

（１） 特定機能病院と地域医療支援病院を対象に行われる院内感染対策についての 実態調査

- ▷ 平成24年3月15日に初会合が開催された厚生労働省の「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」では、それぞれの病院についての承認要件の見直し作業が行われています。
- ▷ その中で、特定機能病院及び地域医療支援病院が、その制度の趣旨に沿った実態や機能を果たしているかを確認するとともに、承認要件などの見直しに必要な基礎データを得ることを目的に実態調査が行われることになりました。
- ▷ 実態調査項目の中に院内感染対策についての項目が設定されており、特定機能病院では7項目、地域医療支援病院では1項目が調査項目とされています。
- ▷ 調査時期や実態調査結果の公表などについては、まだ正式決定されていません。
- ▷ 以下に、平成24年7月27日に開催された「第4回特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」の資料から、関連部分を抜粋して紹介します。

実態調査について（案）

1. 目的

特定機能病院及び地域医療支援病院の承認要件等の見直しの検討に当たり必要な基礎的データを入手する。

2. 基本方針

- （１）現行の特定機能病院及び地域医療支援病院について、その制度の趣旨に沿った実態や機能を果たしているかを確認しつつ、よりふさわしい承認要件の検討に資する調査項目を設定し、現状について調査を行う。
- （２）特定機能病院及び地域医療支援病院と同程度の規模の病院についても必要な対照が行えるよう併せて調査を行う。

3. 調査方法

（１）手段

調査票への記載方式（郵送による。）

（２）対象

- ・ 特定機能病院
- ・ 400床以上の病院
（それぞれの特定機能病院が所在する都道府県ごとに同数程度の回答が得られるよう調査客体を抽出。）
- ・ 地域医療支援病院
- ・ 200床以上の病院
（それぞれの地域医療支援病院が所在する二次医療圏ごとに同数程度の回答が得られるよう調査客体を抽出。）

（３）調査期間

1 ～ 2 ヶ月程度
（調査結果の集計作業等を含む。）

※対象となるデータは特に断りのない限り、平成23年度とする。

特定機能病院関連の実態調査項目(案)

		承認要件の項目	実態調査項目(案)	現行要件との関係	調査対象とする観点
高度の医療の提供	体制	病床数	病床数	既存	
			医師数	既存	
		人員配置基準	うち医学生教育に携わっている医師の数	新	教育への投入量を把握する。(医療への実投入量を把握する。)
			歯科医師数、薬剤師数、看護師数・准看護師数	既存	
			うち専門医(歯科)数、専門薬剤師数、専門・認定看護師数	新	高度の医療を提供するため、より専門的な医療従事者が必要か。
			うち卒後5年以上の看護師数	新	高度の医療を提供するため、より経験を有する看護師が必要か。
			助産師数	新	重症新生児を取り扱うことができる体制が必要か。
			入院患者数、外来患者数、調剤数	既存	
			配置先別(手術室、ケアユニット、病棟)の薬剤師の数	新	リスクの高い部署に薬剤師を配置することが必要か。
			手術室に配置されている看護師の数	新	リスクの高い部署に看護師を手厚く配置することが必要か。
			うち卒後5年以上の看護師数	新	リスクの高い部署により経験を有する看護師を手厚く配置することが必要か。
		構造設備基準	集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室の有無	既存	
			NICUの有無	新	先天性疾患を取り扱うことができる体制が必要か。
		諸記録の管理	管理責任者の有無	既存	
	高度の医療		患者個人情報保護の規定の有無、患者個人情報保護推進のための組織体制の有無	新	多数の患者を取り扱う病院として、個人情報の漏洩を防ぐための体制を問うことが必要か。
		先進医療の件数	先進医療(2項、3項)の件数(過去3年間)	既存	
		特定疾患治療研究事業の対象者数	特定疾患治療研究事業の対象者数	既存	
			標榜診療科目	既存	
		指定された診療科のうち10以上を標榜	診療科ごとの患者数	新	診療実績を問うことが必要か。
			診療科ごとの専門医の数	新	高度の医療を提供するため、各診療科に専門医が必要か。
		臨床検査及び病理診断の体制	剖検数、臨床病理検討会(CPC)の開催回数	新	病理の実績を問うことが必要か。
			入院基本料の看護配置の状況、重症度・看護必要度の基準を満たす患者の割合	新	重症患者を取り扱っている実績を問うことが必要か。
	紹介患者		外保連試案手術件数(D、Eランク)、麻酔管理料算定回数	新	重症患者を取り扱っている実績を問うことが必要か。
		紹介率	紹介患者の数	既存	
			紹介元医療機関別の内訳	新	最後の拠り所として、紹介元は比較的大規模な医療機関が多いことが望ましいか。
			逆紹介患者の数	既存	
			初診の患者の数	既存	
			救急搬送患者の数	既存	
			総合診療部門の有無、機能(未診断、複数科対応)	新	複数の診療科による連携が必要か。
			退院調整加算の算定回数	新	最後の拠り所としての機能を発揮するため、退院調整を積極的に行うことが必要か。
	安全管理体制	責任者の配置	専任者の有無	既存	
			責任者が専従者か否か	既存	
			責任者の職種	既存	
		安全管理部門の設置	安全管理部門の有無	既存	
			安全管理部門における専従の職員の数	新	安全管理対策をより重視することが必要か。
			相談窓口の有無	既存	
		相談体制の確保	安全管理指針の定期的な見直しの有無	新	安全管理実施状況を確認することが必要か。
			安全管理委員会の開催	新	安全管理実施状況を確認することが必要か。
			安全管理職員研修の実施	新	安全管理実施状況を確認することが必要か。
		事故後の改善方策	事故後の改善方針の有無	既存	
			医療事故情報報告システム登録の有無	既存	
			(登録有りの場合)報告数	新	事故後の報告実績を問うことが必要か。
			(登録無しの場合)同様の事故分析のレポート数	新	事故後の報告実績を問うことが必要か。
			院内事故調査委員会の有無	新	安全管理(事故後の体制)をより重視することが必要か。
	院内感染対策	責任者の配置	専任者の有無	既存	
			責任者が専従者か否か	新	院内感染対策をより重視することが必要か。
			責任者の職種	既存	
		院内感染対策指針の策定	院内感染対策指針の定期的な見直しの有無	新	院内感染対策実施状況を確認することが必要か。
		院内感染対策委員会の開催	院内感染対策委員会の開催数	新	院内感染対策実施状況を確認することが必要か。
		院内感染対策職員研修の実施	院内感染対策職員研修の実施回数	新	院内感染対策実施状況を確認することが必要か。

		院内感染発生後の改善方策	院内感染発生後の改善方針の有無	新	院内感染対策をより重視することが必要か。
--	--	--------------	-----------------	---	----------------------

	医薬品	安全使用の責任者の配置	責任者が専従者か否か	新	医薬品管理をより重視することが必要か。
			責任者の職種	既存	
		安全使用職員研修の実施	安全使用職員研修の実施回数	新	医薬品管理状況を確認することが必要か。
		安全使用業務手順書の作成及び業務の実施	安全仕様業務手順書の定期的な見直しの有無	既存	
	医療機器	安全使用の改善方策	安全使用の改善方針の有無	新	医薬品管理をより重視することが必要か。
		安全使用の責任者の配置	責任者が専従者か否か	新	医療機器管理をより重視することが必要か。
			責任者の職種	既存	
		安全使用職員研修の実施	安全使用職員研修の実施回数	新	医療機器管理状況を確認することが必要か。
		保守点検計画策定と点検	臨床工学技士数、臨床工学技士が点検する医療機器の件数	新	医療機器管理状況を確認することが必要か。
		安全使用の改善方策	安全使用の改善方針の有無	新	医療機器管理をより重視することが必要か。
高度の医療技術の開発及び評価	発表論文数		発表論文数(英文・和文)	新	論文の内容を問うことが必要か。
			掲載先雑誌のインパクトファクター値	新	論文の内容を問うことが必要か。
			治験課題数、治験の参加人数(患者数)	新	治験に積極的に参加していることが必要か。
			治験及び臨床研究の実施体制	新	治験及び臨床研究の実施体制を問うことが必要か。
高度の医療に関する研修	研修医数(年平均)		研修医数(初期臨床研修を修了した医師に対する専門的な研修)	既存	
			卒後6年以上の研修医数	新	より専門的な研修を行っていることが必要か。
			診療科ごとの指導医の数	新	各診療科に高度の医療提供に関する指導体制が必要か。
			看護職員の臨床実践能力強化のためのプログラムの有無(新人看護職員研修は除く。)	新	看護師について高度の医療提供に関する研修の有無を問うことが必要か。
その他			後発医薬品の使用割合(数量ベース)	新	可能な限り医療費の節約に努めていることが必要か。
			オーファンドラッグ(希少疾病用医薬品)の処方件数	新	特殊な疾病を取り扱っている実績を問うことが必要か。
			医療計画における位置づけ	新	地域(県単位)における役割を問うことが必要か。

地域医療支援病院関連の実態調査項目(案)

承認要件の項目		実態調査項目骨子(案)	現行要件との関係	調査対象とする観点
体制	開設者	開設者	既存	
	病床数	病床数	既存	
	構造設備基準	集中治療室、化学、細菌及び病理の検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室、救急用又は患者輸送者用自動車、医薬品情報管理室の有無	既存	
	諸記録の管理	管理責任者の有無	既存	
		医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師・准看護師数	新	一定程度の規模を求めるため、一定数の医療従事者が必要か。
		標榜診療科目	新	一定程度の機能を果たすため、一定の診療科を有することが必要か。
		診療科ごとの患者数	新	一定程度の機能を果たしていることについて実績を問うことが必要か。
		診療科ごとの専門医の数	新	一定程度の機能を果たすため、一定の体制を確保することが必要か。
地域医療支援	紹介患者	紹介患者の数	既存	
		紹介元医療機関別の内訳	新	紹介元が比較的規模の小さい医療機関であることが望ましいか。
		紹介元医療機関の実数	新	特定の医療機関ではなく、より多くの医療機関からの紹介実績を問うことが必要か。
		紹介元医療機関との関係	新	紹介元医療機関と特定の関係でないことが望ましいか。
		紹介の相談を断った数、理由	新	地域における役割を問うことが必要か。
		逆紹介患者の数	既存	
		初診の患者の数	既存	
		救急患者の数	既存	
		退院調整部門の有無、専従職員の数	新	地域医療連携のための院内体制整備が必要か。
		地域連携診療計画(パス)を共有している医療機関の数及び対象疾病	新	地域医療連携に関する地域の体制を問うことが必要か。
	共同利用	施設等の共同利用	新	複数の診療科による連携が必要か。
		開放型病院共同指導料(Ⅱ)の算定回数	新	施設・設備の共同利用の実績を問うことが必要か。
		開放病床数	新	施設・設備の共同利用にかかる体制確保を問うことが必要か。
		開放病床を利用した医療機関の数、利用回数	新	施設・設備の共同利用の実績を問うことが必要か。
		共同利用の相談を断った数、理由	新	地域における役割を問うことが必要か。
		共同利用した高額診断機器	新	施設・設備の共同利用の実績を問うことが必要か。
	救急医療	重症救急医療の提供	新	重症救急患者の受入体制を問うことが必要か。
		消防法に規定する救急受入機関	新	
		24時間の救急医療提供体制の有無	既存	
		救急搬送患者の数、救急入院患者の数	新	重症救急患者の受入実績を問うことが必要か。
	研修	救急医療管理加算算定回数、乳幼児救急医療管理加算算定回数	新	重症救急患者の受入実績を問うことが必要か。
		研修の実施状況(回数、対象者)	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		地域の医療機関・医療従事者との勉強会・症例検討会	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		地域住民に対する市民講座・会・セミナー	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		医療従事者向けの救命処置に関する研修	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		地域住民向けの救命処置に関する研修	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		地域の在宅医療関係者に対する在宅医療に関する研修	新	地域の医療従事者への研修の実績を問うことが必要か。
		医学生に対する実地研修	新	地域の学生への研修が必要か。
		看護学生に対する実地研修	新	地域の学生への研修が必要か。
		その他の学生に対する実地研修	新	地域の学生への研修が必要か。
	在宅医療支援	在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
		在宅医療支援	新	在宅医療の支援状況を把握。
	院内委員会	院内委員会	新	院内委員会の開催実績を問うことが必要か。
		院内委員会	新	院内委員会の開催実績を問うことが必要か。
		院内委員会	新	院内委員会の開催実績を問うことが必要か。
		院内委員会	新	院内委員会の開催実績を問うことが必要か。

	患者相談	相談体制の確保	相談窓口の有無	既存	
			相談件数	新	患者相談の実績を問うことが必要か。
	その他の支援		情報発信の体制の有無及び手段	新	地域における情報発信機能が必要か。
			医療従事者の支援(在籍出向)の有無及び職種・人数	新	医療従事者の支援機能が必要か。
その他			感染防止対策加算1の算定回数	新	地域における院内感染対策に関する支援を問うことが必要か。
	都道府県における承認の実態		整備の考え方	新	都道府県における整備の考え方を把握。
			承認の考え方	新	都道府県における承認の考え方を把握。
			病院別機能	新	承認された病院別に主な機能を把握。
			医療計画における位置付け	新	地域における役割を問うことが必要か。
			承認後のフォローの状況	新	都道府県における承認後のフォローアップ状況を把握。

◎出典

厚生労働省「平成 24 年 7 月 27 日、第 4 回特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する
検討会」より

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002gelq.html>

〈メディカル ドゥ編集部／平野泰弘〉