデント及びアクシデントレポート	¥3				
院内研修	¥95				
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥13	専従	¥4		
		兼務	¥9		
		面談	¥0		
院内暴力の対応	¥4				
合計	¥363				

ケアミックス（一般＋療養） 全体平均 対象病院数 189 平均病床数 189

医療安全管理部門（室）	¥158	事故防止	¥72	専従	¥18
				兼務	¥54
		発生時対応	¥45	専従	¥6
				兼務	¥39
		紛争解決	¥27	専従	¥3
				兼務	¥24
		訴訟対応	¥9	専従	¥0
				兼務	¥9
		その他	¥5	専従	¥5
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥122				
感染管理部門（室）	¥76				
感染管理業務（各部門・部署）	¥100				
インシデント及びアクシデントレポート	¥6				
院内研修	¥203				
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥34	専従	¥7		
		兼務	¥25		
		面談	¥1		
院内暴力の対応	¥6				
合計	¥704				

ケアミックス（一般＋精神） 全体平均 対象病院数 15 平均病床数 512

医療安全管理部門（室）	¥89	事故防止	¥42	専従	¥27
				兼務	¥15
		発生時対応	¥20	専従	¥10
				兼務	¥10
		紛争解決	¥14	専従	¥8
				兼務	¥7
		訴訟対応	¥3	専従	¥2
				兼務	¥1
		その他	¥10	専従	¥10
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥89				
感染管理部門（室）	¥33				
感染管理業務（各部門・部署）	¥49				
インシデント及びアクシデントレポート	¥2				
院内研修	¥313				
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥6	専従	¥3		
		兼務	¥2		
		面談	¥1		
院内暴力の対応	¥5				
合計	¥586				

その他 全体平均	対象病院数	11	平均病床数	374	
医療安全管理部門（室）	¥103	事故防止	¥49	専従	¥18
				兼務	¥31
		発生時対応	¥33	専従	¥6
				兼務	¥26
		紛争解決	¥13	専従	¥1
				兼務	¥12
		訴訟対応	¥5	専従	¥0
	兼務		¥5		
		その他	¥4	専従	¥4
医療安全管理業務（各部門・部署）	¥115				
感染管理部門（室）	¥42				
感染管理業務（各部門・部署）	¥75				
インシデント及びアクシデントレポート	¥7				
院内研修	¥132				
苦情・クレーム及び紛争解決支援	¥29	専従	¥0		
		兼務	¥28		
		面談	¥1		
院内暴力の対応	¥0				
合計	¥504				

[illegible]

Ⅲ 調査票

1. 基本情報（平成 21 年 2 月 28 日時点の状況で回答ください）

（ア）病院 I D

（イ）都道府県

（ウ）病床合計・内訳（稼働病床数のデータが違う場合は下の空欄にご記入下さい）

稼働病床合計	一般病床	療養病床	精神病床	その他
床	床	床	床	床
床	床	床	床	床

・該当する選択肢に○を付けてください。

（エ）回答者職種：①医師 ②看護師 ③薬剤師 ④事務職 ⑤その他（ ）

（オ）医療安全管理部門の設置について ①設置している ②設置していない

（カ）医療安全対策加算の算定について

①すでに算定 ②算定予定（ 年 月 頃予定）

③算定したいができない（理由 ）

④算定する予定はない（理由 ）

（キ）感染管理部門の設置について ①設置している ②設置していない

2. 医療安全管理業務の実態

（ア）医療安全管理部門（室）の職員（部門「室」がない場合には病院組織全体の医療安全管理業務を担う職員を記入、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者含む）が医療安全管理業務を以下の3つ（事故防止、事故発生時対応、紛争解決支援）に分けた場合、どの業務にどれだけの時間をかけているか。平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める割合を大まかに区分してご記入ください。（おおよその数値、概算でかまいません）

	職種	役職	勤務形態	医療安全管理業務			訴訟対応業務	その他業務（左記以外）	合計
				事故防止のための業務	事故発生時の対応に関する業務	紛争解決支援業務			
例	看護師	師長	専従	50%	20%	30%	0%	0%	100 (%)
例	事務	主任	兼務	0%	0%	10%	40%	50%	100 (%)
例	医師	副院長	兼務	10%	15%	10%	0%	65%	100 (%)
1				%	%	%	%	%	100 (%)
2				%	%	%	%	%	100 (%)
3				%	%	%	%	%	100 (%)
4				%	%	%	%	%	100 (%)
5				%	%	%	%	%	100 (%)
6				%	%	%	%	%	100 (%)
7				%	%	%	%	%	100 (%)
8				%	%	%	%	%	100 (%)
9				%	%	%	%	%	100 (%)
10				%	%	%	%	%	100 (%)

- ・ **医療安全管理業務**とは、個々の患者へ安全な医療を提供するための行為そのもの（例・日常業務における指差し確認、ダブルチェック等）ではなく、医療安全に関わる現場職員の支援、現場巡視、会議への出席などを通じて、医療安全を組織横断的に推進するための活動。
- ・ **事故防止のための業務** 例) 現場巡視、院内・外の情報収集、院内調整、手順作成、事故事例分析、研修会開催など
- ・ **事故発生時の対応業務** 例) 事故情報収集、各種連絡、関係部署、職員からの情報収集、当事者ケア、会議出席など
- ・ **紛争解決支援業務**とは、各部門・部署での解決困難事案に対しての支援、患者・家族や職員への対応などによる対話促進のための活動で、訴訟になった場合の業務は含まれない。

(イ) 医療安全管理部門（室）の職員や病院全体の医療安全管理を担う職員による「紛争解決支援業務」について、負担感やお困りのことなどありましたらご記入ください（自由記載欄）

(ウ) 各部門・部署における医療安全を推進する担当者の業務実態について、平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める**医療安全管理業務**の割合を大まかに区分してご記入ください。（上記「ア」以外）次の様な職員が該当します。

- ・ 病棟や各部門などで医療安全を推進する担当者や医療安全関連の委員会メンバーになっている職員などで、現場職員の指導・支援、現場巡視、医療安全関連会議への出席などを通じ、医療安全を組織的に推進するための活動をいいます。日常業務であるダブルチェックや指差し呼称などは含みません。
- ・ 医療技術員とは、ここでは診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの総称です。

医療安全管理業務	医 師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
10%以上	名	名	名	名	名	名
5-10%	名	名	名	名	名	名
5%以下	名	名	名	名	名	名

(エ) その他、医療安全管理業務を推進する上で、行政や組織への要望などありましたらご記入ください

(ア) 感染管理部門（室）の職員（部門「室」がない場合には病院組織全体の感染管理業務を担う職員）の業務実態について、平均的な1ヶ月の総勤務時間に**感染管理業務**の割合を大まかに区分してご記入ください。

	職種	役職	勤務形態	感染管理関連業務	その他業務	合計
例	看護師	師長	専従	100 %	0 %	100%
例	医師	部長	兼務	25 %	75 %	100%
1				(%)	(%)	100%
2				(%)	(%)	100%
3				(%)	(%)	100%

(イ) 各部門・部署における感染管理を推進する担当者の業務実態について、平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める**感染管理業務**の割合を大まかに区分してご記入ください。（上記「ア」以外）

・感染管理業務とは、現場職員の指導・支援、現場巡視、あるいは感染管理関連会議への出席などを通じ、感染管理を組織的に推進するための活動をいいます。日常業務である手洗いなどは含みません。

・医療技術員とは、ここでは診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの総称です。

感染管理業務	医 師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
10%以上	名	名	名	名	名	名
5-10%	名	名	名	名	名	名
5%以下	名	名	名	名	名	名

4. インシデント及びアクシデントレポートの職種別提出枚数をご記入ください
(平成 20 年 4 月 1 日から平成 21 年 2 月 28 日まで) の提出枚数

医師	薬剤師	看護師	医療技術員	事務職	その他	合計

5. 医療安全および感染管理に関する院内研修について (e-learning 含む)

平成 20 年 4 月 1 日から平成 21 年 2 月 28 日までの間で、病院内で開催された医療安全管理、感染管理に関連する研修の実施について参加者の多い上位 10 種類を選び、1 回あたりの職種別参加人数を回答ください。

・医療技術員とは、ここでは診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士などの総称です。

院内研修会名	開催時間 (単位時間)	職種別参加人数 (単位: 人)					
		医師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

6. 医療安全関連の苦情・クレームおよび紛争解決支援の体制について

(ア) 病院内の医療安全関連の苦情・クレームについて、ここ 2、3 年、増加傾向にあると思われますか

①大いに思う ②思う ③思わない

(イ) 各部門・部署での解決が困難な医療事故やそれが疑われる事案の対応体制について、患者・家族や職員への対応、対話促進のための活動等の紛争解決支援業務を担う担当者を配置していますか。
該当する選択肢 (複数可) に○を付けてください。

①医療安全管理部門の所属職員で対応（設問2-アに記入） ②医療安全管理部門以外に専従担当者配置

③兼務担当者を配置 ④配置していない ⑤その他（ ）

（ウ）設問（イ）で②「専従担当者配置」と答えた場合のみお答えください。

①専従担当者の職種、役職を記入してください。 ②専従担当者の部署名をご記入ください

	職種	役職
1		
2		

回答欄

（エ）設問（イ）で③「兼務担当者配置」を選択した場合、お答えください。担当者の業務実態を平均的な1ヶ月の総勤務時間に占める医療安全に関連する紛争解決支援業務の割合を大まかに区分してご記入ください。

・（設問2-ア医療安全管理部門（室）の職員業務実態記入している場合は、その担当者を除外して記入してください。）

・院長や事務長などの病院幹部が対応した場合については、こちらに記入してください。

紛争解決支援業務	医 師	看護師	事務職	その他
30%以上	名	名	名	名
10-30%	名	名	名	名
10%以下	名	名	名	名

（オ）設問（イ）で①～③を選択した場合のみお答えください。

・平成20年4月1日から平成21年2月28日までの面談延べ件数について該当する選択肢に○を付けてください（患者・家族への面談、職員への面談、三者面談を含む紛争解決支援のための延べ面談件数）

①10件以下 ②10～30件 ③30～50件 ④50～70件 ⑤70件以上

・面談1回当たりの平均時間について該当する選択肢に○を付けてください

①30分程度 ②1時間程度 ③2時間程度 ④3時間以上

・面談1回当たりの医療者側の出席平均人数について（担当者除外）該当する選択肢に○を付けてください

①2名程度 ②3名程度 ③4名程度 ④5名以上

（カ）医療安全関連の苦情・クレームの現状および紛争解決支援の対応体制について、行政や組織への要望などありましたらご記入ください（自由記載）

7. 院内暴力（暴言含む）の対応体制について

（ア）院内暴力について、ここ2、3年、増加傾向にあると思われますか

①大いに思う ②思う ③思わない

（イ）院内暴力の被害を把握する体制の整備について該当する選択肢に○を付けてください。

①整備している ②整備していない ③整備予定 ④その他

（ウ）院内暴力対策などを主たる業務とする担当部門について該当する選択肢に○を付けてください。

①医療安全管理部門 ②事務管理部門 ③担当部門はない ④その他（ ）部

門)

(エ) 院内暴力対策のための人員配置について最も近いものを選択してください

- ①院内暴力対策のためにあらたに専任職員を採用（警察OBなど）した。⇒（採用数 名）
②院内暴力対策のために警備員を配置した。⇒（年間契約金額 約 万円）
③院内暴力対策のためにあらたに兼務担当職員を配置
④院内暴力対策のために人員配置していない
⑤その他（ ）

(オ) 院内暴力が原因による職員の離職、労働意欲の低下について

- ①経験している ②経験していない

(カ) 院内暴力被害者ケアについて

- ①組織的な体制がある ②組織的な体制がない ③組織的な体制整備を検討中

(キ) 院内暴力の現状および対応体制について、行政や組織に対しての要望などありましたらご記入ください。（自由記載）

8. その他 本調査に対するご意見など、ご自由にご記入ください。（自由記載）

以上、ご協力ありがとうございました。

➤ 調査の実施にあたって

- ◆ 本調査の目的は、当協議会の会員病院における医療安全管理者等の業務実態、医療安全に関する研修の実施状況、医療安全関連の苦情・クレームへの対応や紛争解決支援状況、院内暴力への対応体制等に関する業務量の現況を把握し、医療従事者の人件費単価（公開されている統計資料を使用予定）を業務量に乗じて医療安全管理に関する費用（機器・設備等は除く）を算出して、医療安全管理に向けた費用投入、主に人件費について考え方を明確にしようとするものです。本調査へのご協力を重ねてお願い申し上げます。
- ◆ 本調査は、厚生労働科学研究の医療安全・医療技術評価総合研究事業の一環として実施されます。集計、分析結果等につきましては、厚生科学研究総括報告書や患者安全推進ジャーナル等を通じてフィードバックさせていただきます。
- ◆ 本調査への参加は自由意志によってなされるもので、参加へ同意しないことを理由に不利益を受けることはありません。また、個票データが公表されることはありません。
- ◆ 調査にご協力いただいた病院については、今回の調査結果を含めた3年分の活動・研究総括報告書を後日送付させていただきます。

➤ 調査票記入にあたってのお願い

- ◆ 本調査は、主に医療安全管理に関わる担当者人数やその業務量等を把握するための設問から構成されています。設問（2-ア、2-ウ、3-ア、3-イ等）には平均的な業務実態における医療安全管理業務の割合（%）などの記載や平均時間などの回答をお願いしていますが、回答にあたっては、おおよその数値や概算でかまいませんのでご記入をお願いします。
- ◆ 特に「設問2-ア」については、医療安全管理部門に所属されている職員（専任医療安全管

理者や兼務医療安全管理者など)が、どの程度医療安全関連の紛争解決支援業務に時間をかけているかについて主に把握したいと考えており、回答にあたっては概算でかまいませんのでご記入をお願いいたします。尚、医療安全管理部門の担当者以外で、医療安全関連の紛争解決支援業務を担っている場合などについては、設問6で回答をお願いします。

- ◆ 原則として平成20年4月1日から平成21年2月28日(11ヶ月間)の状況としてご回答ください。尚、設問によっては平成21年2月28日時点や一定期間での回答をお願いしている場合もありますのでご注意ください。定められた時点や期間の状況で、回答が困難な場合には、多少前後した時点、期間で構いませんのでご記入をお願いします。
- ◆ ご記入後、同封の返信用封筒にいれて、平成21年3月31日(火)までに投函ください。

◎本調査回答方法などの問い合わせについては、下記までお願いいたします。

(財)日本医療機能評価機構内 担当 遠矢(とおよ)、蛸島(たこしま)

電話番号 03-5217-2326, FAX 03-5217-2331

e-mail toya@jcqhc.or.jp

IV. 医療安全管理費用（人件費）算定式

職種別人件費単価 = { [(A×160 時間) + (B×30 時間)] + (C÷12ヶ月) } ÷190 時間

A：通常勤務のケースの職種別人件費単価

B：超過勤務のケースの職種別人件費単価 (A×1.25)

C：職種別年間賞与 (平均給与月額×年間支給月数)

… 平成 20 年度は、4.5 ヶ月

	時給	月給	年給
医師 (平均年齢 46.6 歳)	¥ 6,012	¥ 1,142,364	¥13,708,362
看護師 (平均年齢 37.8 歳)	¥ 2,720	¥ 516,767	¥6,201,209
薬剤師 (平均年齢 41.9 歳)	¥ 3,048	¥ 579,041	¥6,948,495
医療技術員 (同上)	¥ 3,048	¥ 579,041	¥6,948,495
事務職員 (平均年齢 41.1 歳)	¥ 3,187	¥ 605,510	¥7,266,129

2-ア、3-ア (医療安全管理部門、感染管理部門の算定)

- 専従 医療安全管理人件費 職種別年給×人数
- 兼務 医療安全管理人件費 事故防止業務+事故発生時対応業務+紛争解決支援業務
(訴訟対応業務を含んでいない)

例) 医師 兼務の場合

医師年給×0.35 (0.1+0.15+0.1) + 看護師年給

	職種	役職	勤務 形態	医療安全管理業務			訴訟対 応業務	その他業 務 (左記 以外)	合計
				事故防止のた めの業務	事故発生時の対 応に関する業務	紛争解決支援 業務			
例	看護師	師長	専従	50%	20%	30%	0%	0%	100 (%)
例	事務	主任	兼務	0%	0%	10%	40%	50%	100 (%)
例	医師	副院長	兼務	10%	15%	10%	0%	65%	100 (%)

2- (ウ)、3- (ウ) 各部門・部署における医療安全を推進する担当者の業務実態について

医療安全管理業務	医 師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
10%以上	1 名	名	名	名	名	名
5~10%	名	1 名	名	名	名	名
5%以下	名	名	名	名	1 名	名

10% → 15%で換算

5~10% → 7.5%で換算

5%以下 → 2.5%で換算

職種別年収 (医師) × 0.15 × 人数 + 職種年収 (看護師) × 0.075 × 人数 + 職種別年収 (事務) × 0.025 × 人数

4 インシデント及びアクシデントレポートの職種別提出枚数
(平成 20 年 4 月 1 日から平成 21 年 2 月 28 日まで) の提出枚数

医師時給×0.5×枚数 + 薬剤師 +・・・＝合計金額

合計金額÷11ヶ月×12ヶ月＝1年分の合計金額

医師	薬剤師	看護師	医療技術員	事務職	その他	合計

5 教育・研修

医師時給×開催時間 + 看護師+薬剤師 +・・・＝合計金額

合計金額÷11ヶ月×12ヶ月＝1年分の合計金額

院内研修会名		開催時間 (単位時間)	職種別参加人数 (単位: 人)					
			医師	看護師	薬剤師	医療技術員	事務職	その他
1	KYT 研修	2	10	150	10	5	2	20
2								
3								
4								
5								

6 苦情・クレーム

面談 1 回あたりの平均出席者数

× 平均時間 ×

件数

(2 名程度 医師+看護師として換算)

(10 件以下 5 件として換算)

(3 名程度 医師+看護師 2 名として換算)

(10~30 20 件として換算)

(4 名程度 医師 2 名+看護師 2 名として換算)

(30~50 40 件として換算)

(5 名以上 医師 2 名+看護師 2 名+薬剤師 1 名+

(50~70 50 件として換算)

医療技術員 1 名 合計 6 名で換算)

(70 件以上 90 件として換算)

医療安全管理に必要な院内資源にかかる

予防的投入コストに関する研究

～ 平成 19 年度 11 病院を対象とした実態調査 ～

『医療安全管理に必要な院内資源にかかる予防的投入コストに関する研究』

研究協力者：橋口 徹 日本福祉大学福祉経営学部 准教授

主任研究者：大道 久（財）日本医療機能評価機構 理事・評価委員長

【研究要旨】

わが国の医療現場において、医療安全の確保のために、事前にどれだけの経済的資源が予防的に投入されるべきかを推計するために、病床規模、病院機能、立地特性等がそれぞれ異なる 11 病院を対象に実態調査を行った。具体的には、病院の医療安全確保のための予防的活動にかかる投入コストの金額を算出したうえで、研究協力病院である上記の 11 病院の損益計算書から財務データを抽出し、各施設の予防的投入コストが医業費用に占める割合等を併せて算出した。その結果、医療安全確保のための各種の検討会議等への職員の参加などにかかる人件費（機会費用を含む）について、その予防的投入コスト全体に占める割合が、医療機器・設備や器材、薬剤にかかる予防コストを除けば、特に 500 床未満の中小規模病院において、相対的に顕著に高くなっている事例が多くみられた。

また、上記の医療機器・設備や器材、薬剤にかかる予防コストについては、本来、診療業務にかかるコストの一部とみられ、かつ、毎年、その時々の方針等に応じて支出額が変化するため、その詳細かつ正確なデータの把握が、実務的に難しいことから、収集データの信頼性と安定性を確保するという意味でも、今後、医療安全確保のための取り組みにかかるコストについての研究を推進していく際には、医療機器・設備や器材、薬剤にかかる予防コストを除く、人件費を中心としたマネジメント・コスト（医療安全管理コスト）に着目していくべきことが明らかとなった。

A. 研究目的

近年、わが国では、深刻な医療事故に関する報道が相次ぐなか、それが社会問題化しており、これに対し、患者の安全・安心を守ることを目指し、良質な医療提供体制の確立を図ることを旨として、医療安全と質の確保に向けた取り組みが急速に強化されてきた。

このよう状況のなかで、院内における医

療安全確保のための予防的活動については増加の一途を辿ってきており、病院は、人的資源に代表される、当該活動への経済的資源の投入を余儀なくされている。

その一方で、現状、こうした医療現場における医療安全確保に向けた取り組みが、診療報酬上で適切に評価されているとはいえず、患者の安全確保に向けて予防的活動に注力する病院ほど、その経営上のコス

ト負担が大きくなってしまおうというパ
ックスが生じている。

そこで、本研究では、わが国全体での持続可能な医療安全管理体制の構築を意図するとともに、診療報酬の設定上、医療安全確保のための予防的活動に積極的な病院が経済的に報いられるよう、その基礎的単位である施設レベルでの予防的活動にかかる投入コストの費消状況の把握を目的として、調査および考察を行っている。

B. 研究方法

1. 本研究の調査概要

本研究では、病院運営において、医療安全の確保に向けて、1年間に実際にどれだけの経済的資源が予防的に投入されているのかを把握するため、アンケートによる実態調査を行い、上記の予防的活動のために事前に投入されたコストのうち、評価コストを除く、医療現場において安全確保のために実質的に必要な活動コスト（以下、予防的投入コストという）を年間ベースで抽出したうえで、その内容整理および金額の算出を行った。

その際、このアンケート調査を補完する形で、提供データにかかる調査対象病院とのディスカッションの機会を設定した。

併せて、調査対象病院（有効回答病院）の財務データを利用し、各施設の実質的な予防的投入コストが総費用に占める割合等を算出するなどの分析を行い、病床規模、病院機能等の相違による各施設の予防的投入コストの特徴を浮き彫りにし、病床規模、病院機能等に応じた標準的な予防的投入コストの内容とその金額について示唆を得ることを目指している。

2. 調査対象

（財）日本医療機能評価機構 患者安全推進協議会の認定病院のうち、研究協力にご承諾いただいた、病床規模（100床未満、および100床～1,000床超）、病院機能（特定機能病院、地域医療支援病院、その他の病院）、立地特性等がそれぞれ異なる、急性期医療を中心とする全国の11病院を対象にアンケート調査を実施した。

アンケート調査に当たっては、無記名自記式の調査票を配布し、各施設の医療安全管理者宛に記載を依頼した。

なお、調査対象年度については、2006（平成18）年度〔2006（平成18）年4月1日～2007（平成19）年3月31日〕のデータを調査対象とした。

3. 調査方法

（財）日本医療機能評価機構のご協力のもと、2008（平成20）年3～4月に質問票を調査対象病院にメール添付にて送付し、回答後は、同じくメール添付にて返送するという形式での調査を実施した。

なお、調査協力に当たっては病院名を公表しないことを条件に協力を求めた。

4. 調査項目

調査内容については、付属資料の表Ⅱ-1のとおりである。

また別途、医事統計データおよび財務諸表データの提供を受けている（データは全て、アンケート調査の調査対象年度と同じく、2006（平成18）年度；病院会計基準ベースの勘定科目を使用）。そのデータ項目の内容については、以下を参照。

○医事統計

平均在院日数、年間入院延べ患者数、
年間外来延べ患者数

○財務指標

総収益、医業収益、入院診療収益、
外来診療収益、総費用、医業費用、
給与費、材料費、医薬品費、診療
材料費、医療消耗器具備品費

＊ 入院診療収益および外来診療収益は医
業収益の内訳科目、また医薬品費、診療
材料費、医療消耗器具備品費は材料費の
内訳科目。

6. アンケート調査の回収状況

11 病院にアンケートにかかる調査票をメ
ールに添付する形で発送し、全ての病院か
ら有効回答を得た。(有効回答率：100%)

7. アンケート調査の集計方法

・集計の単位について

集計は調査コスト項目ごとに行ってい
る。

・欠損値について

未回答による欠損値については、集計
処理の際に無視している。(但し、調査対
象病院へのヒアリングでは、ゼロとして
回答したため未記載であった可能性が高
いとの回答を得ている。)

8. 医療安全確保のための予防的活動に かかる投入コストの算出方法

これについては、文末の補足資料 2 を参
照。

C. 研究結果

1. 有効回答病院の概況

アンケート調査で有効回答を行った病院
を、病院機能別、病床規模別に整理したも

のが表Ⅲ - 1 である。

有効回答病院の特徴として、急性期病院
が中心であり、500 床以上の病床規模を有
する大型病院が過半数を占めている。

今回は、詳細な質問項目にもとづくアン
ケート調査を実施した関係で、サンプル数
が 11 病院と少なめになっている。

2. 医療安全確保のための予防的投入コ ストの病床規模別・内訳費目の概況

医療現場における医療安全管理活動にか
かる予防的投入コストの発生概況を表した
のが、付属資料の表Ⅲ - 2 および表Ⅲ - 3
である。前者は、11 病院における予防的投
入コストの内訳費目の金額を示しており、
一方、後者は、個々の内訳費目が、各病院
における予防的投入コスト全体に占める割
合を病院ごとに示している。

3. 予防的投入コストにおける要因別の 費割割合の概況 (人件費・非人件費 別)

表Ⅲ - 4 は、医療安全確保にかかる予防
的投入コストについて、それに占める人件
費および非人件費の割合をそれぞれ示した
ものである。(それぞれの内容の詳細につい
ては、表Ⅲ - 5 および表Ⅲ - 6 を参照。)

人件費の割合と非人件費の割合をながめ
ると、人件費の割合が高い病院が 4 病院に
対し、非人件費の割合が高い病院の方が 7
病院と多い。とりわけ 500 床超規模の病院
では、6 病院中、5 病院で非人件費の割合
が 80% を超えており、圧倒的に非人件費の
割合が高くなっている。

表Ⅲ－１ 有効回答病院の病床規模別・病院機能別の種類（n=11）

病院機能	特定機能病院		地域医療支援病院	
	療養病床 60%以上	療養病床 60%未満	療養病床 60%以上	療養病床 60%未満
500 床以上	0	1	0	3
200～499 床	0	0	0	1
199 床以下	0	0	0	0

病院機能	その他の病院		合 計
	療養病床 60%以上	療養病床 60%未満	
500 床以上	0	2	6
200～499 床	0	1	2
199 床以下	0	3	3

表Ⅲ－４ 予防的投入コストの病床規模別・人件費/非人件費の割合（n=11）

単位：％

病床規模	500 床～						200～499 床		～199 床		
病院 No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
内訳/合計	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
人件費	13.61	14.81	8.26	8.41	12.11	63.51	50.28	55.30	10.76	57.79	12.58
非人件費	86.39	85.19	91.74	91.59	87.89	36.49	49.72	44.70	89.24	42.21	87.42
:医療器材	74.58	9.13	20.48	4.13	24.91	1.53	0.00	13.37	20.36	0.66	4.66
:設備・機器	2.27	0.00	8.90	6.55	4.67	0.00	0.00	13.84	17.34	0.13	29.59
:薬剤	△ 1.11	61.17	43.90	61.58	52.75	4.33	13.21	△ 20.24	38.58	0.00	29.77
:上記以外の非人件費	10.66	14.89	18.46	19.32	5.56	30.62	36.51	37.73	12.96	41.42	23.40

表Ⅲ－５ 予防的投入コスト（人件費）の病床規模別・内訳費目の金額（n=11）

単位：千円/年

病床規模	500床～					
病 院 No.	1	2	3	4	5	6
予防的投入コスト・人件費（合計額）	58,783	162,282	67,670	66,549	80,579	59,023
＜内 訳＞						
「医療安全管理活動を行っている主たる職員」の医療安全管理活動にかかる人件費	27,256	99,021	24,059	28,891	44,020	18,951
医療安全管理にかかる各種会議に関する人件費	3,793	2,086	765	6,343	3,166	6,804
院内感染管理にかかる各種会議に関する人件費	2,637	1,744	2,017	6,909	2,079	1,777
医薬品安全管理にかかる各種会議に関する人件費	953	-	266	467	0	2,558
医療機器の保守・点検管理にかかる各種会議に関する人件費	146	2,091	301	333	0	0
誤嚥・褥そう予防にかかる各種会議に関する人件費	965	115	144	9,085	3,517	732
患者・職員からの苦情処理にかかる各種会議に関する人件費	257	-	3,138	113	322	2,609
部門レベルにおける医療安全管理などにかかる各種会議に関する人件費	4,243	3,637	5,608	3,183	3,561	7,496
各種ラウンド業務等にかかる人件費	7,516	29,899	22,036	466	9,838	4,504
インシデントおよびアクシデントレポート作成にかかる人件費	1,670	2,352	4,815	5,932	1,385	3,674
医療安全確保を目的とした院内研修に関する費用	8,796	21,130	4,021	4,443	11,092	9,385
：招聘講師費用等（非人件費）＊	-	59	100	182	780	75
：人件費（機会費用）	8,796	21,071	3,921	4,261	10,312	9,310
医療安全確保を目的とした院外研修に関する費用	1,046	677	1,039	1,036	4,351	809
：参加費用等（非人件費）＊	493	411	441	469	1,973	200
：人件費（機会費用）	552	266	598	567	2,378	609