

【問 5】 院内感染対策			
院内感染対策に関する取り組み状況について、(1)院内感染サーベイランスの実施状況、(2)院内感染サーベイランスに関与した従事者の総投入時間、(3)洗浄液・消毒薬等の使用状況を記入してください。			
(1)院内感染サーベイランスの実施状況 [平成 18 年度上半期]			
①取組状況【いずれかに○】	1.取り組んでいる 2.取り組んでいない		
②対象範囲【いずれかに○】	1.全病棟 2.特定領域()		
(2)院内感染サーベイランスに関与した従事者の総投入時間 [平成 18 年度上半期の合計] ※ 総投入時間には、準備、実施、結果の評価と対策の検討に要した時間を含みます(対策として実施した洗浄・消毒等の時間は含みません)。			
[上半期合計時間を記入] (時間×人)	医師	時間	医療技術員
	歯科医師	時間	事務職員
	看護職員	時間	その他
	薬剤師	時間	
(3)洗浄液・消毒薬等の使用状況			
①洗浄液・消毒薬の費用	平成 18 年度上半期の合計		千円
②グローブ・マスク・ガウンの費用	平成 18 年度上半期の合計		千円
③洗浄液・消毒薬等の導入に関する意向 (今後導入したいもの、導入したいができていないものとその理由など)	【自由記述】		

【問 6】 内部評価活動			
安全管理及び感染対策に関する内部評価活動について、(1)取り組み状況、(2)活動内容、(3)活動に関与した従事者の総投入時間を記入してください。 ※内部評価活動とは、医療安全管理部門など他の部門から独立した部署等が、医療安全に関する施設内の取組状況を確認し、問題発見や対策立案のために実施する活動をいいます。ラウンド、内部レビュー、内部監査、オーディットと呼ばれる活動も含まれます。			
(1)取り組み状況 [平成 18 年度上半期]			
①安全管理に関する内部評価活動【いずれかに○】	1. 取り組んでいる 2. 取り組んでいない		
②感染対策に関する内部評価活動【いずれかに○】	1. 取り組んでいる 2. 取り組んでいない		
(2)活動内容 [平成 18 年度上半期]			
[あてはまるものすべてに○]	1.院内巡察 2.診療録の記載状況の確認 3.マニュアル遵守状況の確認 4.その他()		
(3)活動に関与した従事者の総投入時間 [平成 18 年度上半期の合計] ※ 総投入時間には、準備、実施、結果の評価と対策の検討に要した時間を含みます(対策として実施したマニュアル作成、研修実施の時間は含みません)。			
[上半期合計時間を記入] (時間×人)	医師	時間	医療技術員
	歯科医師	時間	事務職員
	看護職員	時間	その他
	薬剤師	時間	

3. 医療安全の向上に関わる機器・設備等、医療機器の保守・点検活動

【問 7】 医療安全の向上に関わる機器・設備等の導入状況				
医療安全(安全管理・感染対策・医薬品管理)の向上に関わる機器・設備等について、(1)利用の有無、(2)購入・リースの別、(3)概算費用を記入してください。「その他」については、医療安全の向上のために過去 5 年間に導入した機器・設備等のうち、費用が高い主なもの 6 つまでを自由に記入してください。 [平成 18 年 9 月 30 日現在に使用していた機器・設備等]				
	(1)有無 【いずれかに○】	(2)購入・リースの別 【いずれかに○】	(3)概算費用	
			初期導入費用 【初期導入時】	運用費用 (リース料・メンテナンス料) [平成 18 年度上半期の合計]
①転落防止器具	1.有 2.無	1.購入 2.リース等	千円	千円
②滅菌器(オートクレーブ等)	1.有 2.無	1.購入 2.リース等	千円	千円
③超音波洗浄装置	1.有 2.無	1.購入 2.リース等	千円	千円
④針刺防止器具	1.有 2.無	1.購入 2.リース等	千円	千円
⑤クリーンベンチ	1.有 2.無	1.購入 2.リース等	千円	千円
⑥その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円
⑦その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円
⑧その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円
⑨その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円
⑩その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円
⑪その他()		1.購入 2.リース等	千円	千円

【問 8】 医療安全の向上に向けて今後導入したい機器・設備等		
医療安全の向上に向けて、費用調達等の条件が揃えば今後導入したい機器・設備等があれば下欄に記入してください。		
新たに導入したい機器・設備等 【自由記述】	必要とされるコスト(想定される費用の概算)	
	初期導入費用 【初期導入時】	年間運用費用 (リース料・メンテナンス料) 【年間合計】
	千円	千円
	千円	千円
	千円	千円

【問 9】 医療機器の保守・点検活動			
医療機器の保守・点検活動について、(1)医療機器の保有状況、(2)臨床工学技士による保守・点検活動、(3)医療機器の保守・点検に要する外部委託費用を記入してください。			
(1)医療機器の保有状況 保有する機器に○をつけて台数を記入[平成 18 年 9 月 30 日現在]			
1.輸液ポンプ→()台	2.シリンジポンプ→()台		
3.人工呼吸器→()台	4.人工透析機→()台		
(2)臨床工学技士による保守・点検活動			
臨床工学技士の有無[平成 18 年 9 月 30 日現在]	1.いる → ()人	2.いない	
(いる場合)保守・点検活動の実施時間	平成 18 年 9 月の月間合計		時間
(3)医療機器の保守・点検に要する外部委託費用			
医療機器の保守・点検に要する外部委託費用	平成 18 年度上半期の合計		千円

4. 医薬品の安全管理に関わる活動状況

【問 10】薬剤師による服薬事故防止や医薬品の安全管理に関わる活動状況				
薬剤師による服薬事故防止や医薬品の安全管理に関わる活動状況について、(1)薬剤管理指導の実施状況、(2)抗がん剤使用に関する取り組み、(3)保険薬局からの照会対応・安全情報収集の状況を記入してください。				
(1)薬剤管理指導の実施状況 [平成 18 年 9 月]				
薬剤管理指導実施件数	平成 18 年 9 月の月間合計			件
(2)抗がん剤使用に関する取り組み [平成 18 年 9 月]				
①レジメンに基づく抗がん剤調剤件数	平成 18 年 9 月の月間合計			件
②薬剤師による抗がん剤混合調製件数	平成 18 年 9 月の月間合計			件
(3)保険薬局からの照会対応・安全情報収集の状況 [平成 18 年 9 月の月間平均]				
①保険薬局からの照会対応	1 日あたり平均所要時間		時間	分
②医薬品に関する安全情報の収集	1 日あたり平均所要時間		時間	分

5. その他の取り組み

【問 11】感染性廃棄物の処理				
感染性廃棄物の処理について、処理の状況と費用を記入してください。				
①感染性廃棄物の処理状況 [平成 18 年 9 月 30 日現在]		1. 外部委託している 2. 院内で処理している		
②処理費用	(外部委託の場合)委託費用	平成 18 年 9 月の月間合計		千円
	(院内処理の場合)処理施設の稼働・維持費用	平成 18 年 9 月の月間合計		千円

【問 12】患者相談				
患者相談(苦情対応を含む)について、(1)窓口(意見箱等を含む)・部署や担当者の設置状況、(2)患者相談の対応時間を記入してください。				
(1)窓口・部署や担当者の設置状況 [いずれかに○] [平成 18 年 9 月 30 日現在]				
1. 患者相談に関わる窓口(意見箱等を含む)や部署を設置している 2. 窓口や部署は設置していないが、担当者を任命している 3. 窓口・部署も担当者も置いておらず、随時対応している				
(2)患者相談の対応時間 [平成 18 年 9 月の 1 日あたり平均所要時間]				
①対面での相談対応時間	1 日あたり平均所要時間		時間	分
②患者との電話対応時間(時間外対応分を含む)	1 日あたり平均所要時間		時間	分

6. 医療安全に関わる今後の取り組み意向

【問 13】医療安全に関わる今後の取り組み意向				
医療安全の向上に向けて、費用調達等の条件が揃えば今後取り組みたいことがあれば下欄に記入してください。				
(1)医療安全体制の充実に向けて、新たに配置したい人員				
新たに配置したい人員		期待する職務内容	必要とされるコスト	
職種名[自由記述]	人数	[自由記述]	[年間合計の費用概算]	
	人			千円
	人			千円
(2)新たに実施したい取り組み				
実施したい内容	現在実施できていない理由	必要とされるコスト[年間合計の費用概算]		
[自由記述]	(あるいは実施する場合の条件)[自由記述]	人件費	人件費以外の経費	
			千円	千円
			千円	千円

【施設の基本情報】

参考までに施設の基本情報をお答えください。

(1)開設者 [いずれかに○] [平成 18 年 9 月 30 日現在]			
1. 医療法人		2. 個人	
		3. その他	
(2)病床数 [平成 18 年 9 月 30 日現在]			
		許可病床	
		稼働病床	
一般病床		床	床
うち、医療療養病床		床	床
うち、介護療養病床		床	床
(3)標榜診療科 [あてはまるものすべてに○] [平成 18 年 9 月 30 日現在]			
1.内科 2.呼吸器科 3.消化器科(胃腸科) 4.循環器科 5.小児科 6.精神科			
7.神経科 8.神経内科 9.心療内科 10.アレルギー科 11.リウマチ科 12.外科			
13.整形外科 14.形成外科 15.美容外科 16.脳神経外科 17.呼吸器外科 18.心臓血管外科			
19.小児外科 20.産婦人科 21.産科 22.婦人科 23.眼科 24.耳鼻いんこう科			
25.気管食道科 26.皮膚科 27.泌尿器科 28.性病科 29.こう門科 30.リハビリテーション科			
31.放射線科 32.麻酔科 33.歯科 34.矯正歯科 35.小児歯科 36.歯科口腔外科			
うち主たる診療科目(上から、あてはまる番号 1 つをご記入ください)→			
(4)臨床研修協力施設の状況 [いずれかに○] [平成 18 年 9 月 30 日現在]			
1.臨床研修協力施設である		2.臨床研修協力施設ではない	
(5)患者数 [在院患者数は平成 18 年 9 月 30 日現在、それ以外は平成 18 年度上半期の合計]			
1 外来患者数		2 入院患者数	
①初診患者数 ^{注1}	上半期合計	①在院患者数*	9月30日現在
②再診患者延べ数	上半期合計	②在院患者延べ数	上半期合計
注1) 診療報酬において初診料と算定した人数を記入してください。		③在院実患者数	上半期合計
(6)従事者数 [常勤換算 ^{注2}] [平成 18 年 9 月 30 日現在]			
1 医師	人	5 医療技術員(PT・OT・臨床工学技士・介護福祉士等)	人
2 歯科医師	人	6 事務職員	人
3 看護職員 (保健師・助産師・看護師・准看護師)	人	7 その他 (看護助手を含む)	人
4 薬剤師	人		
注2) 常勤換算は、1 週間に 3 日勤務する場合を 0.6 人として計算し、小数第一位まで記入してください。			
(7)手術の状況 [平成 18 年度上半期の合計]			
手術件数	上半期合計	件	
(8)処方の状況 [平成 18 年度上半期の合計]			
院外処方せん枚数	上半期合計	枚	
		外来院内処方せん枚数	上半期合計
		入院院内処方せん枚数	上半期合計
(9)医業・介護収支 [平成 18 年度上半期の合計]			
※医療安全にかかわるコストと営業状況との関連をみるためにお伺いする質問です。差し支えない範囲でご記入ください。			
医業収入	千円	医業・介護費用	千円
介護収入 ^{注3}	千円	医療安全対策加算の算定	1.有 2.無
注3) 介護収入には、介護療養病床分と短期入所療養介護分のみを計上してください。			