

医療安全トピックス TOPICS

Vol.93

慶越 真由美

日本看護協会看護開発部看護業務・医療安全課

地域で医療安全を推進！ ——医療安全対策地域連携加算について

近年、在院日数の短縮化や医療の高度化・複雑化に伴い、医療機関のリスクマネジメントの重要性が増しています。さらに、地域包括ケアシステムが推進されていることから、医療が提供されるあらゆる場での医療安全の担保や、治療や療養の場が変わっても継続して安全な医療が提供されることが必要となり、地域全体で医療安全に取り組むことが求められます。

今年度の本会担当の医療安全トピックスでは、地域全体で医療安全に取り組むことについて、さまざまな取り組みなどをご紹介します。

初回は、平成30年度診療報酬改定で新設された医療安全対策地域連携加算について考えていきます。

●医療安全対策地域連携加算の新設（図表1）

平成30年度診療報酬改定で、医療安全対策地域連携加算が新設されました。これは医療安全対策加算を算定する複数の医療機関が連携し、医療安全対策に関する評価を行っていることで報酬上の評価がされるものです¹⁾。

これまで医療機関の医療安全に係る診療報酬については、入院料等の通則に定められ、また、医療安全対策加算などで評価されてきました。しかし、いずれも、一施設での医療安全管理体制についてのものであり、複数の施設での医療安全に関する連携に対して、評価されるのは今回が初めてです。

図表1にあるとおり、医療安全対策地域連携加算では、以下のような医療機関同士の連携について評価されます。

○医療安全対策地域連携加算1 同士の連携

医療安全対策地域連携加算1を届け出た医療機関同士が連携し、医療安全管理に係る体制や活動等について互いに評価^{*}を行います。

○医療安全対策地域連携加算1と医療安全対策地域連携加算2の連携

医療安全対策地域連携加算2を届け出た医療機関は、医療安全対策地域連携加算1を届け出た医療機関の評価^{*}を受けます。

また、医療安全対策地域連携加算1の施設基準として、医療安全対策に3年以上経験を有する専任の医師または医療安全対策に係る適切な研修を修了した専任の医師が医療安全管理部門に配置されなければなりません。当該医師は、医療安全対策加算1の施設基準である専従の医療安全管理者として配置された医師、または、医療安全管理部門に配置されている診療部門等の専任の職員が医師である場合、当該医師と兼任可能です。医療安全管理部門への医師の配置は、平成28年の医療法施行規則一部改正で、特定機能病院の承認要件の1つとなりましたが、特定機能病院以外の医療機関の医療安全管理の施設基準で医師の配置が要件となったのは今回が初めてです。