

委員会と研修

医療現場では、以前に比べると格段に委員会や研修が多くなってきていることを実感していることと思います。もちろん、医療の質の向上のための自主的な活動もありますが、ここ数年、診療報酬で義務付けられている研修が増えてきています。端的言うと診療報酬を算定するためには研修を受ける必要があるということです。その研修については、2つに大きく分類できます。一つは、診療報酬の施設基準等で、専任の医師や、専任の看護師等に義務付けられている外部団体（学会等）の研修、もう一つは、医療法や診療報酬のチーム医療関連で規定されている院内の職員を対象とした研修です。今回は、代表的なチーム医療である「医療安全対策」「感染対策」「褥瘡対策」の3つを題材に、院内の職員研修について解説します。

Q1:研修や委員会を開催するときに注意する視点は何か？

A:「診療報酬（社会保険法）」「医療法」「労働基準法」の3つの視点です（表1）。

Q2:「労働基準法」で注意するポイントは何ですか？

A:①時間外に研修した場合は、費用を払うこと、②休憩時間を確保すること、が2大ポイントです。

Q3:自己研鑽と業務指示での研修での注意点はありますか？

A:自己研鑽と業務指示の線引きは厚生労働省でも検討が続いていますが、少なくとも、医療法、診療報酬などで開催や受講が義務となっている「委員会」や「研修」について、職員などの自己研鑽として扱うことは不適切です。理由は、職員にその研修を受講するかしないかの選択権がない業務指示だからです。よって、医療安全対策に係る研修、感染対策に係る研修、褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る研修をはじめ、認知症ケア加算などの各種のチーム医療で診療報酬の条件となっている院内の職員研修については、自己研鑽の扱いではなく、業務指示として扱うべきです。各種の委員会についても同様です。

Q4:研修をeラーニングを活用して自宅などで行うことは可能ですか？

A:自己研鑽であれば問題ありません。ただし、医療法、診療報酬などで規定されている「研修」を自己研鑽とすることは不適切です。理由はQ3を参照してください。

表1 院内での研修・委員会のまとめ

			医療安全対策	感染対策	褥瘡対策
医療法	委員会	構成メンバー	各部門の安全管理のための責任者等	職種横断的に構成	記載なし
		実施義務（回数）	月1回	月1回	記載なし
	研修	実施義務（回数）	年2回	年2回	記載なし
診療報酬（入院基本料）	委員会	構成メンバー	記載なし	病院長又は診療所長、看護部長、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の職員	褥瘡対策チーム（専任の医師と専任の看護職員）の構成メンバー等
		実施義務（回数）	月1回	月1回	あり（回数に規定なし）
	研修	実施義務（回数）	年2回	記載なし	記載なし
診療報酬（加算）			医療安全対策加算	感染防止対策加算	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	委員会	構成メンバー	—	—	—
		実施義務（回数）	—	—	—
	研修	実施義務（回数）	記載なし	年2回	あり（回数に規定なし）

Q5:研修や委員会について、休憩時間を活用することは可能ですか？

A:自己研鑽であれば問題ありません。ただし、医療法、診療報酬などで規定されている「研修」や「委員会」を自己研鑽とすることは不適切です。

休憩時間は、本人の意思で自由に使える時間が基本になります。休憩時間を医療法、診療報酬などで義務づけられている活動に活用することは不適切です。理由はQ3を参照してください。

Q6:勤務時間内に研修や委員会を開催してもよいですか？

A:診療報酬の条件をクリアできれば可能です。たとえば病棟の場合は、1日に配置されている看護師の数が決まっています。研修や委員会に参加する場合はその時間を看護体制から差し引く必要があります。

よって、時間内で開催をするのであれば、病棟の看護体制をその分厚くする（配置人数を多くする）必要があります。なお、一部の委員会と研修については、看護体制に影響は出ない（病棟勤務とみなす）ものがあります（**表2**・**表3**）。

Q7:診療報酬の看護体制に影響の出ない委員会と研修とは何ですか？

A:「院内感染防止対策委員会」「安全管理のための委員会」「褥瘡対策委員会」の3つの委員会と「安全管理の体制確保のための職員研修」に参加する時間については、当該病棟で勤務する実働時間数に含んでも差し支えありません（疑義解釈より）（**表2**・**表3**）。

表2 病院の入院基本料に関する施設基準の疑義解釈資料

（問33）入院基本料を算定する病棟において1日に看護を行う看護要員の勤務時間数は、当該病棟で勤務する実働時間数のことをいうものであり、休憩時間以外の病棟で勤務しない時間は除かれるものであるが、院内感染防止対策委員会、安全管理のための委員会及び安全管理の体制確保のための職員研修を行う時間も除かれるのか。

（答）入院基本料の施設基準の「院内感染防止対策に関する基準」及び「医療安全管理体制に関する基準」を満たすために必要な院内感染防止対策委員会、安全管理のための委員会及び安全管理の体制確保のための職員研修に参加する時間帯に限り、当該病棟で勤務する実働時間数に含んでも差し支えない。

出典：疑義解釈資料の送付について（その7）（平成19年4月20日）（厚生労働省）
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/03/dl/tp0314-1c07.pdf>)

表3 入院基本料の疑義解釈資料

（問22）入院基本料を算定する病棟において1日に看護を行う看護要員の勤務時間数は、当該病棟で勤務する実働時間数のことをいうものであり、休憩時間以外の病棟で勤務しない時間は除かれるものであるが、褥瘡対策に関する委員会を行う時間は含んでよいのか。

（答）平成19年4月20日の事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その7）」で示している「院内感染防止対策委員会、安全管理のための委員会及び安全管理の体制確保のための職員研修」以外に、褥瘡対策委員会に参加する時間についても、当該病棟で勤務する実働時間数に含んでも差し支えない。

出典：疑義解釈資料の送付について（その1）（平成24年3月30日）（厚生労働省）
(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken15/dl/zimu2-1.pdf)

Q8:「医療安全対策と感染対策の研修」「医療安全対策と褥瘡対策の研修」は、それぞれダブルカウントしてもかまいませんか？

A:診療報酬の「感染防止対策加算」の規定で、医療安全対策の研修と感染対策の研修とは別に開催しなくてはならない（ダブルカウントはできない）となっていますが、医療安全対策と褥瘡対策の研修については、ダブルカウント禁止の規定がないため、医療安全対策の研修の1つとして、褥瘡の研修を組み込むことはできます。

医療安全対策の研修は医療法でも参加の義務があるため（**表1**）、褥瘡対策の研修をダブルカウントすることにより職員の負担も減り、参加人数も上がることが期待できます。この点は、もう少し範囲を拡大することも一考です。医療安全対策の視点では、褥瘡、MDRPU、スキンケア、場合によってはIADも、皮膚損傷に該当し、アクシデントレポート、インシデントレポートの対象になります。よって、褥瘡だけでなく、医療安全対策上の「皮膚損傷に関する研修」とすることで、より、職員の参加や、皮膚損傷対策の理解を得ることができると思います。

本記事に関するお問い合わせはこちら
<http://go.3M.com/wocn/>



3Mは、3M社の商標です。

2021年7月発行



スリーエム ジャパン株式会社

<http://go.3M.com/medical-jp/>

MED-625-A

カスタマーコールセンター

製品のお問い合わせはナビダイヤルで

0570-011-321

9:00~17:00 / 月~金（土日祝年末年始は除く）