

# 公益社団法人日本精神科病院協会長 殿

厚生労働省医政局長 (公 印 省 略)

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の一部改正について

標記について、別添(写)のとおり各都道府県知事等あて送付しましたので御了知願います。

# 令和2年度立入検査要綱等の改正

1 医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱

#### 【要綱の改正を要する主な要素】

● 診療放射線に係る安全管理(施行規則第1条の11第2項第3号の2)

医療法施行規則の一部を改正する省令(平成31年厚生労働省令第21号)が2019年3月11日に公布され、このうち、診療用放射線に係る安全管理体制に関する規定については2020年4月1日に施行されることになったことによる改正。

#### (改正内容)

- ●診療放射線に係る安全管理体制の追加(P16、P48~P51)
  - 診療放射線に係る安全管理のための責任者の配置
  - 診療用放射線の安全医療のための指針の策定(ガイドライン 令和元年 10 月 3 日医政地発 1003 第 5 号)
  - ・ 放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の安全利用のための研修の実施
  - 放射線を受ける者の当該放射線による被ばく線量の管理及び記録その他の診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策の実施 (線量管理、線量記録、情報等の収集と報告)
- 2 令和2年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について(医政 局長通知)

#### (改正内容)

- ●放射線業務従事者等に対する線量測定等の徹底及び目の眼の水晶体被ばくに係る 放射線障害防止対策の再周知(P13)
- ・現在実施している外部被ばくによる線量及び内部被ばくによる線量の測定について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第30条の18第1項に規定する放射線診療従事者等に対して適切に実施しているか確認
- ・外部被ばくによる線量の測定について、医療法施行規則第30条の18第2項第2号に基づき、放射線測定器を適切な位置に装着して実施しているか確認
- 病院におけるアスベスト(石綿)対策について(P7)
- ・ばく露のおそれがある場所を有している病院、分析調査依頼中又は分析調査依頼 予定の病院及び未回答の病院に対し、「病院におけるアスベスト(石綿)使用実態 調査に係るフォローアップ調査の結果の公表及び今後の対応等について(通知)」 (令和2年2月14日医政発0214第1号)に基づいた対応をしているか確認及び 指導
- ●オンライン診療の適切な実施について(P21)
- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年3月)等に基づき
  - ① オンライン診療を実施する医療機関が診療計画を適切に作成及び保存していることを診療録等で確認
  - ② 「オンライン診療における不適切な診療行為の取扱いについて」(平成 30 年 12 月 26 日付)において示している医師法第 20 条に違反するおそれがある診療行為に該当しないことを診療録等で確認
  - ③ 「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた 診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日付け)により 初診から電話や情報通信機器を用いた診療を行った医療機関がその実施状況 等を都道府県に報告しているか等を確認

# 医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱

(令和2年9月)

厚生労働省医政局

# 目 次

| ○医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱 | 1   |
|--------------------------|-----|
| ○第1表(施設表)                | 10  |
| ○第2表(検査表)                | 1 4 |
| ○検査基準                    | 2 2 |
| ○構造設備基準                  | 7 3 |
| 1 病室等                    | 7 3 |
| 2 放射線装置及び同使用室            | 8 0 |
|                          |     |
| [別紙]                     |     |
| 常勤医師等の取扱いについて            | 9 1 |
|                          |     |

# 医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱

## I 概 要

#### 1 目 的

医療法(昭和23年法律第205号)第25条第1項の規定に基づく立入検査により、 病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理 を行っているか否かについて検査することにより、病院を科学的で、かつ、適正な医療を 行う場にふさわしいものとすることを目的とする。

#### 2 検査対象施設及び実施時期

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査は、医療法に基づくすべての病院を対象 とし、原則年1回実施する。

#### 3 実施すべき事項

第1表(施設表)の事項及び第2表(検査表)の事項のほか、医療法第25条第1項の 規定に基づき、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が必要と認め た事項

#### 4 実施の方法

医療法第25条第1項に基づく立入検査については、都道府県知事、保健所を設置する 市の市長又は特別区の区長が任命した医療監視員が各施設に赴き、第1表(施設表)を作 成し、IVの検査基準のうち被検査施設の該当する検査項目について検査し、所要の判定を 行った結果に基づき、第2表(検査表)等を作成する。

#### 5 各施設に対する指導等

都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、不適合事項があるときは、当該病院開設者又は管理者に対して当該事実を通知するとともに、当該病院開設者又は管理者に改善計画書の提出を求めることも含め、改善のために必要な指導を行う。

本表は被検査施設について、その概要を表示する表である。

- ※施 番
- 号│○医療施設基本ファイルの番号を記入する。
- (1) 施 設
- 名□○医療法に基づいて許可を受けた名称を記入する。
- (2) 開 設 年 月 日 ○医療法施行令(昭和23年政令第326号)第4条の2第1項に基 づく届出に記載された開設年月日を記入する。
- 病院の承認年月日 記入する。
- (3) 地 域 医 療 支 援 | ○医療法第4条第1項に基づく都道府県知事の承認を得た年月日を
- (4) 所 在
  - 地 〇郵便番号及び住所(番地まで)を、正確に記入する。
  - (5) 雷 話 番
- ○代表番号を市外局番から記入する。
- (6) 管 理 者 氏 名 ○医療法施行令第4条の2第1項に基づく届出に記載された管理者 氏名を記入する。
- (7) 開 設
- ○該当するものの番号を選択する。
- ○「1. 国(厚生労働省)」とは、厚生労働省が開設する病院をい う。
- ○「2. 国((独)国立病院機構)」とは、独立行政法人国立病院機 構が開設する病院をいう。
- ○「3. 国(国立大学法人)」とは、国立大学法人が開設する病院を いう。

なお、国立大学法人が開設した大学の附属病院(分院)である場 合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。

- ○「4. 国((独)労働者健康安全機構)」とは、独立行政法人労働 者健康安全機構が開設する病院をいう。
- ○「5. 国((独) 国立高度専門医療研究センター)」とは、独立行 政法人国立高度専門医療研究センターが開設する病院をいう。
- ○「6. 国((独)地域医療機能推進機構)」とは、独立行政法人地 域医療機能推進機構が開設する病院をいう。
- ○「7. 国(その他)」とは、国及び国に準ずるものが開設する病院 で、上記「1. 国(厚生労働省)」から「6. 国((独)地域医療 機能推進機構」までのいずれにも該当しない病院をいう。 務省、総務省、法務省、防衛省等の病院)
- ○「8. 都道府県」とは、
  - 1 都道府県が開設する病院をいう。ここには地方自治法(昭和 22年法律第67号) 第284条第1項の規定により、総務大臣 の許可を受けて設立した都道府県一部事務組合が開設するものを
  - 2 都道府県立大学の附属病院(分院)である場合は、「医育機関 の有無」の欄に、有を記入する。
- ○「9. 市町村」とは、
  - 1 市町村が開設する病院をいう。ここには地方自治法第284条 第1項の規定により、都道府県知事の許可を受けて設立した市町 村一部事務組合が開設するものを含む。
  - 2 国民健康保険法施行法(昭和33年法律第193号)第2条の 規定により、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)の施 行後も引き続き国民健康保険を行う普通国民健康保険組合が開設

する病院もこの区分に含む。

- 3 市立大学の附属病院(分院)である場合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
- ○「10. 地方独立行政法人」とは、地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)に規定される地方公共団体が開設する病院をいう。
- ○「11. 日赤」とは、日本赤十字社が開設する病院をいう。
- ○「12. 済生会」とは、社会福祉法人恩賜財団済生会が開設する病院をいう。
- ○「13. 北海道社会事業協会」とは、社会福祉法人北海道社会事業 協会が開設する病院をいう。
- ○「14.厚生連」とは、全国厚生農業協同組合連合会の会員である 厚生(医療)農業協同組合連合会が開設する病院をいう。
- ○「15. 国民健康保険団体連合会」とは、国民健康保険法第83条の規定により設立した法人で、同法第84条の規定により都道府県知事の認可を受けた国民健康保険団体連合会が開設する病院をいう。
- ○「16.健康保険組合及びその連合会」とは、健康保険法(大正 11年法律第70号)の規定により設立した健康保険組合及び健康 保険組合連合会が開設する病院をいう。
- ○「17. 共済組合及びその連合会」とは、次に掲げる各共済組合及びその連合会が開設する病院をいう。
  - 1 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)第3条の 規定により設立された国家公務員共済組合及び同法第21条の 規定により設立された同連合会
- 2 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)第3条 の規定により設立された地方公務員等共済組合(地方職員共済組 合、公立学校共済組合、警察共済組合、都職員共済組合、指定都 市職員共済組合、市町村職員共済組合等)及び同法第27条の規 定により設立された全国市町村職員共済組合連合会
- 3 私立学校教職員共済組合法(昭和28年法律第245号)の規 定により私立学校教職員共済制度を管掌することとされた日本 私立学校振興・共済事業団
- ○「18. 国民健康保険組合」とは、国民健康保険法第17条の規定により都道府県知事の認可を受けて設立され、同法第3条第2項の 国民健康保険を行う国民健康保険組合が開設する病院をいう。
  - (注) 国民健康保険法第3条第1項の規定により国民健康保険を 行う市町村はこの区分には含めず、「6. 市町村」の番号を○で 囲む。
- ○「19.公益法人」とは、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律(平成18年法律第49号)第2条に規定する公益社団法人又は公益財団法人が開設する病院をいう。
- (注) 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(平成18年法 律第48号)により認可された一般社団法人又は一般財団法人

が開設する病院は「25. その他の法人」とする。

- ○「20. 医療法人」とは、医療法第39条の規定に基づく医療法人 が開設する病院をいう。
- ○「21. 私立学校法人」とは、
  - 1 私立学校法(昭和24年法律第270号)第3条に規定する学校法人が開設する病院をいう。
- 2 学校法人が設立した大学等の附属病院(分院)である場合は、 「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
- ○「22. 社会福祉法人」とは、社会福祉法(昭和26年法律第4号)第22条の規定で、第32条で認可された病院をいう
- ○「23. 医療生協」とは、消費生活協同組合法(昭和23年7月 30日法律第200号)第4条の規定による法人で、第10条第1 項第6号に定める事業を行う医療生協が開設する病院をいう。
- ○「24. 会社」とは、従業員及びその家族のために開設された病院で、都道府県知事から開設許可(医療法第7条)を受けたものが会社である病院をいう。
  - (注) 開設許可を受けたものが会社の健康保険組合である病院は この区分に含めず、「16.健康保険組合及びその連合会」の 番号を○で囲む。
- ○「25. その他の法人」とは、上記「19. 公益法人」から「 24. 会社」までのいずれにも該当しない法人が開設する病院をい う。
- ○「26. 個人」とは、個人(法人格を有しない)が開設する病院を いう。
- ○「医育機関」とは、学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学において、医学又は歯学の教育を行うことに付随して設けられた病院及び分院をいい、大学研究所附属病院も含める。
- ○許可病床数の欄には、医療法第7条の規定に基づいて許可を受けた 病床数を記入する。

また、稼働病床数の欄には、医療計画上の参考とするため、許可病 床数から当該年度の4月1日現在で過去1年間、患者の収容を行っ ていない病床数を除いた実稼働病床数について記入する。

- ○「1日平均入院患者数」の欄には、年度間の入院患者延数をそれぞれ暦日で除した数を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小数点第1位まで)
- ・入院患者延数とは、年度間における毎日24時現在に在院している患者数を合計した数である。
- ○「1日平均入院患者数(歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科 再掲)」の欄には、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の 前年度における1日平均入院患者数を再掲する。
- ○「病床区分の届出年月日」の欄には、医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条第1項に基づく病床区分の届出年月日を記入する。
- ○標榜している診療科名については、医療法施行令第3条の2に基づく診療科名に○を記入する。

(8) 許可病床数等及び 1日平均入院患者 数

- (9) 病床区分の届出
- (10) 診療科名

なお、これらの診療科名のほか、同条第1項第1号ハ又は二(2)若 しくは第2号ロの規定による事項と組み合わせた名称を診療科名 としている場合は、空欄に標榜している診療科名を記入する。

(11) **1**日平均外来患 者数

- ○「1日平均外来患者数」の欄には、年度間の外来患者延数を実外来 診療日数で除した数を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小 数点第1位まで)
  - ・外来患者延数とは、年度間における毎日の新来、再来、往診、巡回診療及び健康診断の数を合計した数をいう。
  - ・同一患者が2以上の診療科で診療を受けた場合は、それぞれの診療科に計上する。
  - ・入院中の患者が、他の診療科で診療を受け、その診療科で診療録 (カルテ)が作成された場合は、その診療科の外来患者として計 上する。
- ○「(再掲) 耳鼻咽喉科・眼科・精神科」及び「(再掲) 歯科・矯正 歯科・小児歯科・歯科口腔外科」の欄には、それぞれ前年度におけ る1日平均外来患者数を再掲する。

なお、これらの診療科名に、医療法施行令第3条の2第1項第1号 ニ(2)又は同項第2号ロの規定による事項を組み合わせた名称を 診療科名としている場合は、組み合わせ前の診療科として再掲す ること。

- ○「(再掲) 1日平均外来患者数(通院リハ除)」の欄には、医師及び看護師の標準数の算出に1日平均外来患者数から医師による包括的なリハビリテーションの指示が行われた通院リハビリ患者(ただし、実施計画の立案日等、医師による外来診察が行われた日を除く。)を除いた数値を用いる場合に記入する。
- く。)を除いた数値を用いる場合に記入する。 ○調剤数については、年度間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ 暦日及び実外来診療日数で除した数を記入する。(小数点第2位以 下を切り捨て小数点第1位まで)

ただし、この欄は、特定機能病院である場合にのみ記入する。

- ○1枚の処方せんに2処方以上記載されている場合の調剤数は、原則 として記載されている処方数とする。
- ○処方せんの数については、年度間の外来患者に係る取扱処方せんの数を実外来診療日数で除した数を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小数点第1位まで)
  - 「外来患者に係る取扱処方せん」とは、院内の調剤所で薬剤師が 外来患者に投与する薬剤を調剤するため必要な文書等を指し、そ の名称の如何を問わないものであり、患者に院外で調剤を受けさ せるために交付する処方せん(院外処方せん)を含まないもので ある。
- (14) 従 業 者 数
- ○担当させている業務内容が2以上にわたる場合は、その主たる業務 内容によってその該当欄に計上する。

したがって、取得資格のみによって記入しないよう注意する。 例えば、看護師の資格を有する者を専ら看護学生の教育に従事させ ている場合は「その他」の欄に計上し、「看護師」の欄に計上しな

(12) 1日平均調剤数

(13) 1日平均外来患

また、看護師及び助産師の免許を併せて有する者については、現に 主として行っている業務内容により、そのいずれか一方に計上す る。

○「医師」、「歯科医師」欄については、医師(歯科医師)の免許を 有し、診療に従事する者(研修医(研修歯科医)も含む。ただし、 特定機能病院については、免許取得後2年以上経過していない医師 を除く。)の数を、別紙「常勤医師等の取扱いについて」の3に基 づき、それぞれ常勤又は非常勤の欄に計上し、「薬剤師」欄以降の 各欄についても同様に常勤、非常勤別に計上する。

なお、特定機能病院にあっては、免許取得後2年以上経過していない い医師の有無を「臨床研修医」欄に記入する。

- ○「薬剤師」、「看護師」、「准看護師」、「管理栄養士」、「栄養士」、「診療放射線技師」、「理学療法士」、「作業療法士」欄については、それぞれの関係法による免許を有する者の数を計上する。ただし、「管理栄養士」欄は、特定機能病院である場合にのみ記入(別掲)する。
- ○「看護補助者」欄には看護師(准看護師を含む。)の免許を有しないで、医師又は看護師の監督指示に基づき、看護の補助として介護にあたる者の数を計上する。
  - ○「助産師」、「診療エックス線技師」、「臨床検査技師」、「衛生検査技師」、「臨床工学技士」、「視能訓練士」、「義肢装具士」「言語聴覚士」、「精神保健福祉士」、「歯科衛生士」及び「歯科技工士」欄については、それぞれの関係法による免許を有する者の有無を記入する。
  - ○「その他」欄については、上記以外に何らかの免許等を有する者で あって特に記載する必要があるものがいる場合、職名及び有無を記 入する。
  - ○「常勤換算後」欄には、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、看護補助者、管理栄養士、栄養士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士の非常勤者について、別紙「常勤医師等の取扱いについて」に基づき常勤換算した数を計上する。
  - ○「常勤合計」欄については、医療機関行政情報システムに入力する ことにより自動的に作成される。

## (15) 設 備 概 要

- ○設備概要については、有・無を記入する。
- ○「1. 手術室」欄で有の場合は、「室・床数等」欄に設置室数を記入する。
- ○「2. 臨床検査施設」とは、喀痰、血液、尿、ふん便等について通常行われる臨床検査のできる施設をいう。
- ○「5. 給食施設」とは、入院患者のすべてに給食することのできる 施設をいう。
- ○「8.機能訓練室」とは、機能訓練を行うために必要な器械、器具及び十分な広さを有している施設をいい、「室・床数等」欄には、療養病床(経過的旧療養型病床群を含む。以下同じ。)の許可を受けた病院で当該病床に係る機能訓練室の面積を記入する。

- ○「10.食堂」の「室・床数等」欄には、療養病床の許可を受けた 病院について当該病床に係る食堂の面積を記入する。
- ○「18. 医薬品情報管理室」とは、医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行う機能を備えているものをいう。
- ○「22.診療用高エネルギー放射線発生装置」とは、1メガ電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線又はエックス線の発生装置をいう。
- ○「23.診療用粒子線照射装置」とは、陽子線又は重イオン線を照 射する装置をいう。
- ○「24. 診療用放射線照射装置」とは、密封された放射性同位元素 を装備している診療の用に供する照射機器でその装備する放射性 同位元素の数量が下限数量に千を乗じて得た数量を超えるものを いう。

骨塩定量分析装置、ガスクロマトグラフ用エレクトロン・キャプチャ・ディテクタ又は輸血用血液照射装置については、それぞれ装備する放射性同位元素の数量が下限数量に千を乗じて得た数量を超えるものであっても、放射性同位元素装備診療機器として届け出たものは、この欄ではなく、「26.放射性同位元素装備診療機器」の欄に記入することとなるので注意する。

○「25.診療用放射線照射器具」とは、密封された放射性同位元素 を装備している診療の用に供する照射機器でその装備する放射性 同位元素の数量が下限数量に千を乗じて得た数量以下のものをい う。

骨塩定量分析装置、ガスクロマトグラフ用エレクトロン・キャプチャ・ディテクタ又は輸血用血液照射装置については、それぞれ装備する放射性同位元素の数量が下限数量に千を乗じて得た数量を超えるものであっても、放射性同位元素装備診療機器として届け出たものは、この欄ではなく、「26. 放射性同位元素装備診療機器」の欄に記入することとなるので注意する。

- ○「26.放射性同位元素装備診療機器」とは、密封された放射性同位元素を装備している診療の用に供する機器で厚生労働大臣の定めるもの(昭和63年厚生省告示第243号)をいう。
- ○「27. 診療用放射性同位元素」とは、密封されていない放射性同位元素であって医薬品又は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(以下、「医薬品医療機器等法」という。)第2条第17項に規定する治験の対象とされる薬物(陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を除く。)をいう。
- ○「28. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」とは、密封されていない放射性同位元素であって、陽電子放射断層撮影装置による画像診断(PET検査)に用いるものをいう。この場合、放射性医薬品であるか否かを問わず、医療機関に設置したサイクロトロン装置により製造されたものを含むことに注意する。
- ○「29. CTスキャン」欄には、エックス線装置の中のCTスキャンの有・無を再掲する。
- ○「30. 血管連続撮影装置」とは、エックス線透視をしながら上肢

又は下肢の血管から挿入したカテーテルを、心腔又は血管内に進めて、内圧測定や採血(血液の酸素含量の測定など)を行い、同時に造影剤を注入してエックス線撮影ができるようにした機器をいい、エックス線装置の中の血管連続撮影装置の有・無を再掲する。

- ○「34.サイクロトロン装置」とは、陽電子断層撮影診療用放射性 同位元素を備えている施設において、陽電子断層撮影診療用放射性 同位元素を自施設で製造するために用いる装置をいう。
- ○「35.滅菌装置(オートクレーブ等)」とは、患者に使用した器具等に付着した増殖性を持つあらゆる微生物(主に細菌類)を完全に殺滅又は除去する状態を実現するために用いる装置をいう。
- ○業務委託とは、医療機関の行う業務の一部を外部の専門業者に委託 する場合をいい、該当の有・無を記入する。
- ○「建物」については、現有の建物の構造ごとに建築、延面積を記入 する。
- ○「土地」については、病院の敷地の面積を記入する。(小数点第2 位以下を切り捨て小数点第1位まで)
- ○医療法に基づく許可の状況については、許可を受けている項目に許 可年月日等を記入する。
- ○「従業者の標準定員適用除外許可等(精神、結核、老人、療養型病 床群)」欄には、平成13年3月1日以前において旧法の規定に基 づく許可を受けている場合に該当する項目について許可年月日等 を記入する。
- ○この欄は、医療機関行政情報システムに入力することにより自動的 に作成される。

- (16) 業 務 委 託
- (17) 建物の構造面積・敷地の面積
- (18) 医療法に基づく 許可の状況
  - (19) 検 査 結 果

# Ⅲ 第2表(検査表)作成要領

本表は、IVの検査基準に基づき、被検査施設の該当する対象項目ごとに判定欄に適、否を「〇」、「×」の記号で、また、該当しない項目には「一」の記号で記入する。 (注) [1医療従事者] は、第1表作成により、歯科医師を除き自動入力される。

| 少 如 芳 広 旧 友     |  |  |                |   | 数: +d: /13 /s                    | 4 T.C. A     | <u></u>  |     |
|-----------------|--|--|----------------|---|----------------------------------|--------------|--|-----|
| *都道府県名 *施 設 番 号 |  |  |                |   | 管轄保修                             |              | TOTAL CONTRACT                                     |     |
|                 |  |  | -              | _   |                                  | 見員氏名         |  |     |
|                 |  | Tz                                     | 2\ J.b.        | L-breveta-  | - 極声時ので記                         | Ar D D       |  |     |
| (2) 開設年月日       |  |  | 3)地            | <b>奥医療</b> プ  | 支援病院の承認                          | 牛月日          |  |     |
| (4)所 在 地        |  |  |                |   |                                  |              |  |     |
| (5) 電話番号        |  |  |                |   |                                  |              |  |     |
| (6) 管理者氏名       |  |  |                |   |                                  |              |  |     |
| (7)開 設 者        |  | d av Maria                             |                |   | 医育機関の有無                          | #            |  |     |
|                 | 2. 国(級<br>3. 国(級<br>5. 国国(級<br>6. 国国(級<br>7. 国道府<br>8. 市町村 | l)地域医療機能<br>の他)                        | 全機<br>セ<br>マター | 13. 4<br>第) 14. 四<br>) 15. 日<br>後構) 16. 日<br>17. 月<br>18. 日 | 脊生会<br>化海道社会事業<br>厚生連<br>国民健康保険団 | 体連合会及びそのの連合会 | 連合会 26. 個人   | 法法人 |
| (8) - 1         | 種別   | 許可病床数                                  | (稼働            | 病床数)  | 1日平均入院患者数                        |              |  |     |
| 許可病床数等          | 一般   |  | (              | )   |                                  | (8) - 2      |  |     |
| 及び              | 療養   |  | (              | )   |                                  |              | 入院新生児数   |     |
| 1日平均入院          | 精神   |  | (              | )   |                                  | (8) - 3      |  |     |
| 患 者 数           | 結核   |  | (              | )   |                                  |              | 为入院患者数<br>8 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 |     |
|                 | 感染症  |  | (              | )   | <u> </u>                         | (歯科・矯止歯)     | 科・小児歯科・歯科口腔外科再掲)                                   |     |
|                 | 計  |  | (              | )   |                                  |              |  |     |
| (9) 病床区分の届出     | 1年月日   |  |                |   | 手 月                              | 日            |  |     |
| (10) 診療科名       | 14.0   | SI Z TANK AN                           |                | 199   | DE ALTY                          |              | n=abr±/. 6 t /dr rot                               |     |
| 内科<br>呼吸器内科     |  | 斗(パイクリニット)<br>斗(循環器)                   | -              |   | 腸外科                              | _            | 腫瘍放射線科   |     |
| 循環器内科           |  | +(旭泉岙)<br>中(薬物療法)                      | -              |   | 腸外科<br>視鏡外科                      | -            | 男性泌尿器科<br>神経泌尿器科                                   |     |
| 消化器内科           |  | 1(果物原伝)                                | -              |   | インクリニック外科                        |              | 小児泌尿器科   |     |
| 心臟内科            |  | 件(骨髄移植)                                | _              |   | 科(内視鏡)                           |              | 小児科(新生児)   |     |
| 血液内科            | 外和   |  | _              |   | 科(がん)                            |              | 泌尿器科(妊娠)   |     |
| 気管食道内科          | 呼吸   | 及器外科                                   |                |   | 神科                               |              | 泌尿器科(人证析)  |     |
| 胃腸内科            |  | <b>逾血管外科</b>                           |                |   | レルギー科                            |              | 産婦人科(生腫療)  |     |
| 腫瘍内科            | 心脏   | 義外科                                    |                | リ   | ウマチ科                             |              | 美容皮膚科  |     |
| 糖尿病内科           | 消化   | /器外科                                   |                | 小   | 児科                               |              | 歯科   |     |
| 代謝内科            |  | 泉外科                                    |                | UNEXTO  | 膚科                               |              | 小児歯科   |     |
| 内分泌内科           |  | 見外科                                    |                |   | 尿器科                              |              | 矯正歯科   |     |
| 脂質代謝内科          |  | 育食道外科                                  |                |   | 婦人科                              |              | 歯科口腔外科   |     |
| 腎臓内科            |  | 月外科                                    |                |   | 科                                |              | 神経科  |     |
| 神経内科            |  | <b>多外科</b>                             | -              |   | 人科                               |              | 呼吸器科   |     |
| 心療内科            |  | 経外科                                    | -              |   | 科                                |              | 消化器科   |     |
| 感染症内科           |  | 以外科                                    | -              |   | 鼻咽喉科                             |              | 胃腸科  |     |
| 漢方内科<br>老年内科    |  | 字外科 一                                  | +              |   | ピリテーション科                         |              | 循環器科<br>皮膚泌尿器科                                     |     |
| 女性内科            |  | 事外科<br>直外科                             | -              |   | 射線科 射線診断科                        |              | 性病科  |     |
| 新生児内科           |  | 国的外科<br>国部外科                           |                |   | 射線治療科                            |              | こう門科   |     |
| 性感染症内科          |  | 8外科                                    | _              |   | 理診断科                             |              | 気管食道科  |     |
| 内視鏡内科           |  | 8外科                                    | +              |   | 床検査科                             |              | 麻酔科  |     |
| 人工透析内科          |  | <b>数</b> 外科                            |                |   | 急科                               |              | APRILIT  |     |
| 疼痛緩和内科          |  | <b>美外科</b>                             |                |   | 童精神科                             |              |  |     |
| ペインクリニック内科      |  | うう外科                                   |                |   | 年精神科                             |              |  |     |
| アレルギー疾患内科       |  | 10000000000000000000000000000000000000 |                |   | 食道・耳鼻咽喉科                         |              |  |     |
| (11) 1日平均外来     | 患者数  |  |                |   | 2277 0277 1007                   |              |  |     |
| (再掲) 耳鼻『        | 因喉科・眼科   |  |                |   | (再掲)歯科・矯                         | 正歯科・小児歯科     | ・歯科口腔外科  |     |
| (再掲) 1日平        | 均外来患者数   | (通院リハ除)                                |                |   |                                  |              |  |     |

| (12)1日平均<br>調剤数 | 入院外           | 来計  |     | 外来患者に<br>心方せん数 |      |  |  |  |  |
|-----------------|---------------|-----|-----|----------------|------|--|--|--|--|
| (14)            | 職種別           | 常勤  | 非常勤 | 常勤換算後          | 常勤合計 |  |  |  |  |
| 従業者数            | 1. 医師         |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 2. 歯科医師       |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 3. 薬剤師        |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 4. 看護師        |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 5. 准看護師       |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 6. 看護補助者      |     |     |                |      |  |  |  |  |
| *               | 7-①管理栄養士      |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | ②栄養士          |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 8. 診療放射線技師    |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 9. 理学療法士      |     |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 10. 作業療法士     | 1   |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 11. 助産師       | 有   | · 無 | -//-           |      |  |  |  |  |
|                 | 12. 診療エックス線技師 | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 13. 臨床検査技師    | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 14. 衛生検査技師    | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 15. 臨床工学技士    | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 16. 視能訓練士     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 17. 義肢装具士     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 18. 言語聴覚士     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 19. 精神保健福祉士   | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 20. 歯科衛生士     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 21. 歯科技工士     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 22. 臨床研修医     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 23. 研修歯科医     | 有・無 |     |                |      |  |  |  |  |
|                 | 24. そ の 他     | 有   | (   | ) •無           |      |  |  |  |  |

| (15) | 設備                    |     | 室・床数等 |
|------|-----------------------|-----|-------|
| 設備概要 | 1. 手術室                | 有・無 | 室     |
|      | 2. 臨床検査施設             | 有・無 |       |
|      | 3. エックス線装置            | 有・無 |       |
|      | 4. 調剤所                | 有・無 |       |
|      | 5. 給食施設               | 有・無 | 知识不由  |
|      | 6. 分べん室               | 有・無 |       |
|      | 7. 新生児の入浴施設           | 有・無 |       |
|      | 8. 機能訓練室(単位:平方メートル)   | 有・無 | m²    |
|      | 9. 談話室                | 有・無 |       |
|      | 10. 食堂 (単位:平方メートル)    | 有・無 | m²    |
|      | 11. 浴室                | 有・無 |       |
|      | 12. 集中治療室             | 有・無 | 床     |
|      | 13. 化学、細菌及び病理の検査施設    | 有・無 |       |
|      | 14. 病理解剖室             | 有・無 |       |
|      | 15. 研究室               | 有・無 |       |
|      | 16. 講義室               | 有·無 |       |
|      | 17. 図書室               | 有·無 | i i   |
|      | 18. 医薬品情報管理室          | 有・無 |       |
|      | 19. 救急用又は患者輸送用自動車     | 有・無 |       |
|      | 20. 無菌状態の維持された病室      | 有・無 |       |
|      | 21. 放射線治療病室           | 有・無 |       |
|      | 22. 診療用高エネルギー放射線発生装置  | 有・無 |       |
|      | 23. 診療用粒子線照射装置        | 有・無 |       |
|      | 24. 診療用放射線照射装置        | 有・無 |       |
|      | 25. 診療用放射線照射器具        | 有・無 |       |
|      | 26. 放射性同位元素装備診療機器     | 有・無 |       |
| *    | 27. 診療用放射性同位元素        | 有・無 |       |
|      | 28. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素 | 有・無 |       |
|      | 29. CTスキャン            | 有・無 |       |
|      | 30. 血管連続撮影装置          | 有・無 |       |
|      | 31. MR I              | 有・無 |       |
|      | 32. スプリンクラー           | 有・無 |       |
| ()   | 33. 自家発電装置            |     | _     |
|      |                       | 有・無 |       |
|      |                       | 有・無 |       |
|      |                       | 有・無 | -     |
|      | 36.                   |     |       |
|      | 37.                   |     |       |
|      | 38.                   |     |       |
|      | 39.                   |     |       |
|      | 40.                   |     |       |
|      | 41.                   |     |       |
|      | 42.                   |     |       |
|      | 43.                   |     |       |

|         | 業            | 務               | 有(全部 | ) • 有 | (一部)   | • 無  |
|---------|--------------|-----------------|------|-------|--------|------|
| (16)    | 1. 検体検査業務    |                 |      |       |        |      |
| 業務委託    | 2. 医療機器等の滅   | <b></b>         |      |       |        |      |
|         | 3. 患者給食業務    |                 |      |       |        |      |
|         | 4. 患者搬送業務    |                 |      |       |        |      |
|         | 5. 医療機器の保守   | 点検業務            | A_ 2 |       |        |      |
|         | 6. 医療ガス供給設備  | <b>帯の保守点検業務</b> |      |       |        |      |
|         | 7. 寝具類の洗濯業剤  | 务               |      |       |        |      |
|         | 8. 施設の清掃業務   |                 |      |       |        |      |
|         | 9. 感染性廃棄物の   | <b>心理業務</b>     |      |       |        |      |
|         | 10. 医療用放射性污染 | 染物の廃棄業務         |      |       |        |      |
| 4       | 建            |                 | 物    | (単位   | : 平方メ- | ートル) |
| (17)    | 構 造          | 建築面積            | 延面積  |       |        |      |
| 建物の構造面積 |              |                 |      |       |        |      |
| 3       | 耐火構造         |                 |      |       |        |      |
| 敷地の面積   | 準耐火構造        |                 |      |       |        |      |
|         | その他          |                 |      |       |        |      |
|         | 計            |                 |      |       |        |      |
|         |              |                 | 地    | (単位   | : 平方メー | ートル) |
|         | 病院敷地面積       |                 |      |       |        |      |
|         | 許可           | 事 項             | 許可年月 | 日     | 番      | 号    |
| (18)    | 1. 開設者以外を管理  | 者に選任すること        |      |       | 第      | 号    |
| 医療法に基づく | の許可          |                 |      |       | 1110   |      |
| 許可の状況   | 2. 管理者兼任許可   |                 |      |       | 第      | 号    |
|         | 3. 宿直医師免除許可  |                 |      |       | 第      | 号    |
|         | 4. 専属薬剤師免除許  | 可               |      |       | 第      | 号    |
|         | 5. 従業者の標準定員  | 適用除外許可等         | (精神) |       | 第      | 号    |
|         | (精神・結核・老人    | •療養型病床群)        | (結核) |       | 第      | 号    |
|         |              |                 | (老人) |       | 第      | 号    |
|         |              |                 | (療養) |       | 第      | 号    |
|         | 6. 医師配置標準の特  | 例措置に係る許可        |      |       | 第      | 号    |

|      | 1           | 医療  | 管: | 理 | 帳 |   |   |   | 防火・防 |     | 計   |
|------|-------------|-----|----|---|---|---|---|---|------|-----|-----|
|      |             | 従事者 |    |   | 記 | 録 | 委 | 託 | 災体制  | 管 理 |     |
| (19) | A 総項目数      |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |
| 検    | B 対象項目数     |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |
| 査    | C 適「O」数     |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |
| 結    | D 否「X」数     |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |
| 果    | E 非対象項目「一」数 |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |
|      | 百分率 B/A×100 |     |    |   |   |   |   |   |      |     | 3 1 |
|      | 百分率 C/B×100 |     |    |   |   |   |   |   |      |     |     |

# 第2表 検 査 表 ( 年 月 日 調査)

| [1 医 | 療従事者]                 |       |          |          |       | 標当  | 售数   |      |   |      |
|------|-----------------------|-------|----------|----------|-------|-----|------|------|---|------|
|      | A.1-4 1 1 1           | 前年判定  | 当年判定     | 前        | 年     |     | 更数   | 当年現員 | 不 | 足    |
| -1   | 医師数                   |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    |   | 名    |
| 1-2  | 歯科医師数                 |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    |   | 名    |
| L—3  | 薬剤師数                  |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    |   | 名    |
|      | 75,140,120            |       | MARK WAY |          | 名     |     | 名    | 名    |   | 名    |
| L—4  | 看護師数                  |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    | - | 名    |
|      | 看護補助者数                |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    | - | 名    |
| L6   | (管理) 栄養士数             |       |          |          | 名     |     | 名    | 名    | - |      |
| 10   | (官柱) 木食工数             |       |          |          | 石     |     | _ 石  | 冶    | - | 2    |
| A 総  | 項目数                   |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 象項目数                  |       |          |          | TICE. |     | TIT. |      |   |      |
| C 適  |                       |       |          |          |       |     | -    |      |   | -    |
| D 否  |                       |       |          |          |       |     | _    | -    |   |      |
|      | 対象項目「一」数              | - 2 - |          |          | _     |     | -    |      |   | -    |
| [2 管 | <u>理</u> ]            | 前年判定  | 当年判定     |          |       | 備   | -    | 考    |   | -    |
|      | <br>医療法の手続            | 刊十九   |          | -        |       | 7/用 | _    |      |   |      |
|      | 医療法の使用許可              |       | -        | <b>i</b> | -     |     | -    |      |   |      |
|      | 医療法届出事項の変更            |       |          | -        |       |     | -    |      |   | _    |
|      |                       |       |          | -        | -     |     | -    |      |   | _    |
|      | 医療法許可事項の変更            |       |          | -        |       |     |      |      |   |      |
|      | 地域医療支援病院、特定機能         |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 病院、臨床研究中核病院の承         |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      |                       |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 診療用放射線装置の届出           |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 患者入院状況                |       |          |          | 1     |     |      |      |   |      |
|      | 病室の定員遵守               |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 病室以外の患者入院             |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 精神病・感染症患者の一般          |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| 4    | 病室への入院                |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| 4. } | 病毒感染の危険のある患者          |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| _(   | の感染防止                 |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| 5. } | 装置、器具、同位元素治療          |       |          |          |       | -   |      |      |   |      |
| , ,  | 患者の放射線治療病室以外          |       | 100      |          |       |     |      |      |   |      |
|      | の入院防止                 |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 放射線治療病室への他の患          |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 者の入院防止                |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 新生児の管理                | /     | /        |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 管理及び看護体制              |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 産難体制                  |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 医師の宿直                 |       |          |          |       |     |      |      |   | -    |
|      | 医薬品の取扱い               | /     | -        |          |       |     |      |      |   | -    |
|      | 1103250               | /     | /        |          |       |     |      |      |   | _    |
|      | 毒劇薬の区別と施錠保管<br>・刺薬のまご |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 毒劇薬の表示                |       |          |          | _     |     |      |      |   |      |
|      | その他の医薬品の管理            |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 調剤所の衛生と防火管理           |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 医療機器等の清潔保持及び          |       | /        |          |       |     |      |      |   | el l |
|      | 維持管理                  |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| 1.   | 医療機器及び看護用具の           |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
| Ý    | 清潔保持                  |       |          |          |       |     |      |      |   |      |
|      | 病棟諸設備の清潔保持            |       |          |          |       |     |      |      |   |      |

| C - Anto |  | 第 4 X X X X X X X X X X X X X X X X X X |      | 1                                       | 2/1   |
|----------|--|---|------|---|---|
| [2 管     | 理]   | 前年判定                                    | 当年判定 | 備                                       | 考   |
| 2-7 調    | 理機械・器具の清潔保                                 |   |      |   |   |
| 持        | 及び保守管理                                     |   |      |   |   |
| 2-8 職    | 員の健康管理                                     |   |      |   |   |
| 2-9 医    | 療の情報の提供                                    |   |      |   |   |
|          | 療の安全管理のための体                                |   |      |   |   |
|          | 確保   |   |      |   |   |
|          | 療に係る安全管理のため                                |   |      |   |   |
| •        | 指針の整備                                      |   |      |   |   |
|          | 療に係る安全管理のため                                |   |      |   |   |
| -        | 委員会(医療安全管理委員                               |   |      | 1 8                                     |   |
|          |  |   |      |   |   |
|          | )の設置及び業務の実施                                |   |      |   |   |
|          | 療に係る安全管理のため                                |   |      |   |   |
|          | 基本的事項、具体的方策に                               |   |      |   |   |
| 7        | いての職員研修の実施                                 |   |      |   |   |
| 4. 事     | 故報告等の医療に係る安                                |   |      |   |   |
|          | の確保を目的とした改善                                |   |      |   |   |
|          | ための方策                                      |   |      |   |   |
|          |  |   |      |   |   |
| -        | 療事故に係る再発防止策                                |   |      |   |   |
|          | 周知及び遵守                                     |   |      |   |   |
| 6. 医     | 療安全管理責任者の配置                                |   |      | 特定機能病院、臨床研究                             |   |
|          |  |   |      | 病院及び歯科医師臨床                              |   |
|          |  |   |      | (臨床研究中核病院の                              |   |
|          |  |   |      | 係る安全管理を行う者                              |   |
|          |  |   |      | 歯科医師臨床研修施設                              | の場合は「医療に係る  |
|          |  |   |      | 安全管理を行う者」と                              | する。なお、臨床研修  |
|          |  |   |      | 病院及び歯科医師臨床                              | 研修施設は兼任でも   |
|          |  |   |      | 可)                                      |   |
| 7. 医     | 療に係る安全管理を行う                                |   |      | 特定機能病院、臨床研究                             | 究中核病院、臨床研修  |
|          | 門の設置及び業務の実施                                |   |      | 病院及び歯科医師臨床                              |   |
| H        |  |   |      | (臨床研修病院及び歯                              |   |
|          |  |   |      | の場合は「安全管理部                              |   |
| 0 1      | 者からの相談に適切に応                                |   |      | 特定機能病院、臨床研究                             |   |
|          |  |   |      | 病院及び歯科医師臨床                              |   |
| L        | る体制の確保                                     | - 2                                     |      | (臨床研究中核病院の                              |   |
|          |  |   |      | 又はその家族」とする                              |   |
| 0 17th   | カズの正立東回え 事得みく                              |   |      | 人はての外次」とする                              | 0 /   |
|          | 内での死亡事例を遺漏なく                               |   |      |   |   |
| 把拔       | 屋できる体制の確保等                                 |   |      |   |   |
| 10. 事    | 故等事案の登録分析機関                                |   |      | 特定機能病院及び事故                              | 等報告病院の該当項   |
|          | の提出  |   |      | 目                                       | 4 LK LL 14 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 |
|          |  |   |      |   |   |
|          | 内感染対策のための体制                                | /                                       |      |   |   |
| 確        | 保  |   |      |   |   |
| 1 17/5   | ・<br>古成為は年のたよのHPAI                         |   |      |   |   |
| • • •    | 内感染対策のための指針                                |   |      | The state of the state of               |   |
|          | 策定<br>———————————————————————————————————— |   |      |   |   |
| 2. 院     | 内感染対策のための委員                                |   | -    |   |   |
| <b>会</b> | の開催  |   |      |   |   |
| 3. 従     | 業者に対する院内感染対                                |   |      |   | D II AI   |
|          | のための研修の実施                                  |   |      | 111111111111111111111111111111111111111 |   |
|          |  |   |      |   |   |

| Го   | And: 1587                               | <b>第 4 次</b> | 快 油  |  | 3/     |
|------|---|--------------|------|--|--------|
|      | 管理]                                     | 前年判定         | 当年判定 | 備  | 考      |
| 4.   | 7 |              |      |  |        |
|      | の他の院内感染対策の推進                            |              |      | 10.00 0.00   |        |
|      | を目的とした改善のための                            |              |      | 10.00  |        |
| 4    | 方策<br>                                  |              |      |  |        |
| 5.   |   |              |      | 特定機能病院の該当項目  |        |
|      | う者の配置状況                                 |              |      |  |        |
| 2-12 |   |              |      |  |        |
|      | 理体制の確保                                  |              |      |  | munici |
| 1.   |   |              |      |  |        |
|      | 理のための責任者の配置                             |              |      |  |        |
| 2.   | 診療用放射線の安全利用の                            |              |      |  |        |
|      | ための指針の策定                                |              |      | The second second second   |        |
| 3.   | 放射線診療に従事する者に                            |              |      |  |        |
|      | 対する診療放射線の安全利                            |              |      |  |        |
|      | 用のための研修の実施                              |              |      |  |        |
| 4.   | 放射線診療を受ける者の当                            |              |      |  |        |
| 4.   | 放射線による被ばく線量                             | - 1          |      | II LX  |        |
|      | の管理及び記録その他の診                            |              |      | No. of the last of |        |
|      | 療放射線の安全利用を目的                            |              |      | 0.000  |        |
|      | とした改善のための方策の                            |              |      | \$1.50 m \$2.50 \$10 \$10 \$10 \$10 \$10 \$10 \$10 \$10 \$10 \$1   |        |
|      | 実施                                      |              |      |  |        |
| 2-13 |   | /            | /    |  |        |
| 2 10 | めの体制確保                                  | THE STATE OF |      |  |        |
| -    |   |              |      |  |        |
| 1.   |   |              |      |  |        |
|      | 責任者(医薬品安全管理責任                           |              |      |  |        |
|      | 者)の配置状況                                 |              |      |  |        |
| 2.   | Period Complete Com                     |              |      |  |        |
|      | 全使用のための研修の実施                            |              |      |  |        |
| 3.   | 医薬品の安全使用のための                            |              |      |  |        |
|      | 業務に関する手順書の作成                            |              |      |  |        |
|      | 及び手順書に基づく業務の                            |              |      |  |        |
|      | 実施                                      | 100          |      |  |        |
| 4.   | 医薬品安全管理責任者によ                            |              |      |  |        |
|      | る前記3. の業務の定期的な                          |              |      |  |        |
|      | 確認の実施                                   |              |      |  |        |
| 5.   |   |              |      |  |        |
| ο.   |   |              |      |  |        |
|      | 必要となる未承認等の医薬                            | d            |      |  |        |
|      | 品の使用の情報その他の情                            |              |      |  |        |
|      | 報の収集その他の医薬品の                            |              |      | 10 to  |        |
|      | 安全使用を目的とした改善                            |              |      |  |        |
|      | のための方策                                  |              |      | Married College  |        |
| 2—14 | 医療機器に係る安全管理の                            | /            | /    |  | III os |
|      | ための体制確保                                 |              |      | - hate constant  |        |
| 1.   | 医療機器の安全使用のため                            |              |      |  |        |
|      | の責任者(医療機器安全管理                           |              |      |  |        |
|      | 責任者)の配置状況                               |              |      | 100000   |        |
| 2.   |   |              |      |  |        |
| ۷,   | 安全使用のための研修の実                            |              |      |  |        |
|      |   |              |      |  |        |
|      | 施                                       |              |      |  |        |

| 3. | 医療機器の保守点検に関す<br>る計画の策定及び保守点検<br>の実施   |  |  |
|----|---|--|--|
| 4. | 医療機器の安全使用のため<br>に必要となる未承認等の医療機器の使用の情報その他<br>の情報の収集その他の医療<br>機器の安全使用を目的とし<br>た改善のための方策 |  |  |

第2表 検 査 表

|  | 第2表 科 | 鱼 鱼  | 表   | 4/7                  |
|--|-------|------|---|----------------------|
| [2 管 理]  | 前年判定  | 当年判定 | 備考  |                      |
| 215 ドクターヘリの運航に係る<br>安全の確保                                  | /     | /    | ドクターヘリ基地病院であり、かつ<br>の許可を受けていない場所に離着陸<br>運航であって、消防機関等の依頼又は<br>基づかない運航」を行う病院の該当 | を行う<br>は <b>通報</b> に |
| 1. ドクターヘリの運航に係る<br>要領の策定                                   |       |      |   |                      |
| 2. 運航要領に定められた事項<br>の遵守                                     |       |      |   |                      |
| 2-16 高難度新規医療技術、未承認<br>新規医薬品等を用いた医療<br>を提供するに当たっての必<br>要な措置 |       |      | 努力義務  |                      |
| 2-17 特定機能病院における安全<br>管理等の体制                                | /     | /    |   |                      |
| 1. 医療を受ける者に対する説<br>明に関する責任者の配置状<br>況                       |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 2. 診療録等の管理に関する責<br>任者の選任状況                                 |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 3. 高難度新規医療技術を提供<br>するに当たっての措置状況                            |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 4. 未承認新規医薬品等を提供するに当たっての措置状況                                |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 5. 監査委員会の設置状況  |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 6. 入院患者が死亡した場合等<br>の医療安全管理部門への報<br>告状況                     |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 7. 他の特定機能病院の管理者<br>と連携した相互立入り及び<br>技術的助言の実施状況              |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 8. 医療安全管理の適正な実施<br>に疑義が生じた場合等の情<br>報提供を受け付けるための<br>窓口の状況   |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 9. 管理者のための研修の実施<br>状況                                      |       |      | 特定機能病院の該当項目   |                      |
| 2-18 検体検査の業務の適正な実<br>施に必要な基準への適合                           |       |      |   |                      |
| 1. 検体検査の精度の確保に係る<br>責任者の配置                                 |       |      |   |                      |

| 第2表 | 検 | 查 | 表 | 5/ | 7 |
|-----|---|---|---|----|---|
| 21. |   |   |   |    |   |

| [2 | 管 理]                          | 前年判定 | 当年判定 | 備    | 考             |
|----|-------------------------------|------|------|------|---------------|
| 2. | 遺伝子関連・染色体検査の精                 |      |      |      |               |
|    | 度の確保に係る責任者の配置                 |      |      |      |               |
| 3, | 標準作業書の常備及び検体検                 |      |      |      | A TOTAL TOTAL |
|    | 査の業務の従事者への周知                  |      |      |      |               |
| 4. | 作業日誌の作成                       |      |      |      |               |
| 5. | 台帳の作成                         |      |      |      |               |
| 6. | 検体検査の精度管理のための<br>体制の整備        |      |      | 努力義務 | 10000         |
| 7, | 遺伝子関連・染色体検査の精<br>度管理のための体制の整備 |      |      | 努力義務 |               |
| A  | 総項目数                          |      |      |      |               |
| В  | 対 象 項 目 数                     |      |      |      |               |
| С  | 適「〇」数                         |      |      |      |               |
| D  | 否「×」数                         |      |      |      |               |
| E  | 非対象項目「一」数                     |      |      |      |               |

| [3 帧         | 長票・記録]       | 前年判定 | 当年判定 | 備                | 考                  |
|--------------|--------------|------|------|------------------|--------------------|
| 3-1          | 診療録の管理、保存    |      |      | VIII             | LE W ELI           |
|              | 助産録の管理、保存    |      |      |                  |                    |
| 3-3          | 診療に関する諸記録の整理 |      |      |                  | - marketing of the |
|              | 保管           |      |      | TEACHS KA        |                    |
| 3-4          | エックス線装置等に関す  | /    | /    | LAUR VIII        |                    |
|              | る記録          |      |      | 1000000          |                    |
| 1.           | 装置及び器具の使用時間  |      |      |                  | n'all dat          |
|              | の記録及び保存      |      |      |                  |                    |
| 2.           | 装置、器具及び同位元素並 |      |      |                  |                    |
|              | びに同位元素による汚染物 |      |      |                  |                    |
|              | の記録及び保存      |      |      |                  |                    |
| 3.           | 線量当量等の測定、記録  |      |      | the chief or spe |                    |
|              | 及び保存         |      |      |                  |                    |
| 4.           | 治療用エックス線装置等  |      |      |                  |                    |
|              | の放射線量の測定保存   |      |      |                  |                    |
| 3 - 5        | 院内掲示         |      |      |                  |                    |
|              |              |      |      |                  |                    |
| A            | 総項目数         |      |      |                  |                    |
| В            | 対象項目数        |      |      |                  |                    |
| С            | 適「〇」数        |      |      |                  |                    |
| D            | 否「×」数        |      |      |                  |                    |
| E            | 非対象項目「一」数    |      |      |                  |                    |
| [4 弟         | <b>終委託</b> ] | 前年判定 | 当年判定 | 備                | 考                  |
| 4-1          | 検体検査         |      |      |                  |                    |
| 4-2          | 滅菌消毒         |      |      | 10               |                    |
| 4-3          | 食事の提供        |      |      |                  |                    |
| 4-4          | 患者等の搬送       |      |      |                  |                    |
| 4-5          | 医療機器の保守点検    |      |      |                  |                    |
| 46           | 医療ガスの供給設備の保守 |      |      |                  |                    |
|              | 点検           |      |      | 7                |                    |
| 4-7          | 洗濯           |      |      |                  |                    |
| 4-8          | 清掃           |      |      |                  |                    |
| 4 - 9        | 感染性廃棄物の処理    |      |      |                  |                    |
| <b>4</b> -10 | 医療用放射性汚染物の廃棄 |      |      |                  |                    |
|              |              |      |      |                  |                    |
| A            | 総項目数         |      |      |                  |                    |
| В            | 対象項目数        |      |      |                  |                    |
| С            | 適「〇」数        |      |      |                  |                    |
| D            | 否「X」数        |      |      |                  |                    |
| E            | 非対象項目「一」数    |      |      |                  |                    |

第2表 検 查 表 7/7 [6 放射線管理] 前年判定 当年判定 備 考 6-13 閉鎖施設の設備・器具 1 外部に通じる部分の閉鎖の ための設備等 2 排液処理槽の開口部の構造 と人の立入禁止措置 6-14 放射性同位元素使用室の 設備 1 放射線測定器、汚染除去器 の設置 2 準備室の排気設備 6-15 貯蔵箱等の障害防止の方法 と管理 1 貯蔵容器等の防護 2 容器の構造と材質 3 標識の標示 6-16 廃棄施設 1 排液処理槽の構造 2 排気設備の空気拡散防止の 設備 6-17 通報連絡網の整備 6-18 移動型エックス線装置の 保管 6-19 陽電子断層撮影診療用放射 性同位元素の使用体制の確 1. 放射線障害の防止に関する 予防措置 陽電子断層撮影診療用放射 性同位元素を使用できる医 師又は歯科医師の配置 総項目数 A 対象項目数 В C 適「〇」数 否「×」数 D 非対象項目「一」数 E [7 部門合計] 総項目数 A 対象項目数 В C 適「〇」数 否「X」数 D 非対象項目「一」数 E

#### 検査基準の説明

- 1 判定は細分類の項目番号(例1-4)の付されている検査項目ごとに行う。
- 2 判定の表示は、検査項目に適合している場合は「〇」、適合していない場合は「×」を、検査の対象とならない 検査項目については「一」を、それぞれ第2表(検査表)の「判定」欄に記入する。
- 3 「※」の印が付されている項目は、その印の後に記載されている病院についてのみ検査対象とする。
- 4 判定に当たって検査対象施設が全くない場合は、その施設に関する検査項目はすべて適合していないものとして取り扱う。

| 項目   |         |           |                  |                       |                   |
|------|---------|-----------|------------------|-----------------------|-------------------|
| 番号   | 項目      | 根拠法令等     | 摘要               | 備                     | 考                 |
| 1    | 医療従事者   |           |                  |                       |                   |
| 1- 1 | 医師数     | 医療法第21    | 医師の員数の標準の計算方法は次  | (計算事例)                |                   |
|      |         | 条第1項第1    | によること。           | ①入院患者数 一般 9           | 90 sy:            |
| -    | 患者数に対応し | 号 (以下「法   |                  | 療養 5                  | 50                |
|      | た数の医師がい | 21.1.1」等と |                  | 精神 3                  | 30 とすると           |
|      | るか。     | いう。)      | ①精神病床及び療養病床に係る病  | 結核 2                  | 25                |
|      |         |           | 室の入院患者の数を3をもって   | ※外来患者数 25             | 50 1              |
|      | 100     | 医療法施行     | 除した数と、精神病床及び療養   | ※医師の標準数を算出す           | する際の「外来患者         |
|      |         | 規則第19条    | 病床に係る病室以外の病室の入   | 数」については、外来患           | 者延数から医師に          |
|      |         | 第1項第1号    | 院患者(歯科、矯正歯科、小児   | よる包括的なリハビリカ           | テーションの指示          |
|      |         | (以下「則     | 歯科及び歯科口腔外科の入院患   | が行われた通院リハビ            | リ患者(ただし、実         |
|      |         | 19.1.1」等  | 者を除く。)の数と外来患者(   | 施計画の立案日等、医師           | iによる外来診察が         |
|      |         | という。)     | 歯科、矯正歯科、小児歯科及び   | 行われた日を除く。)を           | 除いた患者数を用          |
|      |         |           | 歯科口腔外科の外来患者を除く   | いることも可能。              |                   |
|      |         |           | 。)の数を2.5(耳鼻咽喉科、眼 | (90+50/3+30/3(*a)+25+ | -250/2.5(*b)-52   |
|      |         |           | 科又は精神科については、5)   | (*c))/16+3(*d)=       |                   |
|      |         |           | をもって除した数との和(特定   | (90+16.666            |                   |
|      |         |           | 数)が52までは3とし、特定数  | (*e)+10+25+100-52)/16 | 5+3=189.6/16+3=14 |
|      |         |           | が52を超える場合には当該特定  | .85 (人)               |                   |
|      |         |           | 数から52を減じた数を16で除し |                       | (医師の標準数)          |
|      |         | 7 4       | た数に3を加えた数とすること   | (*a)…大学附属病院等》         | 130/1             |
|      |         | e.        | <del>č</del>     | (*b)…耳鼻咽喉科、眼科         | 斗又は精神科は5          |
|      |         |           |                  | (*c)…療養病床が50%を        | 上回る病院は36          |
|      |         |           |                  | (*d)…療養病床が50%を        | 上回る病院は2           |
|      |         |           |                  | (*e)…端数が出る場合、         | 小数点第2位を           |
|      |         |           |                  | 切り捨て小数点気              | 第1位までとする          |
|      |         |           |                  | <br> ○転換病床を有する病院      | 完                 |
|      |         |           |                  | ※平成24年3月3             | -<br>L日までの間に、     |
|      |         |           |                  | 都道府県に対して転             | 機に係る届出を           |
|      |         |           |                  | 行った病院であって             |                   |
|      |         |           | 1. 1             | 6月30日までの間             |                   |
|      |         |           | 14               | 病院。                   |                   |
|      |         |           |                  | < 平成30年4月1日           | ヨから平成36年          |
|      |         |           |                  | 3月31日までの間>            |                   |
|      |         |           |                  | 条第1項第2号、則附            |                   |
|      |         |           |                  | 第1項)                  |                   |

| 項目<br>番号 | 項    | <b>=</b> | 根拠法令等        | 摘    要   | 備    考                               |
|----------|------|----------|--------------|--|--------------------------------------|
|          |      |          |              |  | 精神病床及び療養病床に係る病室の入                    |
|          |      |          |              |  | <br> 院患者の数を3をもって除した数と、精神             |
|          |      |          |              | the state of the s | 病床 (転換病床) 及び療養病床 (転換病尿               |
|          |      |          |              | Committee of the control of  | ))に係る病室の入院患者の数を6でもって                 |
|          |      |          |              |  | 除した数と、精神病床及び療養病床に係る                  |
|          |      |          |              |  |                                      |
|          |      |          |              |  | 病室以外の病室の入院患者(歯科、矯正的                  |
|          |      |          |              |  | 科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者                  |
|          |      |          |              |  | を除く。)の数と外来患者(歯科、矯正                   |
|          |      |          |              |  | 科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者                  |
|          |      |          |              |  | を除く。)の数を2.5(耳鼻咽喉科、眼科                 |
|          |      |          | 100 100 100  | A STATE OF THE REAL PROPERTY.  | 又は精神科については、5)をもって除し                  |
|          |      |          |              |  | た数との和(特定数)が52までは3とし                  |
|          |      |          |              |  | 特定数が52を超える場合には当該特定数                  |
|          |      |          |              |  | から52を減じた数を16で除した数に3を                 |
|          |      |          |              |  | 加えた数                                 |
|          |      |          | 13 0.070     | The state of the s |                                      |
|          | - 14 |          |              | With Edward Control  | <br> ○転換病床のみを有する病院                   |
|          |      |          |              |  | ※平成24年3月31日までの間に、                    |
|          |      |          |              | The second sections  | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, |
|          |      |          |              |  | 都道府県に対して転換に係る届出を行                    |
|          |      |          |              |  | った病院であって再び平成30年6月                    |
|          |      |          |              |  | 30日までの間に届出を行った病院。                    |
|          |      |          |              | Charles of the con-  | <平成30年4月1日から平成36年                    |
|          |      |          |              | DISTRIBUTE OF THE PARTY OF THE  | 3月31日までの間>(則附則第52多                   |
|          |      |          |              | A STATE OF THE PARTY OF  | 第3項、則附則第52条の2第1項)                    |
|          |      |          |              |  |                                      |
|          |      |          |              | The second second  | 転換病床に係る病室の入院患者の数を                    |
|          |      |          |              | The second of  | 6でもって除した数と、外来患者(歯科                   |
|          |      |          |              |  | 矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科のタ                  |
|          |      |          |              |  | 来患者を除く。) の数を2.5 (耳鼻咽喉)               |
|          |      |          | for a second |  |                                      |
|          |      |          |              |  | 、眼科又は精神科については、5)をもっていた。              |
|          |      |          |              |  | て除した数との和(特定数)が36までは                  |
|          |      |          |              |  | とし、特定数が36を超える場合には当該4                 |
|          |      |          |              |  | 定数から36を減じた数を16で除した数に                 |
|          |      |          |              |  | 2を加えた数                               |
|          |      |          | 7 1          | D.   |                                      |
|          |      |          | 法22の2.1.1    | ②特定機能病院として厚生労働大  | (計算事例)                               |
|          |      |          | 則22の2.1.1    | 臣の承認を受けている場合は、入  | ②入院患者数 一般 550人                       |
|          |      |          | 1. 1.0.01    | 院患者(歯科、矯正歯科、小児歯  | 外来患者数                                |
|          |      |          |              | 科及び歯科口腔外科の入院患者   | (歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を除く。) とすると      |
|          |      |          |              | を除く。)の数と外来患者(歯科、   |                                      |
|          |      |          |              |  | 300人                                 |
|          |      |          |              | 矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔  |                                      |
|          |      |          |              | 外科の外来患者を除く,)の数を  | $(550+300/2.5) \div 8=83.75$ (人)     |
|          |      |          |              | 2.5をもって除した数との和を8   | 医師の標準数                               |
|          |      |          |              | で除した数  |                                      |
|          | 110  |          | 100          | なお、医師免許取得後2年以  | ※特定機能病院全体において、医師の半数                  |
|          |      |          |              | 上経過していない医師について   | 以上が平成26年改正省令による改正後                   |

| 項目 | ~== | <b></b> | TEN 1150 VIL A 544 | detr                         | (M)                                |
|----|-----|---------|--------------------|------------------------------|------------------------------------|
| 番号 | 項   | 月       | 根拠法令等              | 摘要                           | 備 考                                |
|    |     |         |                    | は員数に含めない。                    | の規則第22条の2第3項に規定する専門                |
|    |     |         |                    | (平5.2.15健政発第98号(平            | の医師であることを要件とする。                    |
|    |     |         |                    | 28.6.10一部改正)参照)              | (規則第22条の2第3項関係)                    |
|    |     |         | But an an an       |                              |                                    |
|    |     |         | 則43の2              | ③医学を履修する課程を置く大               |                                    |
|    |     |         |                    | 学に附属する病院(特定機能病院              |                                    |
|    |     |         |                    | 及び精神病床のみを有する病院               |                                    |
|    |     |         |                    | を除く。)又は100人以上の患者             |                                    |
|    |     |         |                    | を入院させるための施設を有し、              |                                    |
|    |     |         |                    | その診療科名中に内科、外科、産              |                                    |
|    |     |         |                    | 婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を含              |                                    |
|    |     |         |                    | む病院であって、精神病床を有す              |                                    |
|    |     |         |                    | る病院については、療養病床に係              |                                    |
|    |     |         |                    | る病室の入院患者の数を3をも               |                                    |
|    |     |         |                    | って除した数と、療養病床に係る              |                                    |
|    |     |         |                    | 病室以外の病室の入院患者(歯科              |                                    |
|    |     |         |                    | 、矯正歯科、小児歯科及び歯科口              |                                    |
|    |     |         |                    | 腔外科の入院患者を除く。) の数             |                                    |
|    |     |         |                    | と外来患者(歯科、矯正歯科、小              |                                    |
|    |     |         |                    | 児歯科及び歯科口腔外科の外来               |                                    |
|    |     |         |                    | 患者を除く。) の数を 2.5 (耳鼻          |                                    |
|    |     |         |                    | 咽喉科、眼科又は精神科について              |                                    |
|    |     |         |                    | は、5)をもって除した数との和              |                                    |
|    |     |         |                    | (特定数)が52までは3とし、特             |                                    |
|    |     |         |                    | 定数が52を超える場合には当該              |                                    |
|    |     |         |                    | 特定数から52を減じた数を16で             |                                    |
|    |     |         |                    | 除した数に3を加えた数。                 | 2                                  |
|    |     |         |                    | in oreacte of English to See |                                    |
|    |     |         | 則49                | <br>  ④療養病床の病床数の全病床数に        |                                    |
|    |     |         |                    | 占める割合が100分の50を超える            |                                    |
|    |     |         |                    | 病院については、当分の間、上記              |                                    |
|    |     |         |                    | に基づき算出された和が「36まで             |                                    |
|    |     |         |                    | は2」とし、算定された和が36              |                                    |
|    |     |         |                    |                              |                                    |
|    |     |         |                    | を超える場合には当該特定数か               |                                    |
|    |     |         |                    | ら36を減じた数を16で除した数             |                                    |
|    |     |         |                    | に2を加えた数とする。                  |                                    |
|    |     |         | Dileo              |                              | (dd- froi 1837 11 & 1- or objects) |
|    |     |         | 則50                | ⑤則50.1の規定により、法第7条第2          |                                    |
|    |     |         |                    | 項の許可を受けた病院について               | 〇次の要件がすべて該当する病院                    |
|    |     |         |                    | は、許可を受けた日から起算して              | 7. 次に掲げる地域をその区域内に有する               |
|    |     |         |                    | 3年を経過するまでの間、特例的              | 市町村又はこれに準ずる市町村の区域                  |
|    |     |         |                    | に、当該病院の医師配置標準を現              | に所在するものであること。                      |
|    |     |         |                    | 行の算定式の90%相当に緩和す              | 7)離島振興法の規定により離島振興対                 |
|    |     |         | ^ -                | る。ただし、医師3人という最低              | 策実施地域として指定された離島の                   |
|    |     |         |                    | の員数は下回らないものとする。              | 地域                                 |
|    |     |         |                    | (則49の適用を受けた病院は、医             | 1) 辺地に係る公共的施設の総合整備の                |

| 項目番号           | 項目           | 根拠法令等                     | 牆 要  | 備考  |
|----------------|--------------|---------------------------|--|---|
| M              | on a series  |                           | 師2人という最低の員数は下回ら<br>ないものとする。)   | ための財政上の特別措置等に関する法律に規定する辺地<br>が)山村振興法の規定により振興山村と<br>して指定された山村  |
|                |              |                           |  | エ) 過疎地域自立促進特別法に規定す<br>る過疎地域   |
|                |              |                           |  | 4. 当該病院が所在する地域における医療<br>提供施設の整備の状況等からみて、当該<br>地域の医療を確保する上で必要かつ不<br>可欠であると認められるものであるこ<br>と。                |
|                |              |                           | PRESENTATION OF THE PROPERTY O | ウ. 必要な医師を確保するための取組を行っているにもかかわらず、なお医師の確保が著しく困難な状況にあると認められること。<br>※「これに準ずる市町村」とは、人口当た                       |
|                |              |                           | A PROPERTY OF STREET   | りの医師数が全国平均を下回っている<br>市町村を想定。  |
| 1- 2           | 歯科医師数        | 法21. 1. 1<br>則19. 1. 2. イ | 歯科医師の員数の標準の計算方法<br>は次によること。  | 病院の実状に応じた必要数<br>歯科医師1人1日当たり取扱い外来患<br>者数は概ね20人   |
|                | た数の歯科医師がいるか。 |                           | ①歯科 (矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を含む。)専門の病院については、入院患者の数が52までは3とし、それ以上16又はその端数を増すごとに1を加え、さらに外来患者についてその病院   | ※歯科の入院患者がいる場合は、最低1人の歯科医師が必要であるが、当該歯科医師が、入院患者の状況に応じ、外来患者を診察することは可能。<br>※歯科医師又は歯科衛生士が外来診療の一環として医科の入院患者に対して行 |
|                | 1.           |                           | の実状に応じた必要数を加えた<br>数とすること。  | う歯科口腔機能の管理(口腔ケアを含む。) については、これら患者の全身状態を管理する体制として特に支障がないと判断される場合には、上記の取り扱い患者数として計上しなくとも差し支え                 |
| 119            |              | 法21.1.1<br>則19.1.2. ロ     | ②その他の病院については、歯科、<br>矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔<br>外科の入院患者の数が16までは<br>1とし、それ以上16又はその端数<br>を増すごとに1を加え、さらに歯<br>科、矯正歯科、小児歯科及び歯科   | ないものとする。  |
| (A.S.<br>(A.S. |              | 1 - pa<br>                | 口腔外科の外来患者についてそ<br>の病院の実状に応じて必要と認<br>められる数を加えた数とするこ<br>と。   |   |

| 項目   |          |                 |  |                      |            |              |   |
|------|----------|-----------------|--|----------------------|------------|--------------|---|
| 番号   | 項 目      | 根拠法令等           | 牆要   | 備                    |            | 考            |   |
| ш.,  | T I      | 法22の2.1.1       | ③特定機能病院として厚生労働大  | VIII                 |            |              |   |
|      |          | 則22の2.1.2       | 臣の承認を受けている場合は、歯  |                      |            |              |   |
|      | 1        | 7,4             | 科、矯正歯科、小児歯科及び歯科  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 口腔外科の入院患者の数が8又   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | はその端数を増すごとに1以上   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | とし、さらに歯科、矯正歯科、小  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 児歯科及び歯科口腔外科の外来   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 患者についての病院の実状に応   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | じて必要と認められる数を加え   |                      |            |              |   |
|      |          | -               | た数とすること。   |                      |            |              |   |
| 1- 3 | 薬剤師数     | <br> 法21.1.1    | 薬剤師の員数の計算方法は、厚生労   | (計算事例)               |            |              |   |
|      |          | 法21.3           | 働省令で定める基準に従い都道府  | ③入院患者数 一             | 般 90       | 1            |   |
|      | 患者数に対応し  | 則19.2.1         | 県が条例で定めるところによるこ  | 療                    | 養 50       |              |   |
|      | た数の薬剤師が  | 則43の2           | と。   | 精                    | 神 35       | とす           | -ると   |
|      | いるか。     | 都道府県の           | THE RESERVE OF THE PERSON  | 結                    | 核 25       |              |   |
|      |          | 条例              | 【従うべき基準】   | 外来取扱処方箋              | 数 100      | J            |   |
|      | 100      |                 | ①精神病床及び療養病床に係る病  |                      |            |              |   |
|      |          | -               | 室の入院患者の数を150をも   | 90/70+50/150+35/     | 150 (*) +2 | 25/70+       | 100/75=   |
|      |          |                 | って除した数と、精神病床及び療  | 1. 2+0. 3+0. 2+0. 3+ | 1. 3=3. 3  | <b>≒4</b> (. | 人)  |
|      |          |                 | 養病床に係る病室以外の病室の   |                      | (薬剤師       | iの員数         | ί)  |
|      |          | VEH DESIGNATION | 入院患者の数を70をもって除   | (*)…大学附属病院           | 完等は35/     | /70          |   |
|      |          |                 | した数と外来患者に係る取扱処   | V                    |            |              |   |
|      |          | mot in          | 方せんの数を75をもって除し   | ※従うべき基準              |            |              |   |
|      | the same |                 | た数とを加えた数(その数が1に  | 条例の内容を直              | 接的に抗       | 東する          | 、必ず適  |
|      |          | 5165            | 満たないときは1とし、その数に  | 合しなければな              | らない基       | 準であ          | り、当該  |
|      | 100      |                 | 1に満たない端数が生じたとき   | 基準に従う範囲              | 内で地域       | の実情          | 言に応じ しょうしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょ かんしょ かんしょう かんしょう しゅうしゅう しゅう しゅうしゅう しゅうしゃ しゃりん しゅうしゃ しゃり しゅうしゃ しゃく しゃく しゃく しゃく しゃく しゃく しゃく しゃく しゃく し |
|      | 100      |                 | は、その端数は1として計算する  | た内容を定める              | 条例は許       | 容され          | るもの   |
|      |          |                 | . )  | の、異なる内容を             | を定めるこ      | ことは          | 許されな  |
|      |          | 100             | A CONTRACT OF STREET   | いもの。                 |            |              |   |
|      |          | 100             | The state of the s |                      |            |              |   |
|      |          |                 | ②医学を履修する課程を置く大学  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | に附属する病院(特定機能病院及  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | び精神病床のみを有する病院を   |                      |            |              |   |
|      |          | 4000            | 除く。)又は100人以上の患者を   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 入院させるための施設を有し、そ  |                      |            |              |   |
|      |          | No. of the last | の診療科名中に内科、外科、産婦  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 人科、眼科及び耳鼻咽喉科を含む  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 病院であって、精神病床を有する  |                      |            |              |   |
|      |          | 4.1             | 病院については、療養病床に係る  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 病室の入院患者の数を150を   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | もって除した数と、療養病床に係  |                      |            |              |   |
|      |          |                 | る病室以外の病室の入院患者の   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | 数を70をもって除した数と外   | -                    |            |              |   |
|      |          |                 | 来患者に係る取扱処方せんの数   |                      |            |              |   |
|      |          |                 | を75をもって除した数とを加   |                      |            |              |   |

| 項目   |          |                 |                       |                     |                 |                   |           | 11.10          |
|------|----------|-----------------|-----------------------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------|----------------|
| 番号   | 項目       | 根拠法令等           | 摘                     | 要                   | 備               |                   | 考         |                |
|      |          |                 | えた数(その数が              | 1に満たないとき            |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | は1とし、その数              | に1に満たない端            |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | 数が生じたときに              | は、その端数は1と           |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | して計算する。)              |                     |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | 1111111               |                     |                 |                   |           |                |
|      |          | 法22の2.1.1       | 薬剤師の員数の計              | 算方法は、次によ            |                 |                   |           |                |
|      |          | 則22の2.1.3       | ること。                  | 4                   |                 |                   |           |                |
|      |          |                 |                       |                     |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | ○特定機能病院と              | して厚生労働大             | ,               |                   |           |                |
|      |          |                 | 臣の承認を受け               | ている場合は、入            |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | 院患者の数が3               | 0 又はその端数            |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | を増すごとに1               | 以上とし、調剤数            |                 |                   |           |                |
|      |          |                 |                       | 識を増すごとに             |                 |                   |           |                |
|      |          |                 | 1を標準とする               | こと。                 |                 |                   |           |                |
|      |          |                 |                       |                     | 1 1112          |                   |           |                |
| 1- 4 | 看護師数     | 法21.1.1         |                       | 算方法は、厚生労            |                 |                   |           |                |
|      |          | 法21.3           | 働省令で定める基              |                     | ④入院患者数          | 一般 90             | ]-        |                |
|      | 患者数に対応し  | 則19. 2. 2       | 県が条例で定める              | ところによるこ             |                 | 療養 50             |           |                |
|      | た数の看護師(  |                 | ٤.                    |                     |                 | 精神 35             | } E3      | トると            |
|      | 准看護師を含   | 医療法施行           | [AL 2 3 2 H M/ ]      |                     |                 | 結核 25             | J         |                |
|      | む。)がいるか。 | 規則等の一           | 【従うべき基準】              | <u> </u>            | ※外来患者数          |                   | meter - F | 41 -L H -H     |
|      |          | 部を改正する。         | and the second second | 病床及び結核病床<br>による数さる  |                 |                   |           |                |
|      |          | る省令(平成   13年厚生労 |                       | 院患者の数を4             |                 | は、外来患者            |           |                |
|      |          | 働省令第8号          |                       | 益と、感染症病床<br>係る病室の入院 |                 | 内なリハビリ<br>cを通際リッ  |           |                |
|      |          | ) 第20条          |                       | いる新生児を含む            |                 | ιた通院リハ<br>■の立案日等、 |           |                |
|      |          | 都道府県の           |                       | って除した数と             |                 | の立来 口等、<br>つれた日を除 |           |                |
|      |          | 条例              |                       | の数が1に満たな            |                 | いることも可            |           | - MY 4 . 1C    |
|      |          | XV3             |                       | 、その数に1に満            |                 | +50/4(*)+35       |           | / <b>4</b> ) = |
|      |          |                 |                       | じたときは、その            | 1 12 - 11 1     | . 5+8. 7+6. 2=    | ,         | , -,           |
|      |          |                 |                       | 計算する。)に、            |                 | (30) =13. 3 ≒ 1   |           | . 60           |
|      |          |                 |                       | 30又はその端             |                 | · (58+14)=        |           | ()             |
|      |          |                 | 数を増すごとに               |                     |                 | ····(看護師          |           |                |
|      |          |                 | また、歯科、                | 矯正歯科、小児             |                 |                   |           | 1271           |
|      |          |                 | 歯科又は歯科                | 口腔外科において            | (経過措置)          |                   |           |                |
|      |          |                 | はそのうちのi               | 適当数を歯科衛生            | ○療養病床を有         | 有する病院で            | あって       | ς,             |
|      |          |                 | 士とすることが               | ぶできる。               | ①特定介護療<br>②特定病院 | 療養型医療施            | 設         |                |
|      |          |                 | <br> ②精神病床を有す         | る病院について             | であるもの。          |                   |           |                |
|      |          |                 |                       | 精神病床に係る病            |                 | F4月1日か            | ら平局       | 24年            |
|      |          |                 |                       | 数を5をもって             |                 | までの間に             |           |                |
|      |          |                 |                       | 数が1に満たない            |                 | が②に係る届            |           |                |
|      | 7        |                 |                       | その数に1に満た            |                 | で再び平成3            | – .       |                |
|      |          |                 |                       | たときは1とし             |                 | 引に届出を行            |           |                |
|      |          |                 | て計算する。)               | を精神病床に係る            |                 | 年4月1日か            |           |                |
|      | A        |                 |                       | の数を4をもっ             |                 | までの間>(            |           |                |

| 項目 |   |   |       |          |                   |               |  |
|----|---|---|-------|----------|-------------------|---------------|--|
| 番号 | 項 | 目 | 根拠法令等 | 摘        | 要                 | 備             | 考  |
|    |   |   |       | て除した数    | (その数が1に満た         | 条第1号、附則則第     | 53条の2第1項)                                |
|    |   |   |       | ないときは1   | しとし、その数に1         | 療養病床に係る病室の    | 入院患者の数を 6                                |
|    |   |   |       | に満たない対   | #数が生じたときは         | : をもって除した数と、精 | 神病床及び結核病                                 |
|    |   |   |       | 1として計算   | 草する。)から減じ         | 床に係る病室の入院患    | 者の数を4をもっ                                 |
|    |   |   |       | た数を看護権   | 前助者とすることが         | て除した数と、感染症病   | 床及び一般病床に                                 |
|    |   |   |       | できる。     |                   | 係る病室の入院患者(入   | .院している新生児                                |
|    |   |   |       |          |                   | を含む。)の数を3をも   | って除した数とを                                 |
|    |   |   |       | ③医学を履修す  | る課程を置く大学          | 加えた数(その数が1~   | こ満たないときは                                 |
|    |   |   |       | に附属する病   | 院(特定機能病院及         | 1とし、その数に1に満   | たない端数が生じ                                 |
|    |   |   |       | び精神病床の   | みを有する病院を          | たときは、その端数はこ   | 1として計算する。                                |
|    |   |   |       | 除く。)又は   | :100人以上の患者を       | : )に、外来患者の数が  | 30又はその端数                                 |
|    | 1 |   |       | 入院させるた   | めの施設を有し、そ         | を増すごとに1を加えた   | と数。ただし、産婦                                |
|    |   |   |       | の診療科名中   | に内科、外科、産婦         | 人科又は産科においては   | はそのうちの適当                                 |
|    |   |   |       | 人科、眼科及7  | び耳鼻咽喉科を含む         | 数を助産師とするもの    | とし、また、歯科、                                |
|    |   |   |       | 病院(特定機   | 能病院を除く。)で         | * 矯正歯科、小児歯科又は | :歯科口腔外科にお                                |
|    |   |   |       | あって、精神り  | <b>病床を有する病院</b> は | いてはそのうちの適当数   | <b>象を歯科衛生士と</b>                          |
|    |   |   |       | ついては、療   | 養病床、結核病床に         | することができる。     |  |
|    |   |   |       | 係る病室の入   | .院患者の数を4を         |               |  |
|    |   |   |       | もって除した   | 数と、結核病床及び         | 【○転換病床を有する病院  | 完  |
|    |   |   |       | 療養病床以外   | の病床に係る病室          | ※平成24年3月3     | 1日までの間に、都                                |
|    |   |   |       | の入院患者()  | 入院している新生児         | 道府県に対して転換し    | に係る届出を行っ                                 |
|    |   |   |       | を含む。) の数 | を3をもって除し          | た病院であって再び     | 平成30年6月3                                 |
|    |   |   |       | た数とを加え   | た数(その数が1に         | 0 日までの間に届出る   | を行った病院。                                  |
|    |   |   |       | 満たないとき   | は1とし、その数に         | (平成30年4月1日)   | ヨから平成36年                                 |
|    |   |   |       | 1に満たない   | 端数が生じたとき          | 3月31日までの間2    | >(則附則第52条                                |
|    |   |   |       | は、その端数に  | は1として計算する         | 第5項、則附則第52    | 2条の2第1項)                                 |
|    |   |   |       |          | 患者の数が30又に         |               |  |
|    |   |   |       | その端数を増   | すごとに1を加え          |               |  |
|    |   |   |       | た数       |                   | 6をもって除した数と、   | 精神病床(転換病                                 |
|    |   |   |       | ]        | · ///             | 床)及び療養病床(転換   | 1病床)に係る病室                                |
|    |   |   |       | 科又は歯科口   | 腔外科においては          | の入院患者の数を9を    | らって除した数と、                                |
|    |   |   |       |          | [当数を歯科衛生士         | 精神病床及び結核病床に   | こ係る病室の入院                                 |
|    |   |   |       | とすることが   | できる。              | 患者の数を4をもって降   |  |
|    |   |   |       | 2e       |                   | 病床及び一般病床に係る   |  |
|    |   |   |       |          |                   | (入院している新生児を   |  |
|    |   |   |       |          |                   | をもって除した数とを加   |  |
|    |   |   |       |          |                   | 1に満たないときは1と   |  |
|    |   |   |       |          |                   | 満たない端数が生じたと   |  |
|    |   |   |       |          |                   | 1として計算する。)に   |  |
|    |   |   |       |          |                   | 30又はその端数を増す   | ナごとに1を加え                                 |
|    |   |   |       |          |                   | た数            |  |
|    |   |   |       |          |                   | また、歯科、矯正歯科    |  |
|    |   |   |       |          |                   | 科口腔外科においてはる   |  |
|    |   |   |       |          |                   | を歯科衛生士とすること   | こができる。                                   |
|    |   |   |       |          |                   | / <del></del> | سر د د د د د د د د د د د د د د د د د د د |
|    |   |   |       |          |                   | (参考)看護師等の員数   | が定められた貝数                                 |

| 項目 番号 | 項目        | 根拠法令等                  | 摘要   | 備考   |
|-------|-----------|------------------------|--|--|
|       | 1057 - TO | 10 P   10 P            |  | の7割に満たない場合、看護師等確保<br>推進者を置くこととされている。(看<br>護師等の人材確保の促進に関する法律<br>第12条、同法施行規則第1条参照)   |
|       |           | 法22の2.1.1<br>則22の2.1.4 | 看護師の員数の計算方法は、次にること。 〇特定機能病院として厚生労働力臣の承認を受けている場合は、院患者(入院している新生児をむ。)の数が2又はその端数を対すごとに1と外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を外来患者の数が30又はその端数を増すごとは1を加えた数以上また、歯科、矯正歯科、小児科又は歯科口腔外科においてにそのうちの適当数を歯科衛生 | (5)入院患者数 550人<br>外来患者数 300人<br>合<br>内<br>内<br>内<br>内<br>内<br>内<br>大院 550÷2=275<br>外来 300÷30=10<br>275+10=285(人)<br>看護師の員数<br>歯 |
| 1- 5  | 看護補助者数    | 法21.1.1                | そのうらの適当数を圏科衛生は<br>とすることができる。<br>看護補助者の員数の計算方法は、  |  |
|       | 有幾冊均有數    | 法21. 1. 1              | 生労働省令で定める基準に従い   |  |
|       | 定められた数の   | 則19.2.3                | 道府県が条例で定めるところによ  |  |
|       | 看護補助者がい   | 都道府県の                  | ること。   | iv.  |
|       | るか。       | 条例                     | 1014 1115 1115   |  |
| 4-19  |           |                        | 【従うべき基準】   | (経過措置)   |
| -1    |           |                        | ○療養病床に係る病室の入院患者  | 首 ○療養病床を有する病院であって、   |
|       |           |                        | の数が 4 又はその端数を増すこ<br>とに 1   | ①特定介護療養型医療施設<br>②特定病院  |
|       |           |                        |  | であるもの。   |
|       |           |                        |  | して①及び②に係る届出を行った病   |
| - 11  |           | 100                    | ,  | <平成30年4月1日から平成36年  |
| - 1   |           |                        |  | 3月31日までの間>(則附則第53条第2号、則附則第53条の2第1項)  |
|       |           |                        |  | 療養病床に係る病室の入院患者の数が<br>6 又はその端数を増すごとに 1  |
|       |           |                        |  | ○転換病床を有する病院  |
|       |           |                        |  | <平成30年4月1日から平成36年<br>3月31日までの間>(則附則第52条  |
|       |           |                        |  | コカロエロよしの同/(別門別第32余   |

| 項目   |                                     |   |   |  |
|------|-------------------------------------|---|---|--|
| 番号   | 項目                                  | 根拠法令等   | 摘要  | 備考   |
|      |                                     |   |   | 療養病床(転換病床を除く。)に係る<br>病室の入院患者の数を6をもって除した<br>数と、転換病床(療養病床に係るものに限<br>る。)に係る病室の入院患者の数を9をも<br>って除した数に2を乗じて得た数を加え<br>た数(その数が1に満たないときは1とし<br>、その数に1に満たない端数が生じたとき<br>は、その端数は1) |
| 1- 6 | (管理)栄養士数<br>定められた数の<br>栄養士がいる<br>か。 | 法21.1.1<br>法21.3<br>則19.2.4<br>都道府県の<br>条例          | 栄養士の員数の計算方法は、厚生労働省令で定める基準に従い都道府<br>県が条例で定めるところによること。<br>【従うべき基準】<br>○100床以上の病院に1                    |  |
|      |                                     | 法22の2.1.1<br>則22の2.1.5                              | 管理栄養士の員数の計算方法は、次によること。<br>〇特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、1<br>以上の管理栄養士がいること。                          |  |
|      | (参考)<br>助産師数                        | 法21.1.1<br>法21.3<br>則19.2.2<br>則43の2<br>都道府県の<br>条例 | 助産所の員数の計算方法は、次によること。  ○産婦人科又は産科を有する病院<br>産婦人科又は産科の患者に対す<br>る看護師(准看護師を含む。)の員<br>数のうちの適当数を助産師とす<br>る。 | 産婦人科又は産科の入院患者がいる場合に1人以上。   |
|      |                                     |   |   |  |

| 項目番号  | 項目                                      | 根拠法令等        | 摘要   | 備            |       | 考         | 11.24, |
|-------|---|--------------|--|--------------|-------|-----------|--------|
| 2     | 管理                                      | IXICIA 17 47 | JIPI X   | VH           |       |           |        |
| Ow    | y 1 d j 3 Eu                            | AUL - D      |  |              |       |           |        |
| 2- 1  | 医療法上の手続                                 | 法7.1         | 医療法上の手続きは適正に行わ   |              |       |           |        |
| 9.9.3 | A                                       | 法7.2         | れているか。   |              |       |           |        |
| 45-3  | DESCRIPTION OF STREET                   | 法22          |  |              |       |           |        |
| 1.    | 医療法の使用許                                 | 法27          | 1. 病院の構造設備は使用の許可を  |              |       |           |        |
|       | 可可以                                     | 令4.1         | 受けていること。   |              |       |           |        |
|       | 1.0                                     | 令4の2         |  |              |       |           | - 1    |
| 2.    | 医療法届出事項                                 | 令4の3         | 2. 病院開設許可後の開設届及び届  | 18           |       |           |        |
|       | の変更                                     | 則22          | 出事項に変更を生じたときにそ   | - NAME       |       |           |        |
|       |   | 則24~則29      | の届出がなされていること。  | 1 11 11 11   |       |           |        |
| ) :   |   |              | 2 X 2 2 X 2 2 X 4 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10   | F.J. (00)    |       |           |        |
| 3.    | 医療法許可事項                                 |              | 3. 病院の開設許可を受けた後に厚  |              |       |           |        |
|       | の変更                                     |              | 生労働省令で定める事項を変更   | - 118        |       |           |        |
|       |   |              | したときその許可を受けている   |              |       |           |        |
|       |   |              | ٢ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١ ١  |              |       |           |        |
|       |   |              |  |              |       |           |        |
| 4.    | 地域医療支援病                                 |              | 4. 地域医療支援病院、特定機能病院   | 1            |       |           |        |
|       | 院、特定機能病                                 |              | 、臨床研究中核病院として定めら  | 0.1.500000   |       |           |        |
|       | 院、臨床研究中                                 |              | れた事項を有し承認を得ている   |              |       |           |        |
|       | 核病院の承認                                  |              | こと。  |              |       |           |        |
| _     | 34                                      |              |  |              |       |           |        |
| 5.    | 診療用放射線装                                 |              | 5. 診療用放射線装置の設置、設置変   |              |       | -L- \     |        |
|       | 置の届出                                    |              | 更又は廃止の届出をしているこ   | エックス線製       |       |           |        |
|       | and the same                            |              | ے ۔  | 射線発生装置       |       |           |        |
|       |   |              |  | 、診療用放射       |       |           |        |
|       |   |              | mineral contractions and the second  | 線照射器具、       |       |           |        |
|       |   |              | The state of the s | 機器、診療用子断層撮影部 |       |           |        |
|       |   |              | and the same of th | 丁例智取形式       | が     | ± 1円11147 | T.糸    |
| 2- 2  | <br> 患者の入院状況                            | Bil10 1 1~   | 患者の入院状況は定められた基   |              |       |           |        |
| 2 2   | MA VICE TO THE WORLD                    | 則10.1.6      | 準により適正に管理されている   |              |       |           |        |
|       |   | 則30の15.1     | か。   |              |       |           |        |
|       |   | 則30の15.2     | ~ *  | 3)           |       |           |        |
| 1.8   | 病室の定員遵守                                 | X10005 10, 2 | <br> 1. 病室に定員を超えて患者を入院   | <br> ・緊急時の対応 | として、救 | 急医療       | : (周産期 |
|       | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, |              | させていないこと。(ただし、臨時   |              |       |           |        |
|       |   |              | 応急の場合を除く。)   | 係る患者をフ       |       |           |        |
|       |   |              | 78 td 100 E E IV. (1)  | 定員を超えて       |       |           |        |
| 2.    | 病室以外の患者                                 |              | 2. 病室以外の場所に患者を入院さ  | び病室以外の       |       |           |        |
|       | 入院                                      |              | せていないこと。(ただし、臨時応   |              |       |           |        |
|       |   |              | 急の場合を除く。)  | ◇救急患者の受      |       | 定員起       | 2過入院   |
|       |   |              |  | 等の取扱いに       |       |           |        |
| 3.    | 精神病・感染症                                 |              | 3. 精神病患者又は感染症患者をそ  | 入れに係る医       |       |           |        |
|       | 患者の一般病室                                 |              | れぞれ精神病室又は感染症病室   | の取扱いにつ       |       |           |        |
|       | への入院                                    |              | 以外の場所に入院させていない   | 発0721第1号     |       |           |        |
|       |   |              | こと。(ただし、臨時応急の場合  | 発0721第1号     | を参照   |           |        |

| 項目   |                                   |                         |  |   |  |
|------|-----------------------------------|-------------------------|--|---|--|
| 番号   | 項 目                               | 根拠法令等                   | 摘 要  | 備   | 考  |
|      |                                   |                         | (精神病患者の身体的合併症<br>応するため入院させる場合<br>む。)を除く。)  | を含  | c  |
| 4.   | 病毒感染の危険<br>のある患者の感<br>染防止         |                         | 4. 病毒感染の危険のある患者<br>の感染を防止するために適<br>措置をとっていること。   | 当な ①当該患者を他 ないこと。  | の患者と同室に入院させ  |
| ,    |                                   |                         |  | 他の患者を入<br>③当該患者の用   | 院させた室を消毒せずに<br>院させないこと。<br>に供した被服、寝具、食器<br>いで他の患者に使用しな                   |
| 5.   | 装置、器具、同位元素治療患者の放射線治療病<br>室以外の入院防止 |                         | 5. 診療用放射線照射装置若し<br>診療用放射線照射器具を持<br>に体内に挿入して治療を受<br>いる患者又は診療用放射性<br>元素若しくは陽電子断層撮<br>療用放射性同位元素により<br>を受けている患者を放射線<br>病室以外の病室に入院させ<br>こと。 | 続的<br>けて<br>同位<br>影診<br>治療<br>治療                                |  |
|      |                                   |                         | 6. 放射線治療病室に上記5に表<br>る患者以外の患者を入院さ<br>いこと。   |   |  |
| 2- 3 | 新生児の管理                            | 法15.1<br>法20<br>則19.2.2 | 新生児の管理が適切に行われるか。(産科又は産婦人科をもる病院)  |   |  |
| 1.   | 管理及び管理体制                          |                         | 1. 新生児に対して必要な管理<br>及び看護体制がとられてい  |   | 要員が配置され、その責任<br>されていること。   |
|      | נימ                               |                         | と。   |   | 別が適切に行われている  |
| 2.   | 避難体制                              |                         | 2. 火災等緊急時における新生<br>避難体制があらかじめ定め<br>ていること。  | 児の 2. 避難に必要な  | 器具が備えられているこ  |
| 2- 4 | 医師の当直                             | 法16<br>則9.15.2          | 医師の宿直体制は整っている<br>医業を行う病院にあっては医<br>宿直させていること。ただし、<br>がその病院に隣接した場所に<br>する場合、その他病院の入院<br>病状が急変した場合において                                    | 診療を行う体制<br>師を (平成30年3月2<br>医師 介護保険法施行<br>待機 る等の省令の施<br>3者の 」参照) | 待機する場合、速やかに<br>が確保されているもの<br>2日医政発0322第13号「<br>規則等の一部を改正す<br>行について(施行通知) |

| 項目   |         | In the billion of the |                                       |                          |            |
|------|---------|--|---------------------------------------|--------------------------|------------|
| 番号   | 項目      | 根拠法令等  | 摘 要                                   | 備    考                   |            |
|      |         |  | 院の医師が速やかに診療を行う体                       |                          |            |
|      |         |  | 制が確保されているものとして、都                      |                          |            |
|      |         |  | 道府県知事に認められた場合は                        |                          |            |
|      |         |  | この限りでない。                              |                          |            |
| 2- 5 | 医薬品の取り扱 | 法15.1  | 医薬品の取り扱いは適正にされ                        | ar-come to               |            |
|      | V       | 法20  | ているか。                                 | 1,000,000                |            |
|      |         | 則14  |                                       |                          |            |
| 1.   | 毒劇薬の区別と | 4 5 5 5 5 5  | 1. 毒薬又は劇薬が他のものと区別                     | <br> 1. 医薬品医療機器等法第48条第1項 | 及び         |
|      | 施錠保管    |  | されていること。毒薬を貯蔵配置                       | 第2項参照                    |            |
|      |         |  | する場所に施錠がされているこ                        | 2N = 22 711              |            |
|      |         | Company of   | と。                                    |                          |            |
|      | (6)     |  | ⊂ ∘                                   |                          |            |
| 2.   | 毒劇薬の表示  |  | 2. 毒薬及び劇薬の直接容器又は直                     | 2. 表示                    |            |
| ۷.   | 年例末いな小  |  | 接の被包にそれぞれの表示がな                        |                          | <b>⊕</b> □ |
|      |         |  |                                       | 毒薬は黒地に白枠白字をもってそ          |            |
|      |         |  | されていること。                              | 名及び「毒」の字を記載する。劇薬は        |            |
|      |         |  |                                       | に赤枠赤字をもってその品名及び「真        | 則」の        |
|      |         |  |                                       | 字を記載する。                  |            |
|      |         |  | manufacture ox,                       | (医薬品医療機器等法第44条第1項        | 及び         |
|      |         |  | Act of the second second              | 第2項参照)                   |            |
|      |         |  |                                       |                          |            |
| 3.   | その他の医薬品 |  | 3. その他の薬剤についてもその管                     | 3.(参考)麻薬、向精神薬、覚せい剤に      | こつい        |
|      | の管理     |  | 理及び取扱いが適正に行われて                        | ては、麻薬及び向精神薬取締法、覚         | させい        |
|      |         |  | いること。                                 | 剤取締法により別途規制が行われて         | てい         |
|      |         |  | TARREST CONTRACTOR                    | ることに留意する。また、特に安全         | 管理         |
|      |         |  | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | が必要な医薬品(要注意薬)につい         | ても         |
|      |         |  |                                       | 、配置の工夫などの事故防止対策が         |            |
|      |         |  |                                       | であることが「医薬品の安全使用の         |            |
|      |         |  |                                       | の業務手順マニュアル」に示されて         |            |
|      |         |  |                                       |                          | . v っ      |
|      |         |  |                                       | ことに留意する。                 |            |
|      |         |  |                                       | ◇調剤室、病棟等における医薬品の質        |            |
|      |         |  |                                       | ついては、「医薬品の安全使用のた         | めの         |
|      |         |  |                                       | 業務手順書作成マニュアルについ          | て」(        |
|      |         |  |                                       | 平成19.3.30医政総発第0330001号   | ·薬食        |
|      |         |  |                                       | 総発第0330001号)を参照。         |            |
|      | 田夕ごのケル) |  |                                       | / /da dr \ 71            |            |
| 4.   | 調剤所の衛生と |  | 4. 調剤所について衛生上、防火上適                    | 4.(参考)引火のおそれのある薬品等       |            |
|      | 防火管理    |  | 切な配慮がなされていること。                        | アルコール類、エーテル類、ベン・         | ゼン、        |
|      |         |  |                                       | クロロホルム等                  |            |
| 2- 6 | 医療機器等の清 | 法20  | 医療機器等は清潔な状態に保たれ、                      |                          |            |
|      | 潔保持及び維持 |  | かつ、保守管理が十分に行われてい                      | 1.11.90                  |            |
|      | 管理      |  |                                       |                          |            |
|      | 官理      |  | るか。                                   |                          |            |
| 1.   | 医療機器及び看 | 1-1-43   | 1. 医療機器及び看護用具が清潔を                     | <br> 1. 適切な滅菌装置や消毒薬の使用を  | 確          |
| - 5. | 護用具の清潔保 | 100  | 保つよう十分手入れがなされて                        | 認すること。                   | - PE       |
|      |         |  |                                       | Pric 7 . ⊘ ← C 0         |            |
|      | 持       |  | いること。                                 |                          |            |

| 項目   |                            |  | ,   |   |
|------|----------------------------|--|---|---|
|      | 1 項 日                      | 根拠法会等  | · - - - - - - - - - - - - - - - - - - -         | 備考  |
| 番号   | 項 目                        | 根拠法令等  | <b></b>   | ・歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を標榜する病院において歯科用ハンドピースを含む滅菌可能な歯科治療用器具・器材を使用した場合、患者毎の交換・滅菌が行われていること。また、再使用不可の器具・器財を使用した場合は、破棄されていること・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・                                |
| 2.   | 病棟諸設備の清<br>潔保持             |  | 2. 病棟における諸設備は清潔に保たれていること。                       | ※診療の実情に応じて判断すること。  2. 清潔保持 ①ベッド、マットレス等の寝具類及び病室内の清潔整頓 ②便器の清潔維持   |
| 2- 7 | 調理機械、器具<br>の清潔保持及び<br>保守管理 | 法15.1<br>法20<br>則20.1.8                            | 給食施設の施設・設備について清潔<br>が保持され衛生上適切な管理が行<br>われていること。 | 必要に応じ記録により確認すること。   |
| 2-8  | 職員の健康管理                    | 法15. 1   | 職員について定期的な健康診断を<br>行う等適切な健康管理体制が確立<br>されていること。  | 給食関係職員、放射線関係職員の健康管理については特に留意する。<br>(参考1)病院開設者は労働安全衛生法により事業者として職員の健康を確保するよう規定されていることに留意する。<br>(参考2)感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2には病院開設者は労働安全衛生法による事業者として職員の定期健康診断を実施するよう規定されていることに留意する。 |
| 2- 9 | 医療の情報の提供                   | 法1<br>法6の3.1 ~<br>法6の3.3<br>則1の2<br>則1の2の2<br>則1の3 | 医療機関の有する医療機能情報が公表されていること。                       | ①病院、診療所又は助産所(以下「病院等」という。)の管理者は、都道府県知事が定める方法により、1年に1回以上、都道府県知事が定める日までに、規則第1条2項に規定する事項(別表第1)を都道府県知事に報告するとともに、同事項を当該病院等において閲覧に供しなければならない。 ②病院等の報告事項のうち、規則別表第1第1の項第1号に掲げる基本情報に変               |

| 項目   |                         |         |  |                           |
|------|-------------------------|---------|--|---------------------------|
| 番号   | 項目                      | 根拠法令等   | 摘要   | 備考                        |
|      | X 44 III II I I I I     |         |  | 更があった場合には、速やかに都道府県知       |
|      | - 11-11-11-11-11        | Mo HINE |  | 事に報告する。                   |
|      |                         |         |  | ③病院等の管理者は、当該病院等において       |
|      |                         |         |  | 閲覧に代えて、パソコン等のモニター画面       |
|      |                         | 10000   |  | での表示、インターネット若しくは電子メ       |
|      | A STATE OF THE STATE OF | 4.15    |  | ールによる方法又はフロッピーディスク、       |
|      |                         | Ed In S |  | CD一ROM等による交付とすることが        |
|      |                         |         |  | できる。                      |
|      | 200                     | 0.00    |  |                           |
|      |                         |         |  | <br> ◇医療機能情報提供の具体的実施方法等   |
|      | 15.00                   |         | *  | については、「医療機能情報提供制度実        |
|      |                         | 0.00    |  |                           |
|      |                         |         |  | 施要領について」(平19.3.30医政発第     |
|      |                         |         |  | 0330013号(平28.6.10一部改正))を参 |
|      |                         | 4100    |  | 照                         |
|      |                         |         |  |                           |
| 2-10 | 医療の安全管理                 | 法1      | 医療の安全管理のための体制が   | dg                        |
|      | のための体制の                 | 法6の10   | 確保されているか。  |                           |
|      | 確保                      | 法6の11   |  |                           |
|      |                         | 法6の12   |  |                           |
| 1.   | 医療の安全管理                 | 法15.1   | 1. 医療に係る安全管理のための   | 指 「医療に係る安全管理のための指針」は次     |
|      | のための指針の                 | 法17     | 針を整備すること。  | に掲げる事項を文書化したものであるこ        |
|      | 整備                      | 則1の10の2 |  | と。また、本指針は、医療に係る安全管理       |
| -    |                         | 則1の11.1 | THE OWNER OF THE OWNER, THE OWNER | のための委員会(以下「医療安全管理委員       |
|      |                         | 則9の20の2 |  | 会」という。)を設ける場合には、医療安       |
|      |                         | 則9の25   |  | 全管理委員会において策定及び変更する        |
|      |                         | 則12     | The state of the s | こととし、従業者に対して周知徹底を図る       |
|      |                         |         | 10-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-00-0   |                           |
|      |                         |         |  | ①当該病院等における安全管理に関する        |
|      | 0.00                    | 0.00    |  | 基本的考え方                    |
|      |                         |         |  | ②医療安全管理委員会その他の当該病院        |
|      |                         | 100 100 |  | 等の組織に関する基本的事項             |
|      | 1000                    |         |  | ③従業者に対する医療に係る安全管理の        |
|      | 20100                   | 1000    |  | ための研修に関する基本方針             |
|      |                         |         |  | ④当該病院等における事故報告等の医療        |
| 100  |                         |         |  | に係る安全の確保を目的とした改善の         |
|      |                         |         |  | ための方策に関する基本方針             |
|      |                         |         | CONTRACTOR OF THE  | ⑤医療事故等発生時の対応に関する基本        |
|      | the second              |         | Later State and  | 方針(医療安全管理委員会に報告すべき        |
| -    |                         |         |  |                           |
|      | I A I I SHOUL           |         |  | 事例の範囲、報告手順を含む。)           |
|      | DE LOSSES               |         |  | ⑥医療従事者と患者との間の情報の共有        |
|      |                         | 2000    |  | に関する基本方針(患者等に対する当該        |
|      |                         |         |  | 指針の閲覧に関する基本方針を含む)         |
|      |                         |         |  | ⑦患者からの相談への対応に関する基本        |
|      |                         |         |  | 方針                        |
|      |                         |         |  |                           |

| 項目 番号 項 目  | 根拠法令等 | 摘要  | 備考   |
|--|-------|---|--|
|  |       |   | ⑧その他医療安全の推進のために必要な<br>基本方針(高難度新規医療技術を用いた<br>医療を提供する場合には、関係学会から<br>示される「高難度新規医療技術の導入を<br>検討するに当たっての基本的な考え方」<br>やガイドライン等を参考に実施するこ<br>とを含む。なお、関係学会による「高難<br>度新規医療技術の導入を検討するに当<br>たっての基本的な考え方」は別途示すこ<br>ととする。) |
| 2. 医療に係る安全の安全では、 医療のの 医療のの 医療会の の 医療会の の との |       | 2. 医療に係る安全管理のための委会をでは、次に掲げる実命をでいた。とのというでは、次のでは、次のでは、次のでは、次のでは、次のでは、次のでは、次のでは、次の | ・医療などは、強性のないでは、当該病院等にに、当該病院等に、当該所のは、強性のない、当該のなどは、強に、対して、対して、対して、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、  |

| 項目 |  |   |  |   |
|----|--|---|--|---|
| 番号 | 項 目  | 根拠法令等   | 摘    要   | 備考  |
|    |  | HARAS<br>HARAS<br>HOUSE<br>HOUSE<br>HARAS<br>LODGE<br>HARAS | ハ ロの改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直し  | ・改善のための方策の実施の状況の調査<br>及び必要に応じた当該方策の見直し<br>とは、同様の事故等の発生状況の確認<br>や、医療安全管理委員会の構成員が定<br>期的に関係部署の巡回を行うなどを<br>して調査を行い、必要に応じて医療安<br>全の知見に基づいた見直しを行うも<br>のであること。  |
| 3. | 医療に係る安全を管理の事項に係るの人である。 を表している。 をましている。 |   | 3. 医療に係る安全管理のため、従業者の医療の安全に関する意識、他の従業者と相互に連携して業務を行うことについての認識、業務を安全に行うための技能の向上等を目的として、医療に係る安全管理のための基本的な事項及び具体的な方策についての職員研修を実施すること。 | ①医療に係る安全管理のための職員研修では、当該病院等の具体的な事例等を取り上げ、職種横断的に行うものであること。 ②本研修は、当該病院等全体に共通する安全管理に関する内容について、当該研修を実施する病院等の従業者に周知徹底を行うものであり、年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催又は受講日あための海であること。 ③研修については、患者を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を所については、患者を入所させるための施設を有しない助産所については、患者を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を入所させるための施設を有しない助産所については、患者を入所させるための施設を有しない診療所及び妊婦等を入所させるための施設を有しない。当該病院等以外での研修を受講するものことでも代用できるものとし、年2回程度の受講のほか、必要 |
|    |  |   |  | に応じて受講することとすること。  |
| 4. | 事故報告等の医療に係を目のための方策   |   | 4. 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること。  | ・当該病院等における事故報告等の医療<br>に係る安全の確保を目的とした改善の<br>ための方策に係る措置は、以下の①から<br>④までに掲げるものを含むこと。<br>①当該病院等において発生した事故等の<br>医療安全管理委員会への報告等を行う<br>こと。なお、特定機能病院又は管理部門<br>へと。なお、特定機能病院で全管理部門<br>へとも差し支えないものである<br>こと。<br>②あらかじめ指針で定められた報告すべ<br>き事例の範囲、報告手順等における問題点を<br>き事例の範囲、報告手順等におれたより、当該病院等における問題点を把<br>はより、当該病院等の組織としての改善<br>策の企画立案及びその実施状況を評価<br>し、当該病院等においてこれらの情報を<br>共有すること。   |

| 項目 |                             |       |  |  |
|----|-----------------------------|-------|--|--|
| 番号 | 項  目                        | 根拠法令等 | 摘 要  | 備考   |
|    | 7                           |       |  | ③重大な事故の発生時には、速やかに管理者へ報告すること。また、改善策については、背景要因及び根本原因を分析し検討された効果的な再発防止策等を含むものであること。<br>④事故の報告は診療録や看護記録等に基づき作成すること。  |
| 5, | 医療事故に係る<br>再発防止策の周<br>知及び遵守 |       | 5. 当該病院等において発生した<br>療事故について再発防止策が<br>内に周知されるとともに、遵守<br>れていること。   | 院 告事項(平成25年8月30日公表)  |
| 6. | 医療安全管理責任者の配置                |       | (特定機能病院の場合)<br>6. 医療安全管理責任者を配置し、<br>療安全管理部門、医療安全管理<br>員会、医薬品安全管理責任者及<br>医療機器安全管理責任者を統定<br>させること。   | 委 一部を改正する法律の一部の施行に<br>  で ついて」 (平5.2.15健政発第98号 (平  |
|    |                             |       | (臨床研究中核病院の場合)<br>6. 専任の医療に係る安全管理を行う者を配置すること。<br>(臨床研修病院及び歯科医師解験の場合)<br>6. 医療に係る安全管理を行う者を配置すること。<br>(※特定機能病院及び歯科医師解験の場合に係る安全管理を行う者」、臨床研修病院及び歯科医師の場合は「専任の医療に発安全管理を行う者」、破病院の場合は「専任の医療に係る安全管理を行う者」、破病院の場合は「専任の医療に係る安全管理を行う者」、臨床研修病となる。なお、臨床研修施設については、<br>は「医療に係る安全管理を行うるとする。なお、臨床研修施設については、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいては、<br>は「をのいていては、<br>は「をのいていては、<br>は「をのいていている。 | び基準は、「医療法の一部改正(臨床研究中核病院関係)の施行等について」(平27.3.31医政発0331第69号(平28.6.10一部改正)を参照 ◇臨床研修病院、歯科医師臨床研修施設における医療に係る安全管理を行う者の業務及び基準は、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平15.6.12 医政発0612004号)、「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平17.6.28医政発0628012号)を参照 ◇安全管理者の業務については、「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針について」(平成19.3.30 医政発第0330019号・薬食第0330019号)を参照。 |

| 項目    | 13   |                 |  |                 | 9.40     |
|-------|--|-----------------|--|-----------------|----------|
| 番号    | 項  目   | 根拠法令等           | 摘    要   | 備               | 考        |
| 7.    | 医療に係る安全  | ALK - P.S.      | (特定機能病院の場合)  | ◇特定機能病院におけ      | る医療安全管理  |
|       | 管理を行う部門  | 704-0           | 7. 専従の医師、薬剤師及び看護師を   | 部門の業務及び基準       | は、「医療法の一 |
| 154   | の設置及び業務  |                 | 配置した医療に係る安全管理を   | 部を改正する法律の       | 一部の施行につ  |
| 77    | の実施  | Marin Marin     | 行う部門 (医療安全管理部門)  | いて」(平5.2.15億    | 政発第98号(平 |
|       |  | J. Carlot       | を設置し、次に掲げる業務を行わ  | 28.6.10一部改正)    | を参照      |
|       | all of the second  |                 | せること。  |                 |          |
|       |  | 94904           | イ 医療安全管理委員会に係る事  |                 |          |
|       |  |                 | 務  |                 |          |
| H. T  | 100000000  |                 | ロ 事故その他の医療安全管理   |                 |          |
|       | 100000000  | AT 191          | 部門において取り扱うことが必   |                 |          |
|       |  |                 | 要なものとして管理者が認める   |                 |          |
|       |  |                 | 事象が発生した場合における診   |                 |          |
|       |  |                 | 療録その他の診療に関する記録   |                 |          |
| 100   | CONTRACTOR OF  | Charles of the  | の確認、患者又はその家族への   | Xex             |          |
|       | 1 TOTAL REPORT   | 0.00            | 説明、当該事象の発生の原因の   |                 |          |
| , 174 | -3 -0 -5   | 10.19           | 究明の実態その他の対応の状況   |                 |          |
|       |  |                 | の確認及び当該確認の結果に基   |                 |          |
|       | 100  |                 | づく従業者への必要な指導   |                 |          |
|       |  |                 | ハ 医療に係る安全管理に係る連  |                 |          |
|       |  |                 | 格調整  |                 |          |
| 11-0  |  |                 | ニ 医療に係る安全の確保のため  |                 |          |
|       | en reine   |                 | の対策の推進   |                 |          |
|       | 75-1-6   | 1.00            | ホ 医療に係る安全の確保に資す  | -               |          |
|       | 7 10 100   |                 | る診療の状況の把握及び従業者   |                 |          |
|       |  |                 | の医療の安全に関する意識の向   |                 |          |
|       | 200  |                 | 上の状況の確認  |                 |          |
|       | V 1 1 2  |                 | PROPERTY OF THE PROPERTY OF TH |                 |          |
|       |  |                 | (臨床研究中核病院の場合)  | <br> ◇臨床研究中核病院に | おける専任の医  |
|       |  |                 | 7. 専従の医師、薬剤師及び看護師  | 療にかかる安全管理       |          |
|       |  |                 | を配置した医療に係る安全管  | 及び基準は、「医療       |          |
|       |  |                 | 理を行う部門(医療安全管理部   | 床研究中核病院関係       |          |
|       |  |                 | 門)を設置し、次に掲げる業務   | て」(平27.3.31医)   |          |
|       | 0.00   | No. of the last | その他の医療に係る安全管理  | 平28.6.10一部改正)   |          |
|       | 1000   | 4               | のために必要な業務を行わせ  |                 |          |
|       | 7.00   | SHULLY          | ること。   |                 |          |
|       |  | - X             | (1)医療安全管理委員会に係る事   |                 |          |
|       | DESCRIPTION OF THE PERSON OF T | -1001           | 務  |                 |          |
|       | 10000  |                 | (2)事故その他の医療安全管理部   |                 |          |
|       | - Financia   |                 | 門において取り扱うことが必  |                 |          |
|       | 841 1  | gricer state    | 要なものとして管理者が認め  |                 |          |
|       |  | -               | る事象が発生した場合におけ  |                 |          |
|       |  |                 | る診療録その他の診療に関す  |                 |          |
|       |  |                 | る記録の確認、患者又はその家   |                 |          |
|       |  |                 |  |                 |          |
|       |  |                 |  |                 |          |
|       |  |                 |  |                 |          |
| L     |  |                 |  |                 |          |

| 須目 |                             |       | -   | 1 18 2  |
|----|-----------------------------|-------|---|---|
| 番号 | 項 目                         | 根拠法令等 | 摘 要   | 備考  |
|    |                             |       | 族への説明、当該事象の発生の原<br>因の究明の実施その他の対応<br>の状況の確認及び当該確認の<br>結果に基づく従事者への必要<br>な指導<br>(3) 医療に係る安全管理に係る連<br>絡調整                     |   |
|    | 4                           |       | 検調整<br>(4)医療に係る安全の確保のため<br>の対策の推進   |   |
|    |                             |       | (臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設の場合) 7. 安全管理部門を設置すること。 (※特定機能病院、臨床研究中核病院、臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設の該当項目。(臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設の場合は「安全管理部門」とする。)) | ◇臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設における医療に係る安全管理を行う者の業務及び基準は、「医師法第16名の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平15.6.12医政発0612004号)、「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平17.6.28医政発0628012号)を参照 |
| 8. | 患者からの相談<br>に適切に応じる<br>体制の確保 |       | (特定機能病院の場合)<br>8. 患者からの安全管理に係る相談<br>に適切に応じる体制を確保する<br>こと。   | ◇特定機能病院における患者からの安全管理に係る相談に応じる体制の基準は、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平5.2.15億政発第98号(平28.6.10一部改正))を参照  |
|    |                             |       | (臨床研究中核病院の場合)<br>8. 当該病院が実施する特定臨床<br>研究に関し、研究の対象者又は<br>その家族からの相談に適切に<br>応じる体制を確保すること。                                     | ◇臨床研究中核病院における研究の対象者又はその家族からの相談に応じる体制の基準は、「医療法の一部改工<br>(臨床研究中核病院関係)の施行等について」(平27.3.31医政発0331第69を<br>(平28.6.10一部改正)を参照  |
|    |                             |       | (臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設の場合)<br>8. 患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。<br>(※特定機能病院、臨床研究中核病院、臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設の該当項目)                      | ◇臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設における患者からの相談に応じる体制の基準は、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令に施行について」(平15.6.12医政発0612004号)、「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平17.6.28医政発0628012号)を参照     |

| 項目                   |   |               |  | - 4 F C S S S S S S S S S S S S S S S S S S   |
|----------------------|---|---------------|--|---|
| 番号                   | 項目  | 根拠法令等         | 摘要   | 備考  |
| 9.                   | 項 目<br>医療いなでである<br>を がのがいる<br>を がのできる<br>を できる<br>を できる<br>と できる<br>を できる<br>を できる<br>を できる<br>と できる<br>と<br>でも<br>と できる<br>と<br>でも<br>と<br>を<br>と できる<br>と<br>でを<br>と でも<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と<br>と | <b>根拠</b> 伝令等 | 摘 要  9. 当該病院等の管理者は、医療事故(当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの)が発生した場合には、遅滞なく、医療事故はればならない。 | 510   |
|                      |   |               | 病院等の管理者は、医療事故調査制度の報告をするに当たっては、あらかじめ、医療事故に係る死亡した者の遺族に対し、説明しなければならない。  | ・遺族へは、以下の事項を説明する。 (1)医療事故の日時、場所、状況 ・日時/場所/診療科 ・医療事故の状況 ・疾患名/臨床経過等 ・報告時点で把握している範囲 ・調査により変わることがあることが前提であり、その時点で不明と説明する。 (2)制度の概要 (3)院内事故調査の実施計画 (4)解剖又は死亡時画像診断(Ai)が必要な場合の解剖又は死亡時内容な場合の解剖又は時時容などの同意取得のための事項血液等の検体保存が必要な場合の説明 |
| 7-10<br>1-10<br>1-10 | Direction of  |               | 病院等の管理者は、医療事故が発生した場合には、速やかにその原因を明らかにするための調査(医療事故調査)を行わなければならない。  | ・検査項目については、以下の中から必要な範囲内で選択し、それらの事項に関し、情報の収集、整理を行うものとする。<br>※調査の過程において可能な限り匿名性の確保に配慮すること。<br>・診療録その他の診療に関する記録の確認<br>例)カルテ、画像、検査結果等   |

| 項目   |    |   | 1          |         | U         | T T                      |
|------|----|---|------------|---------|-----------|--------------------------|
| 番号   | 項  | B | <br> 根拠法令等 | 摘       | 要         | 備考                       |
| m .√ |    |   | IX ICIA II | 3710    |           | ・当該医療従事者のヒアリング           |
|      |    |   |            |         |           | ※ヒアリング結果は内部資料として         |
|      |    |   | 1          |         |           | 取り扱い、開示しないこと。(法          |
|      |    |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            |         |           | 強制力がある場合を除く。)とし          |
|      |    |   |            |         |           | その旨をヒアリング対象者に伝え          |
|      |    |   |            |         |           | る。                       |
|      |    |   |            |         |           | ・その他の関係者からのヒアリング         |
|      |    |   |            |         |           | ※遺族からのヒアリングが必要なす         |
|      |    |   |            |         |           | 合があることも考慮する。             |
|      |    |   |            |         |           | ・医薬品、医療機器、設備等の確認         |
|      |    |   |            |         |           | ・解剖又は死亡時画像診断(Ai)         |
|      |    |   |            |         |           | ー<br>ついては解剖又は死亡時画像診断(A   |
|      |    |   |            |         |           | ┃<br>┃) の実施前にどの程度死亡の原因を医 |
|      |    |   |            |         |           | 的に判断できているか、遺族の同意の        |
|      |    |   | 14         |         |           | 無、解剖又は死亡時画像診断(Ai)        |
|      |    |   |            |         |           | 実施により得られると見込まれる情報        |
|      |    |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            |         |           | の重要性などを考慮して実施の有無を        |
|      |    |   |            | -       |           | 判断する。                    |
|      |    |   |            |         |           | ・血液、尿等の検体の分析・保存の必        |
|      |    |   |            |         |           | 性を考慮                     |
|      | J. |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            | 病院等の管理者 | は、医療事故調査  | ・センターへは以下の事項を報告する        |
|      |    |   |            | を終了したとき | は、遅滞なく、そ  | (1)日時/場所/診療科             |
|      |    |   |            | の結果を医療事 | 故調査・支援セン  | (2)医療機関名/所在地/連絡先         |
|      |    |   |            | ターに報告しな | ければならない。  | (3)医療機関の管理者の氏名           |
|      |    |   |            |         |           | (4)患者情報(性別/年齢等)          |
|      |    |   |            |         |           | <br>  (5)医療事故調査の項目、手法及び  |
|      |    |   |            |         |           | 果                        |
|      |    |   |            |         |           | ^*<br> ・調査の概要(調査項目、調査の手法 |
|      |    |   |            |         |           | ・臨床経過(客観的事実の経過)          |
|      |    |   |            |         |           | ・原因を明らかにするための調査の結        |
|      |    |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            | Na.     |           | ※必ずしも原因が明らかになるとは         |
|      | ×  |   |            |         |           | 限らないことに留意すること。           |
|      |    |   |            |         |           | 調査において再発防止策の検討を行         |
|      |    |   |            |         |           | った場合、管理者が講ずる再発防止策        |
|      |    |   |            |         |           | ついては記載する。                |
|      |    |   |            |         |           | 当該医療従事者や遺族が報告書の内         |
|      |    |   |            |         |           | 容について意見がある場合等は、その        |
|      |    |   |            |         |           | を記載すること。                 |
|      |    |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            | 病院等の管理者 | は、医療事故調査  | <br> ・「センターへの報告事項」の内容を   |
|      |    |   |            | の結果の報告を |           | 明することとする。                |
|      |    |   | ×          |         | , 遺族に対し、説 | (1917 DCCC7 Do           |
|      |    |   |            |         |           |                          |
|      |    |   |            |         | らない。ただし、  |                          |
|      |    |   |            |         | 、又は遺族の所在  |                          |
|      |    |   |            | が不明であると | きは、この限りで  |                          |

|   | 項目      |                     |              |  |               |         |            |
|---|---------|---------------------|--------------|--|---------------|---------|------------|
|   | 番号      | 項目                  | 根拠法令等        | 摘要   | 備             | 考       |            |
| Ì |         |                     |              | ない。  |               |         |            |
|   |         |                     | K 11-1 1-1   |  |               |         |            |
| ١ | gill    | 2 11/20/00          | 1100         | ・病院等の管理者は、医療事故   | 調・当該病院等におけ    | る死亡及び   | 死産の確       |
| - | - 1     | 2 2 Med Into It of  | O NAME       | 査制度の報告を適切に行うため   | 実な把握のための体     | x制とは、当  | 該病院等       |
|   | S, EL X |                     |              | に、当該病院等における死亡及   | びにおける死亡及び死    | 2産事例が発  | 生した        |
|   |         |                     |              | 死産の確実な把握のための体制   | 事が病院等の管理者     | fに速やかに  | 報告さ        |
|   |         |                     |              | を確保するものとする。  | れる体制をいうこと     | . 0     |            |
|   | 0.00    | 177 5 1 1 1 1 1     |              |  |               |         |            |
|   | 10.     | 事故等事案の登             | 0.400        | 10. 特定機能病院及び事故等報告  | 病 (1) 対象医療機関  |         |            |
|   | 10.77   | 録分析機関への             |              | 院の管理者は、事故等事案が  | 発 特定機能病院及     | び事故等報行  | <b>告病院</b> |
|   | 1 X     | 提出                  | E II DI II - | 生した場合には、当該事故等  | 事 (国立高度専門医療   | まセンター及  | び国立ハ       |
|   | V 1     | Tham he             |              | 案に係る事故等報告書を当該  | 事 ンセン病療養所、独   | 由立行政法人  | 国立病院       |
|   |         | a comment           |              | 故等事案が発生した日から原見   | 則 機構の開設する病    | 院、学校教育  | 法に基づ       |
|   |         | ALC: A LOCAL        | 10000        | として二週間以内に、登録分7   | 析 く大学の附属施設    | である病院(  | 病院分院       |
|   | 11.0    | 1.000.000.000       | SERB.        | 機関に提出しなければならない   | い は除く))       |         |            |
|   | M W S   | 0.293.00            | 451.100      | 0  | (2) 登録分析機関    |         |            |
|   | 100     | CONTRACTOR          | A STATE OF   | (※特定機能病院及び事故等報告  | 占 公益財団法人日     | 本医療機能調  | 平価機構(      |
|   |         |                     | 0.000        | 病院の該当項目)   | 平16.10.1厚生労働省 | 省告示372号 | 多照)        |
|   | 4       | N. BEGFEI           |              |  | (3) 医療機関におけ   | る事故等の領  | <b></b>    |
|   |         |                     | 1000         |  | ① 誤った医療又      | は管理を行っ  | ったこと       |
|   |         |                     |              |  | が明らかであり       | 、その行った  | 医療又は       |
|   |         |                     |              | ARRANG MARKANA   | 管理に起因して       | 、患者が死亡  | し、若し       |
|   |         | 7770.0              | 0.00         | The second second second   | くは患者に心身       | の障害が残っ  | った事例       |
|   |         | 10 0 10 0           | tion ship    | CARA SERVED SERVED   | 又は予期しなか       | った、若しく  | は予期し       |
|   |         | CASE SEC.           |              |  | ていたものを上       | 回る処置その  | の他の治       |
|   |         | 3.00                | 0000         |  | 療を要した事案       | •       |            |
|   |         | to Reside           |              |  | ② 誤った医療又      | は管理を行っ  | ったこと       |
|   |         |                     |              |  | は明らかではな       | いが、行った  | 医療又は       |
|   | 0,000   | 10 1010             |              |  | 管理に起因して       | 、患者が死亡  | し、若し       |
|   |         | A STATE OF          | 0.00         |  | くは患者に心身       | の障害が残っ  | った事例       |
|   | 11.7    | # P. S. S. S. S. S. | 10000        |  | 又は予期しなか       | った、若しく  | は予期し       |
|   |         |                     | 17.00        |  | ていたものを上       | 回る処置その  | の他の治       |
|   |         | DOTEMBER 1          | 10.00        |  | 療を要した事案       | (行った医療  | 又は管理       |
|   |         |                     | 11 11 11 11  |  | に起因すると疑       | われるもの   | を含み、当      |
| ١ |         | NEXT PROPER         | T. NEL       |  | 該事案の発生を       | 予期しなかっ  | ったもの       |
|   |         | 261                 |              |  | に限る。)         |         |            |
|   |         |                     | PERMIT       |  | ③ 前二号に掲げ      | るもののほれ  | )、医療機      |
|   |         |                     |              |  | 関内における事       | 故の発生の一  | 予防及び       |
|   |         |                     |              |  | 再発の防止に資       | する事案。   |            |
|   |         |                     |              |  | (4) 報告を求める項   | 目       |            |
|   | 111     |                     |              | DESCRIPTION OF THE OWNER, OF   | ① 当該事案が発      |         | 場所及び       |
|   |         |                     | 15.00        | TAXABLE PARTY OF THE PARTY OF T |               |         | ,          |
|   |         |                     |              |  | ②性別、年齢、病      | 5名その他の  | 当該事案       |
|   |         |                     |              |  | に係る患者に関       |         |            |
|   |         |                     |              | Application of the second  | ③職種その他の       |         | 系る医療       |
|   |         |                     |              |  | 関係者に関する       |         | •          |

| 項目   |                        |            |  |                                       |
|------|------------------------|------------|--|---------------------------------------|
| 番号   | 項目                     | 根拠法令等      | 摘要   | 備考                                    |
|      |                        |            | 140  | ④ 当該事案の内容に関する情報                       |
|      |                        |            | ,  | ⑤ 前各号に掲げるもののほか、当該事                    |
|      |                        |            |  | 案に関し必要な情報                             |
|      |                        |            |  |                                       |
| 2-11 | 院内感染対策の                | 法6の12      | 院内感染対策のための体制が確保  | (医療の安全管理のための体制を確保す                    |
|      | ための体制確保                | 法15.1      | されているか。  | るための措置と一体的に実施しても差し                    |
|      | Y T S S II W S W T N I | 法17        |  | 支えない。)                                |
|      |                        | 則1の11.2.1  |  | \(\tau_{1}\)                          |
|      |                        | 則9の20の2    |  |                                       |
|      |                        | K190720072 |  | 1                                     |
| 1    | <br> 院内感染対策の           |            | <br> 1. 院内感染対策のための指針の策   | <br>  院内感染対策のための指針は、次に掲               |
| t.s. | ための指針の策                |            | 定  | げる事項を文書化したものであり、また、                   |
|      |                        |            |  | この指針は、医療法施行規則第1条の11                   |
|      | 定                      |            |  |                                       |
|      |                        |            |  | 第2項第1号ロに規定する院内感染対策                    |
|      |                        |            |  | 委員会の議を経て策定及び変更するもの                    |
|      |                        |            | THE PARTY OF THE P | であることとし、当該指針は従業者へ周知                   |
|      |                        |            | F-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-10-  | 徹底すること。                               |
|      |                        |            |  | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
|      |                        | 0.00       |  | ア院内感染対策に関する基本的考え方                     |
|      |                        | -          |  | イ 院内感染対策のための委員会(委員会                   |
|      | 10101                  |            |  | を設ける場合を対象とする。)その他の                    |
|      |                        |            |  | 当該病院等の組織に関する基本的事項                     |
|      |                        | 0.5        |  | ウ 院内感染対策のための従業者に対す                    |
|      |                        |            |  | る研修に関する基本方針                           |
|      |                        |            | -  | エ 感染症の発生状況の報告に関する基                    |
|      |                        |            |  | 本方針                                   |
|      |                        |            |  | オ 院内感染発生時の対応に関する基本                    |
|      |                        |            |  | 方針                                    |
|      |                        |            |  | カ 患者等に対する当該指針の閲覧に関                    |
|      |                        |            |  | する基本方針                                |
|      |                        |            |  | キ その他の当該病院等における院内感                    |
|      |                        |            |  | 染対策の推進のために必要な基本方針                     |
|      |                        |            |  |                                       |
|      |                        |            |  | <br> ◇院内感染対策のための指針の策定につ               |
|      |                        |            |  | いては、「院内感染対策のための指針案                    |
|      |                        |            |  | 及びマニュアル作成のための手引きの                     |
|      |                        |            |  | 送付について」(平19.5.8医政局指導課                 |
|      |                        |            |  | 事務連絡)を参照                              |
|      |                        |            |  | 于 35 在间) 2 多 ///                      |
| 2.   | <br> 院内感染対策の           |            | 2. 院内感染対策のための委員会の  | <br>  院内感染対策委員会とは、当該病院等に              |
| 2.   | ための委員会の                |            | 開催   | おける院内感染対策の推進のために設け                    |
|      | 開催                     |            | No the   | るものであり、次に掲げる基準を満たす必                   |
|      | NO LE                  |            |  | 要があること。                               |
|      |                        |            |  |                                       |
|      |                        |            |  | アー管理及び運営に関する規程が定めら                    |
|      |                        |            | _  | れていること。                               |
|      |                        |            |  | イ 重要な検討内容について、院内感染発                   |

| 項目 |                         |                |                  |           |   |
|----|-------------------------|----------------|------------------|-----------|---|
| 番号 | 項 目                     | 根拠法令等          | 摘                | 要         | 備考  |
|    | 3000                    |                |                  | 9         | 生時及び発生が疑われる際の患者への対<br>応状況を含め管理者へ報告すること。   |
|    | mark terms              |                | Date of the last |           | ウ 院内感染が発生した場合は、速やかに<br>発生の原因を分析し、改善策の立案及び |
|    |                         |                |                  |           | 実施並びに従業者への周知を図ること。                        |
|    |                         | 1 41811        |                  | <u> </u>  | エ 院内感染対策委員会で立案された改<br>善策の実施状況を必要に応じて調査し、  |
|    |                         |                |                  |           | 見直しを行うこと。                                 |
|    |                         |                |                  |           | オ 月1回程度開催するとともに、重大な                       |
|    |                         | 2.100.1        |                  |           | 問題が発生した場合は適宜開催すること。                       |
|    | A state of the state of | T formation    |                  |           | カ 委員会の委員は職種横断的に構成さ                        |
|    | The Cartes              |                |                  |           | れること。                                     |
| 3, | 従業者に対する                 | 44:000         | 3. 従業者に対する       |           | ①従業者に対する院内感染対策のため                         |
|    | 院内感染対策の<br>ための研修の実      |                | ための研修の実          | <b>ミ施</b> | の研修は、院内感染対策のための基本<br>的考え方及び具体的方策について、当    |
|    | 施                       | la kross       |                  |           | 前考え方及び具体的方束について、当該研修を実施する病院等の従業者に周        |
|    |                         |                |                  |           | 知徹底を行うことで、個々の従業者の                         |
|    |                         |                |                  |           | 院内感染に対する意識を高め、業務を                         |
|    | 1000                    | DESCRIPTION OF |                  |           | 遂行する上での技能やチームの一員と                         |
|    |                         |                |                  |           | しての意識の向上等を図るものである                         |
|    |                         |                |                  |           |   |
|    |                         |                |                  |           | ②当該病院等の実情に即した内容で、職種<br>横断的な参加の下に行われるものであ  |
|    |                         |                |                  |           | ること。                                      |
|    |                         |                |                  |           | ③本研修は、病院等全体に共通する院内感                       |
|    |                         |                |                  |           | 染に関する内容について、年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催      |
|    |                         |                |                  |           | すること。また、研修の実施内容(開催                        |
|    |                         |                |                  |           | 又は受講日時、出席者、研修項目)につ                        |
|    |                         |                |                  |           | いて、記録すること。                                |
| 4. | 感染症の発生状                 |                | 4. 当該病院等にお       | おける感染症の発  | ①院内感染の発生状況を把握するため、当                       |
|    | 況の報告その他                 |                | 生状況の報告を          | との他の院内感染  | 該病院等における感染症の発生動向の                         |
|    | の院内感染対策                 |                | 対策の推進を目          | 目的とした改善の  | 情報を共有することで、院内感染の発生                        |
|    | の推進を目的と                 |                | ための方策の争          | <b>旱施</b> | の予防及びまん延の防止を図るもので                         |
|    | した改善のため                 | THE RESERVE OF |                  |           | あること。                                     |
|    | の方策                     |                |                  |           | ②重大な院内感染等が発生し、院内のみで<br>の対応が困難な事態が発生した場合、又 |
|    | ATTENDED TO STATE OF    | 111111         |                  |           | の対応が困難な事態が発生した場合、文は発生したことが疑われる場合には、地      |
|    |                         | 3 2 5 3 5 5    |                  |           | 域の専門家等に相談が行われる体制を                         |
|    |                         |                |                  |           | 確保することが望ましいものであること。                       |
|    | 7 100                   | Description of |                  |           | °。<br>  ③院内感染対策のための指針に即した院                |
|    |                         |                |                  |           | 内感染対策マニュアルを整備する等、そ                        |

| 項目 |                |       |                            |   |
|----|----------------|-------|----------------------------|---|
| 番号 | 項 目_           | 根拠法令等 | 摘 要                        | 備考  |
|    |                |       |                            | の他の院内感染対策の推進のために必要<br>な改善策を図るとともに、それらを定期<br>的に見直すことが望ましいものである<br>こと。                          |
|    |                |       |                            | ◇アウトブレイクを疑う基準並びに保健<br>所への報告の目安については、「医療機<br>関における院内感染対策について」<br>(平26.12.19医政地発1219第1号)を<br>参照 |
| 5. | 専任の院内感染対策を行う者の |       | 5. 専任の院内感染対策を行う<br>配置すること。 | における院内感染対策を行う部門の業務  |
|    | 配置状况           |       | <br>  (※特定機能病院の該当項目<br>    | に関する企画立案及び評価、病院内における職員の院内感染対策に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に                                      |
|    |                |       | ž                          | 該当するものである必要があること。<br>①医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。<br>②院内感染対策に関する必要な知識を有              |
|    |                |       | V                          | していること。   |
|    |                |       |                            | ◇「専任の院内感染対策を行う者」は、就<br>業規則における通常の勤務時間の少な<br>くとも半分以上の時間を院内感染対策<br>業務に従事していること。(H15.11.5        |
|    |                |       | 9                          | 事務連絡)   |
|    |                | 1     |                            |   |
|    |                |       |                            |   |
|    |                | 1511  |                            |   |
|    |                |       |                            |   |
|    |                |       |                            |   |
|    |                |       |                            |   |

| 項目   |                            |                 |                                |  |
|------|----------------------------|-----------------|--------------------------------|--|
| 番号   | 項 目                        | 根拠法令等           | 摘 要                            | 備考   |
| 2-12 | 診療用放射線に<br>係る安全管理体<br>制の確保 | 則1の11.2.3<br>の2 | 診療用放射線に係る安全管理体制<br>が確保されているか。  |  |
| 1.   | 診療用放射線に係る安全管理のための責任者の配置    |                 | 1. 診療用放射線に係る安全管理<br>のための責任者の配置 | 病院等の管理者は、医療法施行規則第1<br>条の11第2項第3号の2柱書きに規定す<br>る責任者(以下「医療放射線安全管理責任<br>者」という。)を配置すること。<br>医療放射線安全責任者は、診療用放射線<br>の安全管理に関する十分な知識を有する<br>常勤職員であって、原則として医師及び歯                   |
|      |                            |                 |                                | 科医師のいずれかの資格を有していること。<br>ただし、病院等にける常勤の医師又は歯科医師が放射線診療における正当化を、常勤の診療放射線技師が放射線診療における最適化を担保し、当該医師又は歯科医師が当該診療放射線技師に対して適切な指示を行う体制を確保している場合に限り、当該病院等について診療放射線技師を責任者としても差し支えないこと。 |
| 2.   | 診療用放射線の安全利用のための指針の策定       |                 | 2. 診療用放射線の安全利用のため<br>の指針の策定    | ◇診療放射線の安全医療のための指針の<br>策定については、「診療用放射線の安全利用のための指針策定に関するガイドラインについて」(令元. 10. 3医政地発1003第8号)を参照<br>医療放射線安全管理責任者は、医療法施行規則第1条の11第2項第3号の2イの規定に基づき、次い掲げる事項を文書化した指針を策定すること。        |
|      |                            |                 |                                | (1) 診療用放射線の安全利用に関する<br>基本的考え方<br>(2) 放射線診療に従事する者に対する<br>診療放射線の安全利用のための研<br>修に関する基本的方針<br>(3) 診療用放射線の安全利用を目的と<br>した改善のための方策に関する基<br>本方針                                   |

| 項目番号 | 項目  | 根拠法令等 | 摘   | 要                           | 備考  |
|------|---|-------|---|-----------------------------|---|
|      |   |       | 2   |                             | <ul><li>(4) 放射線の過剰被ばくその他放射線<br/>診療に関する事例発生時の対応に<br/>関する基本方針</li><li>(5) 医療従事者と患者間の情報共有に<br/>関する基本方針(患者等に対する<br/>当該方針の閲覧に関する事項を含む)</li></ul>     |
| 3.   | 放射線を含まれています。おおいます。おおいます。おおいます。おおいます。おおいます。おおいます。おいます。 |       | 3. 放射線診療にする診療用放射のための研修の                           | 線の安全利用                      | 医療放射線安全管理責任者は、医療技施行規則第1条の11第2項第3号師2 口の規定に基づき、医師、歯科の関連を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を動物を   |
| 4.   | 放射線診療・多数を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を変化を      |       | 4. 放射線診療を<br>放射線による被理及び記録その<br>線の安全利用を<br>善のための方策 | ではく線量の管<br>他の診療放射<br>目的とした改 | 医療法施行規則第1条の11第2項第3号の2ハに規定する放射線診療を受ける者の当該放射線被ばく線量の管理及び記録その他の診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策として、医療放射線安全管理責任者は次に掲げる事項を行うこと。 (1) 線量管理についてア 次に掲げる放射線診療に用いる |
|      | の万束の夫虺<br>  |       |   |                             | 医療機器等(以下「管理・記   |

| 項目       | F 7                                     |                |  | 1   |
|----------|---|----------------|--|---|
| 番号       | 項目                                      | 根拠法令等          | 摘要   | 備考  |
|          |   |                |  | 医療機器等」という。) については放  |
|          |   | 100            |  | 射線診療を受ける者の医療被ばく線量   |
| 1 1 12 4 | 100000000000000000000000000000000000000 |                |  | が他の放射線診療と比較して多いこと   |
|          |   |                |  | に鑑み、管理・記録対象医療機器等を   |
|          |   |                |  | 用いた診療に当たっては、被ばく線量   |
|          |   | V.             |  | を適正に管理すること  |
|          |   |                |  | ・移動型デジタル式循環器用X線透視   |
|          |   | 100            |  | 診断装置  |
| 1.5      | 10000                                   | 200            | The second secon | ・移動型アナログ式循環器用X線透視   |
| 17.0     | and the state of                        |                |  | 診断装置  |
|          | BUNK TO BE                              | I DOMESTIC     |  | ・据置型デジタル式循環器用X線透視   |
| 19.0     | The same                                |                |  | 診断装置  |
|          | CONTRACTOR                              | 0.100          |  | ・据置型アナログ式循環器用X線透視   |
|          | 100000000000000000000000000000000000000 |                |  | 診断装置  |
|          | 1000                                    | man et al.     |  | ・X線CT組合せ型循環器X線診断装   |
|          | and box                                 | 1.500          |  | TAMCIMACE TAME TAME TO THE TA |
| 11.5     | are the second                          | 10 T 10 T 10 T |  | ・全身用 X線 C T 診断装置  |
|          | and the state of                        | ia ibike       |  |   |
|          |   |                |  | ・X線CT組合せ型ポジトロンCT装   |
|          |   |                |  | 置   |
|          | TRA 1 0                                 |                |  | ·X線CT組合せ型SPECT装置  |
|          |   |                |  | •陽電子断層撮影診療用放射性同位元   |
|          |   |                |  | 素   |
|          |   |                |  | ·診療用放射性同位元素   |
|          |   |                |  |   |
|          |   |                |  | イ 放射線診療を受ける者の医療被ば   |
|          |   |                |  | く管理とは、関係学会等の策定したガ   |
|          |   |                |  | イドライン等を参考に、被ばく線量の   |
|          |   |                |  | 評価及び被ばく線量の最適化を行う  |
|          |   |                |  | ものであること。  |
| 1100     |   |                |  |   |
|          |   | END OF         |  | ウ 放射線診療を受ける者の医療被ば   |
|          |   |                |  | くの線量管理の方法は、関係学会等の   |
|          | STATE OF THE                            | 7-00 S 00 0    |  | 策定したガイドライン等の変更時、管   |
|          |   | BE T           |  | 理・記録対象医療機器等の新規導入時   |
| 100      | 2.0                                     |                |  | 、買換え時、放射線診療の検査手順の   |
|          |   |                |  | 変更時等に合わせて必要に応じて見  |
|          | 111-5-120-2                             | a state of     | William to product a   | 直すこと。   |
|          | RANGET SEA                              | - 11/2         | THE RESERVE TO SERVE AS A SERVER AS A SERV |   |
| -11      | 1.000                                   | 40.000         | 0.000  | ※線量管理の実施に係る記録について   |
|          |   | W 10 10 10     | A CONTRACTOR   | は、日付、方法、結果、実施者等を  |
| V = 5    | RESULTED S                              |                |  | 記録したものを確認すること。  |
|          | THE RESERVE OF                          | 1-11-1         |  | (ガイドライン)  |
| 4.5      | CHARLES                                 |                |  | (24 1742)   |
|          |   | 40000          |  |   |
|          |   |                |  | (2)線量記録について   |
|          | H-1                                     |                |  | ア 管理・記録対象医療機器等を用いた診   |
|          |   |                |  | 療に当たっては、当該診療を受ける者   |

の医療被ばくによる線量を記録するこ と。 ※線量記録の実施に係る記録について は、出力形式や出力線量等の記録を確 認すること。 (ガイドライン) イ 医療被ばくの線量記録は、関係学会等 の策定したガイドライン等を参考に、 診療を受ける者の被ばく線量を適正 に検証できる様式を用いて行うこと。 なお、医師法 (昭和23年法律第201号 ) 第24条に規定する診療録、診療放射 線技師法 (昭和26年法律第226号) 第 28条に規定する照射録又は新規則第 20条第10号に規定するエックス線写 真若しくは第30条の23第2項に規定す る診療用放射線同位元素若しくは陽 電子断層撮影診療用放射性同位元素 の使用の帳簿等において、当該放射線 診療を受けた者が特定できる形で被 ばく線量を記録している場合は、それ らを線量記録とすることができるこ ٤. (3)その他の放射線診療機器等における 線量管理及び線量記録について 管理・記録対象医療機器等以外の放射 線診療機器等であって、人体に照射又 は投与するものについても、必要に応 じて当該放射線診療機器等による診 療を受ける者の医療被ばくの線量管 理及び線量記録を行うことが望まし いこと。 (4)診療用放射線に関する情報等の収集 と報告 医療放射線安全管理責任者は、行政機 関、学術誌等から診療用放射線に関す る情報を広く収集するとともに、得ら れた情報のうち必要なものは、放射線 診療に従事する者に周知徹底を図り、 必要に応じて病院等の管理者への報 告等を行うこと。

| 項目   | BARNET C                    | THE BUX       |                             |                         |
|------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------|
| 番号   | <br>  項 目                   | 根拠法令等         | 摘要                          | 備考                      |
| 2-13 | 医薬品に係る安                     | 法6の12         | 医薬品に係る安全管理のための              | ・医薬品安全管理責任者を配置すること。     |
|      | 全管理のための                     | 法15.1         | 体制の確保に係る措置                  | ただし、病院においては管理者との兼務      |
|      | 体制確保                        | 法17           | LI-161 -> PENCIC NO 9 15 FF | は不可とすること。               |
|      | PENNIKE N                   | 則1の11.2.2     |                             |                         |
| 1    | 医薬りのかんは                     | 貝リ10711. 2. 2 | ■ 医苯甲亚伊巴尼萨亚克人克姆·珊           | ・医薬品安全管理責任者は、医薬品に関す     |
| 1    | 医薬品の安全使                     |               | 1. 医薬品の使用に係る安全な管理           | る十分な知識を有する常勤職員であり、      |
|      | 用のための責任                     | reference of  | のための責任者(医薬品安全管理             | 医師、歯科医師、薬剤師、助産師(助産      |
|      | 者(医薬品安全                     |               | 責任者)を配置していること。              | 所の場合に限る)、看護師又は歯科衛生      |
|      | 管理責任者)の                     |               |                             | 士(主として歯科医業を行う診療所に限      |
|      | 配置状況                        |               |                             | る。)のいずれかの資格を有しているこ      |
|      |                             |               |                             | ځ.                      |
| 2.   | 従業者に対する                     | of the sales  | 2. 従業者に対する医薬品の安全使           | <br>  従業者に対する医薬品の安全使用のた |
|      | 医薬品の安全使                     |               | 用のための研修の実施                  | めの研修の内容については、具体的には次     |
|      | 用のための研修                     |               |                             | に掲げる事項が考えられること。また、研     |
|      | の実施                         |               |                             | 修の実施については必要に応じて行うこ      |
|      |                             | 0.0           |                             | ととし、他の医療安全に係る研修と併せて     |
|      | THE REST NAMED IN           | 15.000        |                             | 実施しても差し支えないこととすること。     |
|      | STATE OF THE REAL PROPERTY. | 114 3         |                             | 医薬品の有効性・安全性に関する情報       |
|      |                             | 1000          |                             | 、管理・使用方法に関する事項          |
|      |                             | 12 1 1 1      |                             | ② 医薬品の安全使用のための業務に関す     |
|      | 0.00                        |               |                             | る手順書に関する事項              |
|      |                             | Marian Print  |                             | ③                       |
|      |                             |               |                             |                         |
|      |                             |               |                             | の対応(施設内での報告、行政機関へ       |
|      |                             |               |                             | の報告等)に関する事項             |
|      |                             |               |                             | (4)医療安全、医薬品に関する事故防止対策   |
|      |                             |               |                             | 、特に安全管理が必要な医薬品(要注       |
|      |                             |               |                             | 意薬)に関する事項               |
| 3.   | 医薬品の安全使                     |               | 3. 医薬品の安全使用のための業務           | ・医薬品の安全使用のための業務に関する     |
|      | 用のための業務                     |               | に関する手順書の作成及び当該              | 手順書(以下「医薬品業務手順書」という     |
|      | に関する手順書                     |               | 手順書に基づく業務の実施(従業             | 。)については、医薬品の取扱いに係る業     |
|      | の作成及び手順                     |               | 者による当該業務の実施の徹底              | 務の手順を文書化したものであること。      |
|      | 書に基づく業務                     |               | のための措置を含む。)                 | ・病院及び患者を入院させるための施設を     |
|      | の実施                         |               |                             | 有する診療所における医薬品業務手順書      |
|      |                             |               |                             | の作成又は変更は、安全管理委員会にお      |
|      |                             | 10.00         |                             | いて協議した上で行うこと。・医薬品業      |
|      | 4 5-6 5 6 6 6 7             |               |                             | 務手順書には、病院等の規模や特徴に応      |
|      | WILLIAM I I I               | 1000          |                             | じて、次に掲げる事項を含むものである      |
|      | the street of the           | 0.000         |                             | 28.                     |
|      | 1-11-11                     | and the       |                             |                         |
|      | TWO RESERVED                |               |                             | に関する事項(未承認新規医薬品等を       |
|      | The second                  | X 0.          |                             | 採用・購入するに当たっては、当該未       |
|      |                             | 7-7-8         |                             | 承認新規医薬品等の使用の妥当性に        |
|      |                             |               |                             | ついて、関係学会のガイドライン等の       |
|      |                             |               |                             | 科学的知見を確認するとともに、関係       |
|      |                             |               |                             | 学会のガイドライン等に記載がなく、       |
|      | 6                           |               |                             | 科学的根拠が確立していない未承認        |
|      |                             |               |                             | 17 丁川川川川川川川 していない 不外路   |

| 項目   |         |     |  |
|------|---------|-----|--|
| 番号 項 | 目 根拠法令等 | 摘 要 | 備考   |
|      | 目 根拠法令等 | 摘要  | 備 考 新規医薬品等の使用に当たっては、その有効性・安全性の検証を十分に行うことを含む。) ② 医薬品の管理に関する事項 (例=医薬品の保管場所、医療品の保管場所、医薬品の管理に関する事項 (例=医薬品の保管場所、医療品の保管場所、医療品の保管場所、医療品の保管場所、医療品の保管場所、医療品の保管場所、医療品の法律が、本の法律が、本の法律が、本の法律が、本のに安全管理が、本のに対して、、のののに対して、、ののに対して、、ののに対して、、ののに対して、、ののに対し、ののに対し、のののに対し、のの |
|      |         |     | 解消後の調剤・投与の実施の徹底、   |
|      |         |     | <ul><li>④ 患者に対する与薬や服薬指導に関す事項</li><li>⑤ 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い</li></ul>   |
|      |         |     | (収集、提供等)に関する事項<br>⑥ 他施設(病院等、薬局等)との連携<br>関する事項  |
|      |         |     | ・医薬品業務手順書は、作成後も必要に<br>じて見直しを行う必要があること。<br>・当該手順書に基づく業務の実施につい<br>は、医薬品完全管理素体表に、従業者  |
|      |         |     | は、医薬品安全管理責任者に、従業者<br>業務が医薬品業務手順書に基づき行わっているか定期的に確認させ、確認内容<br>記録させること。なお、従業者による  |
|      |         |     | 該業務の実施の徹底のための措置とは<br>例えば、処方から投薬までの一連の業   |

| 項目番号 | 項目  | 根拠法令等  | 摘要   | 備考   |
|------|---|--|--|--|
|      |   | PARTY IN THE PARTY |  | ☆病院等における医薬品業務手順書の策定については、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアルの改訂について」(平成30年12月28日付け厚生労働省医政局総務課医療安全推進室・医薬・生活衛生局総務課事務連絡)を参照◇販売名の類似性に注意を要する医薬品の安全な使用、及び特に安全管理が必要とされた医薬品(要注意薬)の適切な管理などの医療事故防止対策については、「医薬品の販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について(注意喚起)」(平成20.12.4医政発第1204001号・薬食発第1204001号)を参照 |
| 4.   | 医薬品安全管理<br>責任者による前<br>記3.の業務の定<br>期的な確認の実<br>施  |  | 4. 医薬品安全管理責任者により、<br>前記3. の業務の定期的な確認が<br>実施されていること。  | ※総務省からの医療安全対策に関する勧告事項(平成25年8月30日公表)  |
| 5    | 医用とのの情他全しののは、これで、大学ののは、大学ののでは、大学のでは、大学のでは、大学ののでは、大学のは、大学のは、大学のは、大学のは、大学のは、大学のは、大学のは、大学の |  | 5. 医薬品の安全使用のために必要となる次に掲げる医薬品の使用(以下、「未承認等の医薬品の使用」という。)の情報その他の情報の関節とした改善のための方策の実施(1)医薬品を療機器等法第14条第1項又は同時では第19条の2第1項の承認を受けていないも第19条の2第1項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の2第5項に対策19条の方式が対策19条列では対策19条列を19条列では対策19条列を19条列では対策19条列では19条列では対策19条列では19条列では19条列では19条列では | ・医薬品安全管理責任者に対して、当該使医用薬のののの品で、当該使医用薬のののののののののののののののののののののののののののののののののののの  |

| 項目   |  |                                    |                                  | 100  |
|------|--|------------------------------------|----------------------------------|--|
| 番号   | 項目   | 根拠法令等                              | 摘要                               | 備考   |
|      |  |                                    |                                  | ・医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策については、「医薬品の販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について(注意喚起)」(平成20.12.4医政発第1204001号・薬食発第1204001号)を参照・医薬品の適正な使用を確保するための情報の収集に際しては、「「PMDAメディナビ」の利用の促進について(お願い)」(平成23.7.29薬食安発0729第1号)を踏まえ、PMDAメディナビを積極的に活用されたいこと。 |
|      |  | Linear III                         |                                  |  |
| 2-14 | 医療機器に係る<br>安全管理のため<br>の体制確保                        | 法6の12<br>法15.1<br>法17<br>則1の11.2.3 | 医療機器に係る安全管理のため<br>の体制の確保に係る措置    | (当該医療機器には病院等において医学管理を行っている患者の自宅その他病院等以外の場所で使用されている医療機器も含まれる。)  |
| 1.   | 医療機器の安全<br>使用のための責<br>任者(医療機器<br>安全管理責任者)<br>の配置状況 |                                    | 1. 医療機器の安全使用のための責任者の配置           | ・医療機器安全管理責任者を配置すること。ただし、病院においては管理者との兼務は不可とすること。 ・医療機器安全管理責任者は、医療機器に関する十分な知識を有する常勤職員であり、医師、歯科医師、薬剤師、助産師(助産所の場合に限る)、看護師、歯科衛生士(主として歯科医業を行う診療所に限る)、診療放射線技師、臨床検査技師又は臨床工学技士のいずれかの資格を有していること。   |
| 2.   | 従業者に対する<br>医療機器の安全<br>使用のための研<br>修の実施              |                                    | 2. 従業者に対する医療機器の安全<br>使用のための研修の実施 | ・医療機器安全管理責任者は、以下に掲げる従業者に対する医療機器の安全使用のための研修を行うこと。 ①新しい医療機器の導入時の研修病院等において使用した経験のない新しい医療機器を導入する際には、当該医療機器を使用する予定の者に対する研修を行い、その実施内容について記録すること。 ②特定機能病院における定期研修特定機能病院においては、特に安全使用に際しての技術の習熟が必要と考えられる医療機器に関しての研修を定期的に行い、その実施内容について記録する                   |

| 項目 | 16               | 相加江人桥    | date                             | (# <u>.</u>                            |
|----|------------------|----------|----------------------------------|--|
| 番号 | 項目               | 根拠法令等    | 万                                | 備考                                     |
|    |                  |          |                                  | 研修の内容については、次に掲げる事<br>項とすること。なお、他の医療安全に |
|    |                  | 0.00     |                                  | 係る研修と併せて実施しても差し支え                      |
|    |                  |          |                                  | ないこととすること。また、上記①、<br>②以外の研修については必要に応じて |
|    | 74               |          |                                  | 開催すること。                                |
|    |                  |          |                                  | ア 医療機器の有効性・安全性に関する 事項                  |
|    |                  |          |                                  | イ 医療機器の使用方法に関する事項                      |
|    |                  |          |                                  | ウ 医療機器の保守点検に関する事項                      |
|    | territoria.      |          |                                  | エ 医療機器の不具合等が発生した場合<br>の対応(施設内での報告、行政機  |
|    | 2 3 -            | 1000     |                                  | 関への報告等)に関する事項                          |
|    |                  |          |                                  | オ 医療機器の使用に関して特に法令上                     |
|    |                  |          | A Street of the street of the    | 遵守すべき事項                                |
| 3. | 医療機器の保守          |          | 3. 医療機器の保守点検に関する計                |  |
|    | 点検に関する計          |          | 画の策定及び保守点検の適切な実                  |  |
|    | 画の策定及び保守点検の実施    |          | 施(従業者による当該保守点検の) 切な実施の徹底のための措置を含 |  |
|    | りが狭め天旭           | 100      | む。)                              | ①保守点検計画の策定                             |
|    |                  |          | 3. /                             | ア 保守点検に関する計画の策定に当た                     |
|    | N. A. S. LANSING | 105000   |                                  | っては、医薬品医療機器等法の規定に                      |
|    | 100000           | 1011110  |                                  | 基づき添付文書に記載されている保                       |
|    | 36.0-10.00       |          |                                  | 守点検に関する事項を参照すること。                      |
|    |                  |          |                                  | また、必要に応じて当該医療機器の製                      |
|    |                  |          |                                  | 造販売業者に対して情報提供を求め<br>ること。               |
|    |                  | Autor Di |                                  | イ 保守点検計画には、機種別に保守                      |
|    |                  |          |                                  | 点検の時期等を記載すること。                         |
|    |                  |          |                                  | ②保守点検の適切な実施(従業者による当                    |
|    |                  |          | 10.000                           |  |
|    |                  |          |                                  | の措置を含む。)<br>ア 保守点検の実施状況、使用状況、修         |
|    |                  |          |                                  | 理状況、購入年等を把握し、記録す                       |
|    | Branch Co.       |          |                                  | ること。                                   |
|    | BARAGE IN        |          |                                  | イ 保守点検の実施状況等を評価し、                      |
|    | -1.0             |          |                                  | 医療安全の観点から、必要に応じて安                      |
|    | 0-110-4          |          |                                  | 全面に十分配慮した医療機器の採用                       |
|    | 0.00             |          |                                  | に関する助言を行うとともに、保守点                      |
|    |                  |          |                                  | 検計画の見直しを行うこと。<br>ウ 医療機器の保守点検を外部に委託す    |
|    |                  |          |                                  | る場合も、法第15条の2に規定する                      |
|    | 20 C.            |          |                                  | 基準を遵守すること。なお、外部に委                      |
|    | 10000            | 0 - T-   |                                  | 託する際も保守点検の実施状況等の                       |
|    |                  |          |                                  | 記録を保存すること。                             |

器の使用の妥当性について、関係学会 のガイドライン等の科学的知見を確認 するとともに、関係学会のガイドライ ン等に記載がなく、科学的根拠が確立 していない未承認・未認証の高度管理 医療機器の使用に当たっては、その有 効性・安全性の検証を十分に行うこと ◇管理者の医療機器に係る安全管理の ための体制確保のための措置について は、「医療機器に係る安全管理のための 体制確保に係る運用上の留意点につい て」(平成30.6.12医政地発第0612第1 号・医政 研発0612第1号) を参照 ◇医療機器の安全確保等のため、医療機器 事業者が医療現場に立ち入る際の留意 事項については、「医療機関等における 医療機器の立会いに関する基準につい て」(平成18.11.10医政経発第1110001 ◇医療機器の安全使用のために必要とな る未承認等の医療機器の使用の情報そ の他の情報の収集その他の医療機器の 安全使用を目的とした改善のための方 策については、「医薬品の販売名の類似 性等による医療事故防止対策の強化・徹 底について(注意喚起)」(平成20.12.4 医政発第1204001号·薬食発第1204001 号)を参照 ◇医療機関の適正な使用を確保するた めの情報の収集に際しては、「「PMDA メディナビ」の利用の促進について(お 願い)」(平成23.7.29薬食安発0729第1 号)を踏まえ、PMDAメディナビを積 極的に活用されたいこと。

| 2-15 | ドクターヘリの<br>運航に係る安全<br>の確保   |                              |
|------|---|------------------------------|
| 1.   | ドクターへリの<br>運航に係る要領<br>の策定   |                              |
| 2.   | 運航要領に定められた事項の遵守   |                              |
| 2-16 | 高難度新規医療<br>技術、未承認<br>規医療<br>規医療<br>表品等を提いた<br>をといる<br>での必要な<br>措置 | 法6の1<br>法15.1<br>法17<br>則1の1 |

つ「離着陸の許可を受けていない 場所に離着陸を行う運航であっ 基づかない運航(以下「当該運航 」という。)」を行う病院の該当 項目。

1. ドクターヘリの当該運航に係る 要領(以下「運航要領」という。 )を策定すること。

等の関係諸機関で構成される「運 成員としてドクターヘリ基地病 院が含まれる。)

2. ドクターヘリの当該運航にあた り、運航要領に定められた事項が 遵守されていること。

特に、当該運航を行った場合、運 航調整委員会にその旨を報告し、 安全性等について検証を受けな ければならないことに留意する。

高難度新規医療技術(当該病院で 実施したことのない医療技術(軽 微な術式の変更等を除く。)であ ってその実施により患者の死亡 その他の重大な影響が想定され 医薬品等(当該病院で使用したこ とのない医薬品医療機器等法第 14条第1項に規定する医薬品又 は同法第2条第5項に規定する 第14条第1項、第19条の2第1項 るよう努めること。 、第23条の2の5第1項若しくは 第23条の2の17第1項の認証を 受けていないものをいう。)を用 いた医療を提供するに当たって は、第9条の20の2第1項第7号又 は第9条の20の2第1項第7号又 は第8号の規定に準じ、必要な措 置を講ずるよう努めること (※特定機能病院以外の該当項

則1の11.2.4

- ※ドクターヘリ基地病院であり、か ・運航要領に定める関係者間の連携や安全 確保のために必要な事項として、次に掲 げる内容が含まれること。
  - て、消防機関等の依頼又は通報に ① 自ら入手した情報又は消防機関等以外 の依頼若しくは通報により出動する場 合におけるルールに関する事項
    - ② 依頼又は通報の主体との連携に関す る事項
    - ③ 離着陸場所が満たすべき要件に関する
    - ④ 離着陸場所において実施する安全確保 のための取組に関する事項
- (※運航要領の策定主体は、自治体 ⑤ 個々の状況を考慮した安全確保のため に必要な事項
- 航調整委員会」であるが、その構 ⑥ 乗務員等及び想定される消防機関以外 の依頼又は通報の主体に対する安全確 保のための教育に関する事項
  - ⑦ 安全確認とその判断に関する事項
  - ⑧ その他着陸における安全確保のために 必要か事項
  - ◇「航空法施行規則第176条の改正に伴う ドクターヘリの運航について (通知) 1 (平成25.11.29医政指発1129第1号)を参

特定機能病院以外の病院に限り適用す

この措置については、高難度新規医療技 るものをいう。) 又は未承認新規 術又は未承認新規医薬品等を用いた医 療の提供を行うことにより、患者への重 大な影響が想定されることから、医療法 施行規則第9条の20の2第1項第7号又 は第8号を参考にし、各病院の実情を踏 高度管理医療機器であって、同法│まえた上で、可能な限りの対応が行われ

目)

| 2-17 | 特定機能病院に<br>おける安全管理<br>等の体制                     |   | (※特定機能病院の該当項目)          | <ul><li>※平28年医療法施行規則の一部改正に<br/>基づく事項。</li><li>※地方厚生(支)局と連携して確認。</li></ul>   |
|------|--|---|-------------------------|---|
| 1.0  | 医療を受ける者<br>に対する説明に<br>関する責任者の<br>配置状況          |   | (※特定機能病院の該当項目)          | ◇特定機能病院における医療を受ける<br>者に対する説明に関する責任者の基<br>準は、「医療法の一部を改正する法律<br>の一部の施行について」(平5, 2. 15健<br>政発第98号(平30.5.30一部改正))               |
|      |  |   |                         | を参照   |
| 2.   | 診療録等の管理<br>に関する責任者<br>の選任状況                    |   | (※特定機能病院の該当項目)          | ◇特定機能病院における診療録等の管理に関する責任者の基準は、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行  |
|      |  |   | 1                       |   |
|      |  |   |                         | について」(平5,2.15健政発第98号(平<br>30.5.30一部改正))を参照  |
|      |  |   |                         |   |
| 3.   | 高難度新規医療<br>技術を提供する<br>に当たっての措                  |   | (※特定機能病院の該当項目)<br> <br> | ◇特定機能病院における高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合に講ずる措置は、「医療法施行規則第  |
|      | 置状況  |   |                         | 9条の20の2第1項第7号ロの規定に基<br>づき高難度新規医療技術について厚<br>生労働大臣が定める基準について」<br>(平28,6.10医政発0610第21号)を参                                      |
|      |  |   | -                       | 照   |
| 4.   | 未承認新規医薬<br>品等を用いた医<br>療を提供するに<br>当たっての措置<br>状況 |   | (※特定機能病院の該当項目)          | ◇特定機能病院における未承認新規医薬品等を用いた医療を提供する場合に講ずる措置は、「医療法施行規則第9条の20の2第1項第8号ロの規定に基づき未承認新規医薬品等を用いた医療について厚生労働大臣が定める基準について」(平28,6.10医政発0610 |
|      |  |   |                         | 第24号)を参照  |
| 5.   | 監査委員会の設<br>置状況                                 | 2 | (※特定機能病院の該当項目)          | ◇特定機能病院における監査委員会の<br>基準は、「医療法の一部を改正する法<br>律の一部の施行について」(平5,2.15<br>健政発第98号(平30.5.30一部改正)<br>)を参照                             |
|      |  |   | ,                       |   |

|         | T   | Total Control of   | 1  |
|---------|---|--|--|
|         | 0.00  |  |  |
| 6.      | 入院患者が死亡   |  |  |
|         | した場合等の医   | (※特定機能病院の該当項目)   | ◇特定機能病院における医療安全管理  |
| 2.00    | 療安全管理部門   | O DESCRIPTION  | 部門への報告の基準は、「医療法の一  |
| 100     | への報告状況  |  | 部を改正する法律の一部の施行につ   |
| 1133    |   | -  | いて」(平5,2.15健政発第98号(平   |
|         |   |  | 30.5.30一部改正))を参照   |
|         | THE RESERVE OF THE PERSON   |  |  |
| 7.      | 他の特定機能病   |  |  |
|         | 院の管理者と連   | (※特定機能病院の該当項目)   | ◇特定機能病院における相互立入り及  |
|         | 携した相互立入   |  | び技術的助言の基準は、「医療法の一  |
| 100     | り及び技術的助   |  | 部を改正する法律の一部の施行につ   |
|         | 言の実施状況  |  | いて」(平5,2.15健政発第98号(平   |
| - 10    | B-10000 - 10000   |  | 30.5.30一部改正))を参照   |
|         |   |  |  |
|         | 医毒体 A 体型 6  |  |  |
| 8.      | 医療安全管理の   |  |  |
|         | 適正な実施に疑   | (※特定機能病院の該当項目)   | ◇特定機能病院における情報提供受け  |
|         | 義が生じた場合<br>等の情報提供を  |  | 付けの基準は、「医療法の一部を改正  |
|         | 受け付けるため   |  | する法律の一部の施行について」(平  |
| 200     | の窓口の状況  |  | 5,2.15健政発第98号(平30.5.30一部<br>改正))を参照  |
|         | のありの状況  |  | 以上))を参照  |
|         | DOMESTIC TO STREET  |  |  |
| 9.      | 管理者のための   | (※特定機能病院の該当項目)   | ◇特定機能病院における管理者のため  |
| - "     | 研修の実施状況   | Will A Date of the A Date of t | の研修の基準は、「医療法の一部を改  |
|         |   |  | 正する法律の一部の施行について」(  |
|         | - the square con-   |  | 平5, 2.15健政発第98号(平30.5.30一  |
|         |   |  | 部改正))を参照   |
|         |   |  |  |
|         | description of the second   |  |  |
|         |   |  | 1000000  |
|         | RANGE OF BUILDING   |  |  |
|         | Charles and the Control of  |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
| - 10.30 | NAME OF TAXABLE PARTY.  | Telephone and a second   | 0.0000000000000000000000000000000000000  |
|         | ATTENDED TO SERVICE   | 1  | THE STATE OF THE S |
|         | La proposition and the said   |  |  |
|         | I THE RESERVE THE PARTY OF THE |  |  |
|         | 10.00   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |
|         |   |  |  |

| 考              |
|----------------|
| J              |
| - 1 -          |
|                |
|                |
| 医療機関から検        |
| 実施している         |
| <b>死間において検</b> |
| 受託する場合         |
| 式30年11月29日     |
| •医政地発1129      |
| 総務課長・地域        |
| も参照し、検体        |
| に行われるよ         |
| 行うこと。          |
| 11 /           |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |
|                |

| ## 現 担 担 担  | 項目        |               |                 |  |
|---|-----------|---------------|-----------------|--|
| 2. 遺伝子関連・染色体検査の精度 の確保に係る責任者として、次の の確保に係る責任者として、次の 不及び口に掲げる場所の種別に 応じ、当該イ及び口に掲げる場所の種別に 応じ、当該イ及び口に提付、場合 責任者と兼任して差し支え 係 責任者の配置  |           | 目 根拠法令等       | 描 要             | 備差   |
| の確保に係る責任者として、次の   |           |               |                 |  |
| の確保に係る責任者の配置  | - "       |               |                 |  |
| 応じ、当該イ及び口に定める者を<br>有すること。(遺伝子関連・染色体検査の業務<br>性検査の業務を実施する場合に<br>限る。)  【医業をなす病院若しくは診療所で<br>力で主として医薬を行うもの<br>遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有すると<br>については、「医療法等の<br>で、で、は診療所でもので、「平30.8.10医<br>第1号)第2.1(2) イを、こと。<br>第1号)第2.1(2) イを、こと。<br>第2.1(2) イを、こと。<br>第2.1(2) イを、こと。<br>第4.1(2) イを、こと。<br>第5.1(2) イを、こと。<br>第5.1(2) イを、こと。<br>第6.1(2) イを、こと。<br>第6.1(2) イを、こと。<br>第6.1(2) イを、こと。<br>第6.1(2) イを、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で、で   |           |               |                 |  |
| 有すること。(遺伝子関連・染色<br>体検査の業務を実施する場合に限る。)  在 医葉をなす病院若しくは診療所であって主として医業を行うもの。<br>遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する医師若しくは臨床検査技師では遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する医師若しくは臨床検査技師であって主として産業を行きもの。遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する医師方とは診療所であって主として歯科医業を行ったの、遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医院者しくは臨床検査技師では遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師では遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の組織及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師では遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する方歯科医師若しくは臨床検査技師でよる音に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において通常の機能保守管理標準作業書において通常の機能の表示しては、に発しる標準作業書において直清分離に関する事項以外の事項を、<br>清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書においっ事項を、<br>清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書においっ事項と、各作業書については、作業の内では、口に掲げる標準作業書においっ事項とからに掲げる標準作業書を記載することを要しない。  |           |               |                 | 保る責任者と兼任して差し文えない。  |
| 体検査の業務を実施する場合に限る。)  「医薬をなす病院者しくは診療所又は医薬及び歯科医薬を併せ行う病院者しくは診療所であって主として医薬を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する医師者しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者に関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者は診療所であって主として歯科医薬を併せ行う病院者しくは診療所又は医薬及び歯科医薬を併せ行う病院者しくは診療所であって主として歯科医薬を介うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する者は過伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する者は過伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を行うもの。選伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者は、医療機器保守管理標準作業書に切るとき、ただし、血液分離に関する事項とのよりに提げる標準作業書においること。  「標準作業書のおいること。  「標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に同知の対域及び経験を有すると、を行う病院等にあつては、医療機器保守管理標準作業書にいることも認められること。  「本種学作業書にいては、作業の内では、口に掲げる標準作業書においては、作業の内では、口に掲げる標準作業書においては、ことを要しない。  「本種学に関する事項を記載することを要しない。  「本種学に関する場合して差し支えないこれ」のは、自体を機器保守管理標準作業書については、作業の内で、企業理統合して差し支えないこれ。  「本種学に関する事項を記載することを要しない。   | 任有の配し     |               |                 | ) to C = PP(** ) to C + 10 - to 2 = 2   10   26   1   PP   1 |
| 限る。)  (こついては、「医療法等の正する律施行に伴う厚生発係省令の整備に関する名を療所又は医業及び歯科医薬を併せ行う病院者しくは診療所であって主として医業を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する医師者しくは診療所又は医業をなす病院者しくは診療所であって主として歯科医薬を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医医素を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医医師者しくは陰床検査を技師が、は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師者とは心臓疾疫者である歯科医師者に別の知識及び経験を有する者。  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に別していること。ただし、血清分離の大き行う病院等にあっては、上に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書においては、口に掲げる標準作業書においては、口に掲げる標準作業書においては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項といることを要しない。  イ検査機器保守管理標準作業書   |           |               |                 |  |
| 工する律施行に伴う厚生生 係省令の整備に関する省名 について」 (平30.8.10医 策所又は医業を付け せ行う病院若しくは診察所であって主として医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子 関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者 ロ 歯科医業をなす病院若しくは診察所であって主として歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であって主として歯科医業を付ける過程を表する歯科医業を併せ行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者 3、次に掲げる標準作業書を常備 し、検査業務の従事者に関し相当の知識及び経験を有する者 3、次に掲げる標準作業書を常備 で、変素の従事者、の周知 を行う病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、 とすることも認められること。 情分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、 と  |           |               |                 | 当の知識及び経験を有する者の例  |
| イ 医業をなす病院若しくは診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であって主として医業を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者 ロ 歯科医業をなず病院若しくは診療所であって主として監察を付き行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者 ロ 歯科医業をなず病院若しくは診療所であって主として歯科医薬を付うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者 3.次に掲げる標準作業書を常備し、検査機器保守管理標準作業書にいること。ただし、血清分離のみを行う病院等であっては、口に掲げる標準作業の内臓に関する事項以外の事項を、血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書に対いては、作業の内積が離に関する事項と外の事項を記述することを要しない。 イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | 限る。)            | については、「医療法等の一部を改   |
| 療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であって主として医薬を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  |           |               |                 | 正する律施行に伴う厚生労働省関  |
| 第1号)第2.1(2)イをこと。  並行う病院者しくは診療所であって主として医業を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する医師若しくは臨床検査技師又は臨床検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  ロ 歯科医業をなす病院者しくは診療所であって主として歯科医薬を行うもの遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3.次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に別しての業務の従事者への周知  3.次に掲げる標準作業書においては、医療機器の添付文書、取扱が合う病院等にあつては、に掲げる標準作業書においては、とうに関する事項以外の事項を、血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離に関する事項が外の事項を、血清分離に関する事項が外の事項を、血清分離に関する事項が外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、作業の内で整理統合して差し支えないこれを機能保守管理標準作業書を機器保守管理標準作業書   |           |               | イ 医業をなす病院若しくは診  | 係省令の整備に関する省令の施行  |
| つて主として医業を行うもの<br>遺伝子関連・染色体検査の業務に<br>関し相当の経験を有する医師若<br>しくは臨床検査技師又は遺伝子<br>関連・染色体検査の業務に関し相<br>当の知識及び経験を有する者<br>ロ 歯科医業をなす病院若しく<br>は診療所又は医業及び歯科医業<br>を併せ行う病院若しくは診療所<br>であつて主として歯科医業を行<br>うもの 遺伝子関連・染色体検査<br>の業務に関し相当の経験を有す<br>る歯科医師若しくは臨床検査技<br>師又は遺伝子関連・染色体検査の<br>業務に関し相当の知識及び経験<br>を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備<br>し、検査業務の従事者に周知して<br>いること。ただし、血清分離のないでは、口に掲<br>げる標準作業書において血清分<br>離に関する事項以外の事項を、血<br>清分離を行わない病院等にあつ<br>ては、口に掲げる標準作業書においては、作業の内<br>て整理統合して差し支えないこ<br>イ検査機器保守管理標準作業<br>書  |           |               | 療所又は医業及び歯科医業を併  | について」(平30.8.10医政発0810  |
| 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項とは、自体整理統合して差し支えないこれの情報に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   | 000000    | 40.00         | せ行う病院若しくは診療所であ  | 第1号) 第2.1(2)イを参照する   |
| 関し相当の経験を有する医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離の大を行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | つて主として医業を行うもの   | こと。  |
| しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所であって主として歯承医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 族準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に別知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、に提げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、に機等の内で、整理統合して差し支えないこれ、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  | 124 12 11 | 113 13        | 遺伝子関連・染色体検査の業務に |  |
| 関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 然に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           | E 1 4 2 1 1 1 | 関し相当の経験を有する医師若  |  |
| 当の知識及び経験を有する者  口 歯科医業をなす病院若しくは診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師者しくは臨床検査を育する歯科医師者しくは臨床検査を育する者  3. 灰に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | しくは臨床検査技師又は遺伝子  |  |
| ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項と記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | 関連・染色体検査の業務に関し相 |  |
| ロ 歯科医業をなす病院若しくは診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、「とも認められること。特合標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離に関する事項以外の事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。   |           |               | 当の知識及び経験を有する者   |  |
| は診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、「に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項と対して差し支えないこれ、「に掲げる標準作業書を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               |                 |  |
| は診療所又は医業及び歯科医業を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 灰に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、「に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項と対して差し支えないこれ、「に掲げる標準作業書を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | ロ 歯科医業をかす病院若しく  |  |
| を併せ行う病院若しくは診療所であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項と対いる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           |               |                 | The second second second                                     |
| であつて主として歯科医業を行うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           |               |                 | ALC: NAME OF   |
| うもの 遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           |               |                 | Security 5   |
| の業務に関し相当の経験を有する歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、ロに掲げる標準作業書において血清分離に関する事項と対いて血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               |                 |  |
| る歯科医師若しくは臨床検査技師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項とすることも認められること。  各作業書については、作業の内では、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           |               |                 |  |
| 師又は遺伝子関連・染色体検査の業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  4. 検査機器保守管理標準作業書において を理統合して差し支えないこれを機器保守管理標準に対して表して差し支えないこれを機能と使うでは、に掲げる標準に対して表して差し支えないこれを機能とは、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現して、これを表現となる。  5. 次に掲げる標準作業書において、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、主は、「本業の内で、「本、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本業の内で、「本、「本、、「本、、「本、、「本、、「本、、「本、、「本、、「本、、「本、 |           | *             |                 |  |
| 業務に関し相当の知識及び経験を有する者  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知しての業務の従事者への周知  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査機器保守管理標準作業書において血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあっては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               |                 |  |
| 3. 標準作業書の常備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項とすることも認められること。存業書については、作業の内では、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               |                 |  |
| 3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知しての業務の従事者への周知  3. 次に掲げる標準作業書を常備し、検査業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  4. 検査機器保守管理標準作業書においては、作業の内でを理統合して差し支えないこでは、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  |           |               |                 |  |
| 備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | を有する者           |  |
| 備及び検体検査の業務の従事者に周知していること。ただし、血清分離のみを行う病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           | A             |                 |  |
| の業務の従事者 への周知  いること。ただし、血清分離のみ を行う病院等にあつては、口に掲 ける標準作業書において血清分 離に関する事項以外の事項を、血 清分離を行わない病院等にあつ ては、口に掲げる標準作業書にお いて血清分離に関する事項を記 載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業 書  |           |               |                 | 検査機器保守管理標準作業書について  |
| への周知 を行う病院等にあつては、口に掲 とすることも認められること。 げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血 各作業書については、作業の内  | 1         |               |                 |  |
| げる標準作業書において血清分離に関する事項以外の事項を、血清分離を行わない病院等にあつては、口に掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           | 送事者           | いること。ただし、血清分離のみ | をもって検査機器保守管理標準作業書  |
| 離に関する事項以外の事項を、血<br>清分離を行わない病院等にあつ<br>ては、口に掲げる標準作業書にお<br>いて血清分離に関する事項を記<br>載することを要しない。<br>イ 検査機器保守管理標準作業<br>書  | 一への周知     |               |                 | とすることも認められること。   |
| 清分離を行わない病院等にあつ<br>では、口に掲げる標準作業書にお<br>いて血清分離に関する事項を記<br>載することを要しない。<br>イ 検査機器保守管理標準作業<br>書   |           |               | げる標準作業書において血清分  |  |
| ては、ロに掲げる標準作業書において血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書   |           |               | 離に関する事項以外の事項を、血 | 各作業書については、作業の内容に応じ   |
| いて血清分離に関する事項を記載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業書  |           |               | 清分離を行わない病院等にあつ  | て整理統合して差し支えないこと。   |
| 載することを要しない。  イ 検査機器保守管理標準作業 書   |           |               | ては、口に掲げる標準作業書にお |  |
| イ 検査機器保守管理標準作業<br>書   |           |               | いて血清分離に関する事項を記  |  |
| 書   |           |               | 載することを要しない。     |  |
| 書   |           |               |                 |  |
|   |           |               | イ 検査機器保守管理標準作業  |  |
| 口測定標準作業書  |           |               | 書               |  |
|   |           |               | 口 測定標準作業書       |  |
|   |           |               |                 |  |
|   |           |               |                 |  |
|   |           |               |                 |  |

| 項目  |               |       |              |                     |  |  |
|-----|---------------|-------|--------------|---------------------|--|--|
| 番号  | 項目            | 根拠法令等 | 摘            | 要                   | 備                                      | 考                                      |
| 4.  | 作業日誌の作成       |       | 4. 次に掲げる     | 作業日誌が作成さ            | 検査機器保守管理作業                             | *日誌や測定作業                               |
|     |               |       | れていること       | 。ただし、血清分解           | 単<br>日誌に記入すべき事項                        | 頁として考えられ                               |
|     |               |       | のみを行う病       | 院等にあつてはロ            | るものについては、「                             | 医療法等の一部を                               |
|     |               |       | <br> に掲げる作業  | 日誌において血清            | 改正する律施行に伴う                             | 厚生労働省関係                                |
|     |               |       | 分離に関する       | 事項以外の事項を、           | 省令の整備に関する省                             | 合の施行につい                                |
|     |               |       |              | わない病院等にあ            | て」(平30.8.10医政                          |  |
|     |               |       |              | げる作業日誌にお            | 2. 1(3)イを参照す                           |  |
|     |               |       |              | に関する事項を記            |  |  |
|     |               |       | 載することを       |                     | いずれの作業日誌も記                             | 2録の頻度として                               |
|     |               |       |              |                     | は、検体検査を実施し                             |  |
|     |               |       | イ 検査機器       | 保守管理作業日誌            | 単位が望ましいこと。                             | - <b>-</b>                             |
|     |               |       | ロ 測定作業       |                     |  |  |
|     |               |       | Day Ze II ye |                     | <br> 各作業日誌についてに                        | 1 作業の内容に応                              |
|     |               |       | 0            |                     | じて整理統合して差し                             |  |
|     |               |       |              |                     | して正空が出るて足る                             | 77                                     |
| 5.  | 台帳の作成         |       | 5 次に掲げる      | 台帳が作成されて            | <br> 試薬管理台帳、統計学                        | 的猪库管理台帳及                               |
| 0.0 | L AX V I I AX |       |              | だし、血清分離のみ           |  |  |
|     |               |       |              | にあつては、作成す           |  |  |
|     |               |       |              | ない。また、以下の           |  |  |
|     |               |       |              | げる台帳について            | 整備に関する省令の旅                             |  |
|     |               |       |              | 管理又は外部精度管           |  |  |
|     |               |       |              | を行った場合に限            | ウを参照すること。                              | 1 77 712. 1 (0)                        |
|     |               |       | られる。         | と17 クに場合に成          | 7 2 9 1111 7 5 6 6 8                   |  |
|     |               |       | 940.2.       |                     | 各台帳については、作                             | 業の内容に広じて                               |
|     |               |       | イ 試薬管理       | 台帳                  | 整理統合して差し                               |  |
|     |               |       |              | 精度管理台帳              | 正在加口口(在)                               | // C C C C C C C C C C C C C C C C C C |
|     |               |       | ハ外部精度        |                     | 1                                      |  |
|     |               |       | 7 7 日 日 及    | 日在口吹                |  |  |
| 6.  | 検体検査の精度       |       | 6 病院等にお      | ける絵杏業塾(造伝           | │<br>□<br>□内部精度管理の実施に                  | タムストで空音                                |
| 0.0 | 管理のための体       |       |              | 本検査に係るものを           |  |  |
|     | 制の整備          |       |              | ハて、以下に掲げる           |  |  |
|     |               |       |              | う努めること。             | っては、機器及び試                              | ,,,,,                                  |
|     | 400           |       | 7-861175     | 75000000            | 行われていること                               | 米に必要は収止が                               |
|     |               |       | イ 内部精度       | 答理                  | ・定期的に当該病院                              | 笑の管理計料等の                               |
|     |               |       |              | ゥセ<br>管理調査の受検       | 同一検体を繰り返し                              |  |
|     |               |       |              | ■星帆量の文板<br>の従事者に対する | のばらつきの度合い                              |  |
|     |               |       | 必要な研修の       |                     | 検査結果の精度を確                              |  |
|     |               | 5     | 必要な別形の       | <del>大</del> 旭      | されていること                                | 床 4 の体制が垂偏                             |
|     |               | _     |              |                     | CAUCV-SCE                              |  |
|     |               |       |              |                     | 検査業務の従事者に対                             | オス研修の宝梅                                |
|     |               |       |              |                     | 使宜業務の促事者にX<br>に努める上では、研修               |  |
|     | -             |       |              |                     | を適切に行うために必                             |  |
|     |               |       |              |                     | 能を修得することを目                             |  |
|     |               |       |              |                     | 1   1   1   1   1   1   1   1   1   1  |  |
|     |               |       |              |                     |  |  |
|     |               |       |              |                     | ・各標準作業書の記述                             | <b>队</b> 争伐                            |
|     |               |       |              |                     | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | - 1                                    |

| 項目_   |                        |   |  | The same of the sa |
|-------|------------------------|---|--|--|
| 番号    | 項 目                    | 根拠法令等   | 摘要   | 備考   |
| 7,    | 遺伝子関連・染                | TASISI  | 7. 遺伝子関連・染色体検査の業務  | 病院等が遺伝子関連・染色体検査を行う   |
|       | 色体検査の精度                | 11 104 1  | を行う病院等においては、当該病  | 場合、その行う検査項目ごとに内部精度   |
|       | 管理のための体                | 2017  | 院等における遺伝子関連・染色体  | 管理を実施すること。なお、内部精度管   |
|       | 制の整備                   | 189-7   | 検査について、以下に掲げる事項  | 理を実施する上で留意すべき事項は以  |
|       | Sec. 10 Sec. 10.1      |   | を行うとともに、   | 下のとおり。   |
|       | 1.05000                | 12001   | undifference o   | - 日々の検査・測定作業の開始に当た   |
|       |                        |   | イの部精度管理  | っては、機器及び試薬に必要な較正が  |
|       | ARTHUR AND             | mail and  | ロ 検査業務の従事者に対する   | 行われていること   |
| - 6.5 | 1000                   | Steam I   | 必要な研修の実施   | ・ 定期的に当該病院等の管理試料等の   |
|       |                        | 1.00  |  | 同一検体を繰り返し検査した時の結果  |
|       |                        |   | 外部精度管理調査の受検又は他   | のばらつきの度合いを記録及び確認し  |
|       | OROLDSON               | SECTION   | の病院等若しくは衛生検査所等   | 検査結果の精度を確保する体制が整備  |
|       | CONTRACTOR OF          | 4 1 1 1 1 1   | との連携による遺伝子関連・染色  | 使重相未の相及を確保する中間が整備<br>  されていること   |
|       |                        |   |  | 241 CV 2 C Z   |
|       | NAME OF TAXABLE PARTY. | and the second  | 体検査の精度についての相互確   |  |
|       | 1.5 (4.5)              |   | 認を行うよう努めること。   | 検査業務の従事者に対する研修を実施  |
|       |                        |   |  | する上では、研修は検体検査の業務を適   |
|       |                        |   |  | 切に行うために必要な知識及び技能を  |
|       |                        |   | The second secon | 修得することを目的とし、次に掲げる事   |
|       | and the same           |   |  | 項を含むものであること。   |
|       |                        |   |  | ・ 各標準作業書の記載事項  |
|       |                        |   |  | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   |
| 3     | 帳票・記録                  |   |  |  |
| 3-1   | 診療録の管理、                | 法15.1   | 適切に作成された診療録が適切に  | (参考1)  |
| 0 1   | 保存                     | 法25   | 管理、保存されていること。  | 、  |
|       | W.II.                  | 14420   | 日生、体行されていること。  | 24条第1項及び同法施行規則第23条に  |
|       |                        |   |  | より   |
|       | CANADA SA              |   | The Manual Colored   |  |
|       | action of the          | ORDER OF  | The second second second   | ①診療を受けた者の住所・氏名・性別  |
|       | the contract of        |   | I STATE OF THE STA | 及び年齢   |
|       | THE RESIDENCE          |   | 425000000000000000000000000000000000000  | ②病名及び主要症状  |
|       |                        |   |  | ③治療方法(処方及び処置)  |
|       |                        |   |  | ④診療の年月日 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   |
|       |                        |   |  | と規定されている。  |
|       |                        |   |  | (参考2)  |
|       | W. L. V. D. W. A. D.   |   |  | 診療録は医師法第24条第2項により5   |
|       |                        |   |  | 年間これを保存することと規定されてい   |
|       |                        | nv  |  | る。   |
| 2 0   | B 女兒 の 女 西             | ¥+15 1  | ツ中立はスクサカンベネン・・・  | (+0.±z.4.)   |
| 3-2   | 助産録の管理、                | 法15.1   | ※助産師がその業務に従事してい  | (参考1)  |
|       | 保存                     | 法25   | る病院  | 助産録の記載事項については保健師助  |
|       |                        |   | 適切に作成された助産録が適切   | 産師看護師法第42条第1項及び同法施   |
|       | 4 3 5 5 5 5            |   | に管理、保存されていること。   | 一行規則第34条により  |
|       | The second second      | CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE |  | ①妊産婦の住所、氏名、年齢及び職業  |
|       | 00000                  |   |  | ②分娩回数及び生死産別  |
|       |                        | 19000   |  | ③妊産婦の既往疾患の有無及びその経  |
|       |                        |   |  | 過  |

| 項目番号 | 項目      | 根拠法令等       | 摘要  | 備考  |
|------|---------|-------------|---|---|
| 百万   | 7K H    | TREETA IT T | A MIT   | <ul><li>④今回妊婦の経過、所見及び保健指導の</li><li>要領</li></ul>                 |
|      |         |             | > "   | ⑤妊娠中医師による健康診断受診の有無(結核、性病に関する検査を含む。)⑥                            |
|      |         |             |   | 分娩の場所及び年月日時分<br>⑦分娩の経過及び処置                                      |
|      |         | 10.0        |   | <ul><li>⑧分娩異常の有無、経過及び処置</li><li>⑨児の数及び性別、生死別</li></ul>          |
|      |         |             |   | ⑩児及び胎児附属物の所見  |
|      |         |             |   | ⑪産じょくの経過及びじょく婦、新生児<br>の保健指導の要領                                  |
|      |         |             |   | ②産後の医師による健康診断の有無と<br>規定されている。                                   |
|      |         |             |   | (参考 2)  |
|      |         |             |   | 助産録は保健師助産師看護師法第42条  |
|      |         |             |   | 第2項により5年間これを保存すること<br>とと規定されている。                                |
| 3-3  | 診療に関する諸 | 法21.1.9     | ①過去2年間の診療に関する諸語                                 |   |
|      | 記録の整理保管 | 則20.1.10    | 録が適正に整理保管されている                                  |   |
|      |         |             | ک.  | 合的特記事項の日誌)<br>イ 各科診療日誌(各科別の診療管理上の<br>総括的事項の日誌並びに看護に関する<br>記録日誌) |
|      |         |             |   | ウ 処方せん(患者の氏名、年齢、薬名、<br>分量、用法、用量、発行年月日、使用期<br>間及び病院若しくは診療所の名称、及び |
|      |         |             | B 70 B 10 C 2 C 2 C 2 C 2 C 2 C 2 C 2 C 2 C 2 C | 所在地又は医師の住所を記載し、記名押<br>印又は署名されたもの)                               |
|      |         | 100         |   | (注:内服薬にあっては「内服薬処方せ<br>んの記載方法の在り方に関する検討会                         |
|      |         | - 11        |   | 報告書の公表について」(医政発0129<br>第3号・薬食発0129第5号)を参考にして                    |
|      | - 1     |             |   | 記載すること。)<br>エ 手術記録(手術室の管理及び各科の利                                 |
|      |         |             |   | 用状況などの事項の記録)<br>オ 看護記録  |
|      |         |             | =   | カ 検査所見記録(検査室において行われた検査結果の記録)                                    |
|      |         | 201         | 14174   | キ エックス線写真   |
|      |         |             | 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2         | ク 入院患者及び外来患者の数を明らかにする帳簿(注:病院日誌に記入されて                            |
|      |         |             |   | いても差し支えない。)<br>ケ 入院診療計画書(患者が入院した日から起算して7日以内に診療を担当する             |

| 項目    |   |           |                      |   |   |
|-------|---|-----------|----------------------|---|---|
| 番号    | 項 | 目         | 根拠法令等                | 摘要  | 備考  |
| Lo at |   | i<br>d La |                      |   | 医師により、入院中の治療に関する計画等を書面にて作成し、患者又は家族へ交付し適切な説明を行うこと。)  |
| , 5   |   |           | 法22.2<br>則22の5.2     | ②地域医療支援病院として都道<br>府県知事の承認を受けている場<br>合は、過去2年間の診療に関する<br>諸記録が適正に整理保管されて<br>いること。        | 診療に関する諸記録 ア 病院日誌 イ 各科診療日誌 ウ 処方せん エ 手術記録 オ 看護記録 カ 検査所見記録 キ エックス線写真 ク 紹介状 ケ 退院した患者に係る入院期間中の診                            |
| L H   |   |           | 10.00                |   | タ 退院した思者に係る人院期間中の診療経過の要約<br>コ 入院診療計画書   |
|       |   |           | 法22.3<br>則22の5.3     | ③地域医療支援病院として都道<br>府県知事の承認を受けている場<br>合は、過去2年間の病院の管理及<br>び運営に関する諸記録が適正に<br>整理保管されていること。 | 病院の管理及び運営に関する諸記録 ア 共同利用の実績 イ 救急医療の提供の実績 ウ 地域の医療従事者の資質の向上 を図るための研修の実施 エ 閲覧実績 オ 紹介患者に対する医療提供の実績 カ 他の病院又は診療所に対する患者 紹介の実績 |
|       |   |           | sealing of           | <ul><li>④特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、過去2年間の診療に関する諸記録が適正に整理保管されていること。</li></ul>        | 診療に関する諸記録 ア 病院日誌 イ 各科診療日誌 ウ 処方せん エ 手術記録 オ 看護記録 カ 検査所見記録 キ エックス線写真 ク 紹介状 ケ 退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約 コ 入院診療計画書            |
|       |   |           | 法22の2. 4<br>則22の3. 3 | ⑤特定機能病院として厚生労働大<br>臣の承認を受けている場合は、過<br>去2年間の病院の管理及び運営<br>に関する諸記録が適正に整理保<br>管されていること。   | 病院の管理及び運営に関する諸記録 ア 従業者数を明らかにする帳簿 イ 高度の医療の提供の実績 ウ 高度の医療技術の開発及び評価の実績 エ 高度の医療の研修の実績                                      |

| 項目   |                |                              |  |   |
|------|----------------|------------------------------|--|---|
| 番号   | 項目             | 根拠法令等                        | 摘要   | 備考  |
|      |                |                              | Terror Laborator   | オー閲覧実績  |
|      |                | 法22の3.3<br>則22の7.2           | ⑥臨床研究中核病院として厚生<br>労働大臣の承認を受けている場   | 診療及び臨床研究に関する諸記録<br>ア 病院日誌   |
|      |                | X(122°)1.2                   | 合は、過去2年間の診療及び臨<br>研究に関する諸記録が適正に整<br>理保管されていること。                                  | 1112  |
|      |                |                              |  | カ 検査所見記録<br>キ エックス線写真<br>ク 研究対象者に対する医薬品等の投与<br>及び診療により得られたデータその他<br>の記録   |
|      | 2000           | 法22の3.4                      | ⑦臨床研究中核病院として厚生<br>労働大臣の承認を受けている場合は、過去2年間の病院の管理<br>び運営に関する諸記録が適正に<br>整理保管されていること。 | の実績<br>ウ 他の病院又は診療所と協同して特  |
|      | 104-0          | ALOUS E                      |  | 定臨床研究を実施する場合にあっては<br>、特定臨床研究の実施の主導的な役割<br>を果たした実績<br>エ 他の病院又は診療所に対し、特定臨床<br>研究の実施に関する相談に応じ、必要な<br>情報の提供、助言その他の援助を行った<br>実績<br>オ 特定臨床研究に関する研修の実績 |
|      |                | some a                       |  | 28.3.31医政発0331第30号·薬生発0331  |
| 3- 4 | エックス線装置等に関する記録 | 則30の21<br>則30の22<br>則30の23.1 | ※エックス線装置等を有する病院  |   |
|      |                | 則30の23.2                     |  | 700000  |

| 項目 |  |         |   |   |   |   |   |
|----|--|---------|---|---|---|---|---|
| 番号 | 項目   | 根拠法令等   | 摘   | 要   | 備   | 考   |   |
| 1. | 装置及び器具の  |         | 1. 装置又は器具の 1  | 週間当たりの  |   |   | 所定の   |
|    | 使用時間の記録  |         | 延べ使用時間をそ  | たの使用する室   | 診療室等  | 装 置 等   | 線量率   |
|    | 及び保存   |         | ごとに帳簿に記載  | はし、これを1年  | 治療用エック  | 治療用エッ   | 40マイ  |
|    |  | But San | ごとに閉鎖し、閉  | 鎖後2年間保存   | ス線装置を使  | クス線装置   | クロシ   |
|    |  |         | していること。(た   | ただし、その室の  | 用しないエッ  | 以外のエッ   | ーベル   |
|    |  | 100000  | 画壁等の外側に:  | おける実効線量   | クス線診療室  | クス線装置   | 卜毎時   |
|    |  |         | 率がそれぞれ所だ  | 定の線量率以下   | 治療用エック  | エックス線   | 20マイ  |
|    |  |         | になるようしゃ・  | へいされている   | ス線装置を使  | 装置  | クロシ   |
|    |  |         | 場合は、この限   | りでない。)  | 用するエック  | 2   | ーベル   |
|    |  |         |   |   | ス線診療室   |   | 卜毎時   |
|    | 471  |         |   |   | 診療用高エネ  | 診療用高工   |   |
|    | 100  |         |   |   | ルギー放射線  |   |   |
|    |  | 1000    |   |   | 発生装置使用  | 射線発生装   |   |
|    |  | 400     |   |   | 室   | 置   |   |
|    |  |         |   |   | <br>  診療用粒子線  | 診療用粒子   |   |
|    | Company of the Control of the Contro |         | 100   |   | 照射装置使用  | 線照射装置   |   |
|    |  | 4664    | 1000  |   | 室   | 1   |   |
|    |  | 1000    | 100000000000000000000000000000000000000   | 7 7 7   | 診療用放射線  | 診療用放射   |   |
|    |  |         |   |   | 照射装置使用  | 線照射装置   |   |
|    |  |         | 14.14   |   | 室   | W.711.27 22 E   |   |
|    | ALC: ALC:  |         |   |   | 診療用放射線  | 診療用放射   | 60マイ  |
|    | ALCOHOLD !   |         |   |   | 照射器具使用  | 線照射器具   | クロシ   |
|    |  | 7-11    |   |   | 室   | 器具  | ーベル   |
|    | 140  |         |   |   | 1   |   | ト毎時   |
| 2. | 装置、器具及び<br>同位元素並びに<br>同位元素による<br>汚染物の記録及<br>び保存  |         | 2. 医療法施行規則領   | 展用放射線照射<br>線照射器具、診<br>定素又は陽電子<br>対射性同位元素<br>廃棄並びに放射<br>って汚染された<br>を帳簿の記載が<br>っること。<br>手ごとに閉鎖し | 2. 必要な記載事項に ②入手、使用又な 使用又な 接用又は 接用又は 装置 個ケ を で で を で で で で で で で で で で で で で で で | は廃棄の年月日<br>廃棄に係る診り<br>所放射線照射器<br>芸装備する大大<br>性同位元素、<br>対性同位元素素、<br>がないである。<br>は位をもって表<br>に名又は廃棄に | 具の型式<br>性同位元<br>腸電子断層<br>は放射性<br>物の種類<br>わした数<br>従事した |
| 3. | 線量当量の測定<br>、記録及び保存   |         | 3. 放射線障害が発生<br>ある場所について<br>より診療開始前及<br>月に1回以上放射<br>射性同位元素によ<br>が測定され、その<br>録が5年間保存さ | 、所定の方法に<br>なび開始後1か<br>対線の量及び放<br>る汚染の状況<br>結果に関する記  | 3. 放射線障害が発<br>所(測定場所)<br>①放射線の量<br>用高エネルギー<br>診療用粒子線照<br>射線照射装置便<br>器具使用室、放:    | ・エックス線診<br>・放射線発生装<br>・対装置使用室<br>・対変に対象に  | 療室、診療<br>置使用室、<br>、診療用放<br>対線照射                       |

| 項目番号 | 項目                            | 根拠法令等                      | 摘要   | 備考   |
|------|-------------------------------|----------------------------|--|--|
|      |                               |                            | (ただし、固定されたエックス線装置等でしゃへい壁等が一定のときは6か月に1回以上測定すること。又、排気口及び排水口における汚染状況の測定は排気若しくは排水のつど又は連続して行うこと。)                                 | 器使用室、診療用放射性同位元素使用室、<br>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素<br>使用室、貯蔵施設、廃棄施設、放射線治療病室、管理区域の境界、病院内の人が<br>居住する区域、病院の敷地の境界<br>②放射性同位元素による汚染の状況<br>診療用放射性同位元素使用室、陽電子断<br>層撮影診療用放射性同位元素使用室、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮<br>影診療用放射性同位元素により治療を<br>受けている患者を収容する放射線治療<br>病室、排水(気)設備の排水(気)口、<br>排水(気)監視設備のある場所、管理区<br>域の境界 |
| 4.   | 治療用エックス<br>線装置等の放射<br>線量の測定保存 |                            | 4. 治療用エックス線装置、診療用高<br>エネルギー放射線発生装置、診療<br>用粒子線照射装置及び診療用放<br>射線照射装置の放射線量が6か<br>月に1回以上線量計で測定され、<br>その結果に関する記録が5年間<br>保存されていること。 | ◇帳簿の保存等については、「民間事業<br>者等が行う書面の保存等における情<br>報通信の技術の利用に関する法律等<br>の施行等について」(平成28.3.31医<br>政発0331第30号・薬生発0331第10号・<br>保発0331第26号・政社発0331第1号)<br>を参照   |
| 3- 5 | 院内揭示                          | 法14の2. 1<br>則9の3<br>則9の4   | 病院の管理者が見やすい場所に掲示すべき事項 ①管理者の氏名 ②診療に従事する医師又は歯科医師の氏名 ③医師又は歯科医師の診療日及び診療時間 ④建物の内部に関する案内   | ・①②③は、病院の入口、受付又は待合所付近の見やすい場所   |
| 4    | 業務委託                          |                            |  |  |
| 4- 1 | 検体検査                          | 法15の3. 1<br>則9の7の4<br>則9の8 | 規則で定める基準に適合するものに委託していること。  | 業務委託の基準については、医療法施行規則の他、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平5.2.15健政発第98号)、「病院、診療所の業務委託について」(平5.2.15指第14号)、「衛生検査所指導要領の見直し等について」(平30.10.30医政発1030第3号)及び「病院又は診療所間において検体検査の業務を委託及び受託する場合の留意点について」(平30.11.29医政総発1129第1号・医政地発1129第1号)を参照  |

| 項目 番号 | 項目                  | 根拠法令等             | 摘  | 要  | 備考   |
|-------|---------------------|-------------------|--|--|--|
| IV.   | MARKSON<br>SAIRT AR |                   | 4 15 H- 26 H H H H H H H H H H H H H H H H H H   | PART SAME  | 委託の事実の有無を契約書等により確認し、また、規則で定める内容を業務案内<br>書、標準作業書等により確認すること。   |
| 4- 2  | 滅菌消毒                | 法15の3.2<br>則9の9   | 規則で定める基準に委託しているこ   |  |  |
| 4- 3  | 食事の提供               | 法15の3.2<br>則9の10  | 規則で定める基準に委託しているこ   |  |  |
| 4- 4  | 患者等の搬送              | 法15の3.2<br>則9の11  | 規則で定める基準に委託しているこ   |  |  |
| 4- 5  | 医療機器の保守<br>点検       | 法15の3.2<br>則9の8の2 | 規則で定める基準<br>に委託しているこ   |  |  |
| 4- 6  | 医療ガスの供給設備の保守点検      | 法15の3.2<br>則9の13  | 規則で定める基準に委託しているこ   |  | 医療ガスの保守点検指針にしたがって<br>行われていること。<br>「医療ガスの安全管理について」<br>(平29.9.6医政発0906第3号参照)   |
| 4- 7  | 洗濯                  | 法15の3.2<br>則9の14  | 規則で定める基準に委託しているこ   |  |  |
| 4- 8  | 清掃                  | 法15の3.2<br>則9の15  | 規則で定める基準に委託しているこ   |  | 1-15   |
| 4- 9  | 感染性廃棄物の処理           | 法20               | する場合は適切な 委託するなど、感  | 型理を業者に委託<br>は業者を選定して<br>染性廃棄物が汚染<br>う適切な処理を行               | (参考)<br>感染性廃棄物については、廃棄物の処理<br>及び清掃に関する法律により別途規制が<br>行われていることに留意する。   |
| 4-10  | 医療用放射性汚染物の廃棄        | 則30の14の2          | 1項の診療用放射<br>射性同位元素によ<br>物の廃棄の委託を<br>する省令」(平1<br>令第202号)によ<br>者に委託している<br>医療用放射性汚染<br>に委託する場合に<br>放射性汚染物が<br>線汚染源とならが | と物の処理を業者<br>こおいては、医療用<br>医療機関内の放射<br>ないよう、廃棄施設<br>〕において適切な | 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素<br>又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素によって汚染された物を廃棄する場合<br>は、これら以外の物が混入又は付着しないよう封及び表示をし、7日間を超えて管理<br>区域内の廃棄施設において保管廃棄する<br>場合に限り、保管廃棄施設を設けることを<br>要しない。<br>(則30条の11第1項第6号及び第4項並び<br>に平成16年厚生労働省告示306号参照) |

| 項目   |                 |  |   |  |
|------|-----------------|--|---|--|
| 番号   | 項目              | 根拠法令等                                  | 摘    要  | 備考   |
| 5    | 防火・防災対策         |  |   |  |
| 5- 1 | 防火管理者及び<br>消防計画 | 法20<br>法23                             | 適切な防火体制を整備するにあたり、 1. 防火管理者の資格を有し、その責務を果たし得る管理的又は監督的地位にある者を防火管理者として定めるとともに、これを所轄の消防署に届け出ていること。 | (参考) 防火・防災体制については、消防<br>法により別途規制が行われていること<br>に留意する。<br>【病院、診療所又は助産所における基準】<br>防火管理者は、収容人員が30人以上の<br>施設について配置。  |
|      |                 |  | 2. 消防法令に即して消防計画を作成するとともに、これを所轄の消防署に届け出ていること。  | 【病院、診療所又は助産所における基準】<br>消防計画は、収容人員が30人以上の施<br>設について作成。  |
| 5- 2 | 消火訓練・避難         | 法20<br>法23                             | 消火訓練及び避難訓練をそれぞれ<br>年2回以上実施すること。   | ※避難訓練のうち1回は、夜間・休日を想定して実施するよう努めることとすること。<br>【病院、診療所又は助産所における基準】<br>消火訓練及び避難訓練は、収容人員が<br>30人以上の施設について年2回以上実施。  |
| 5- 3 | 防火・消火用の設備       | 法20<br>法23<br>則16. 1. 15<br>則16. 1. 16 | 防火・消火上必要な設備が整備されていること。  | 【病院、診療所又は助産所における基準】 1. 消火設備 ・消火器:延べ面積が150㎡以上 ・屋内消火栓:延べ面積が700㎡以上 ・スプリンクラー:病院にあっては、3000㎡以上 ・屋外消火栓:1階及び2階の部分の床面積の合計が3000㎡以上   |
|      |                 |  |   | 2. 警報設備 ・自動火災報知器:延べ面積が300㎡以上 (平成27年4月より全ての有床の施設 に設置が義務化) ・非常ベル及び自動式サイレン:収容人員 が20人以上の施設について設置 ・放送設備:収容人員が300人以上の施設 について設置  3. 避難設備 ・避難はしご、すべり台、救助袋、緩降機、避難橋:収容人員が20人以上の施設について、2階以上の階又は地階で、いずれか一つの設備を設置 ・誘導灯、誘導標識等:全ての施設につい |

| 番号 項 目 根拠法令等   | 項目       |                       |               |  |   |
|--|----------|-----------------------|---------------|--|---|
| 近23   近23   近24   近25   近23   近25   近2     |          | 項目                    | 根拠法令等         | 摘 要  | 備考                                      |
| 接20  | ш.5      |                       | IX JEIN 19 47 | 1140 💢   |   |
| 協議   |          |                       |               | A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR |   |
| 協23  | 5- 4     | 点検報告等                 | 法20           | 適切な防火体制の整備にあたり、消   | (参考)                                    |
| 関16.1.15 物、消防用設備、防火屋の点検報告 特定行政庁が規模等を定めて指定す 等を実施していること。 特定行政庁が規模等を定めて指定す で建築士等の資格者に調査させ、特庁に報告しなければならない。 (建築基準法第12条第1項)  | 8.00     | - Later built         | 法23           |  | 病院、診療所などの特定建築物等のうち                      |
| 期16,1.16   |          |                       |               |  |   |
| 15-5   防災及び危害防   則16.1.1   診解の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備について危害防止上必要な方法の例   ①電気を使用する診療用器械器具にては絶縁及びアースについて安全   置を譲ずること。   | (10)     | OLD TO BUY            |               |  |   |
| 5-5 防災及び危害防 則16.1.1 診験の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備について危害防止上必要な方法を講じていること。  | 1.0      | CONTRACTOR AS         | A,10, 1, 10   | 4 2 96/16 0 64 3 6 6 8   |   |
| 10   10   10   10   10   10   10   10  |          | 1100                  | - / Kill      | medical collections  |   |
| おります   10   10   11   11   12   13   15   15   15   15   15   15   15  |          |                       |               | and the second section is a second   |   |
| <ul> <li>上対策</li> <li>蒸気又はガスに関する構造取備について危害防止上必要な方法を講じていること。</li> <li>電気を使用する診療用器械器具にては絶縁及びアースについて安全置を講すること。また、電源プラーンのでは時々抜いて、トラッキン象防止のための適切な処置を講ずと。(平25.10.18医政発第17号参照)②光線を治療に使用する器械器具にては眼球その他に障害を与えぬよ慮すること。③熱を使用する器械器具についてはすることのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素テ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。⑤上 P ガス設備の保安点検を行うこと。⑥ L P ガス設備の保安点検を行うことのよいいること。⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこの服力であって外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の線度又は放射性同位元素の濃度又は放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の素の面の放射性同位元素によって汚染される物の素の形定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し</li> </ul>  | the side | TO THE REAL PROPERTY. | 40.00         |  | (建聚基準伝第12宋第1項)                          |
| <ul> <li>上対策</li> <li>蒸気又はガスに関する構造設備について危害防止上必要な方法を講じていること。</li> <li>電気を使用する診療用器械器具にては絶縁及びアースについて安全置を講すること。また、電源ブラーンには時々抜いて、トラッキン象防止のための適切な処置を講ずと。(平25.10.18医政発第17号参照)②光線を治療に使用する器械器具にては眼球その他に障害を与えぬよ慮すること。③熱を使用する器械器具についてはすることのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素テ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。⑤1 回以上漏電防止のための措置じられていること。⑥1 P ガス設備の保安点検を行うことの1 F ガス設備の保安点検を行うこの第1 E ガス設備の保安点検を行うこの第2 E ガス設備の保安点検を行うこの第2 E ガス設備の保安点検を行うこの第2 E ガス設備の保安点検を行うこの第3 E ブラス設備の保安点検を行うこの第3 E ブラス設備の保安点検を行うこの第4 E ブラス設備の保安点検を行うこの第4 E ブラス設備の保安点検を行うこの第4 E ブラス設備の保安点検を行うこの第4 E ブラス設備の保安点検を行うこのに関策30条の26第3 項参照)対域の2 E T T T T T T T T T T T T T T T T T T</li></ul>   | 5- 5     | 防災及び合実防               | HU16 1 1      |  | (会考)                                    |
| ついて危害防止上必要な方法を講じていること。  ①電気を使用する診療用器械器具にては絶縁及びアースについて安全置を講ずること。また、電源ブラついては時々抜いて、トラッキン象防止のための適切な処置を講ずと。 (平25.10.18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具にては眼球その他に障害を与えぬよ慮すること。 ③熱を使用する器械器具について対することのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素デ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置じられていること。⑥上 P ガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 6-1 管理区域について適切な措置がとられている。  ※放射線等取扱施設を有する病院としまれていること。⑥上 P ガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)  がある場所であって外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の機度又は放射性同位元素の機度又は放射性同位元素の機度又は密度(則第30条の26第3項参照)  がある場所を管理区域と設定し   |          |                       | ду10. 1. 1    |  | 1,5                                     |
| でていること。  では絶縁及びアースについて安全 置を講ずること。また、電源プラ ついては時々抜いて、トラッキン 象防止のための適切な処置を講す と。 (平25.10.18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具に では眼球その他に障害を与えぬよ 慮すること。 ③熱を使用する器械器具については することのないよう断熱材等を適 使用すること。 ④保育器、酸素デ 高圧酸素室等について定期点検及 用前点検を行うこと。 ⑥よりガス設備の保安点検を行うこ (昭57.11.26指第35号参照)  6 放射線管理  ※放射線等取扱施設を有する病院 であって外部放射 であって外部放射 で適切な措置が とられているか。 とられているか。 よって汚染される物の表面の放 射性同位元素の濃度又は放射性同位元素に よって汚染される物の表面の放 射性同位元素の密度が所定の線 量、濃度又は密度を超えるおそれ がある場所を管理区域と設定し  |          | 11. 对 來               |               |  |   |
| 置を謀すること。また、電源プラ ついては時々抜いて、トラッキン 象防止のための適切な処置を講ず と。 (平25, 10, 18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具に ては眼球その他に障害を与えぬよ 慮すること。 ③熱を使用する器械器具については することのないよう断熱材等を適 使用すること。 ④保育器、酸素テ 高圧酸素室等について定期点検及 用前点検を行うこと。 ⑤ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57, 11, 26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 でいること。 ⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57, 11, 26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 とられていること。 ⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57, 11, 26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 におっての線量、濃度又は密度 (則第30条の26第3項参照) 素の濃度、空気中の放射性同位元素に よって汚染される物の表面の放射性同位元素に よって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線 量、濃度又は密度を超えるおそれ がある場所を管理区域と設定し   |          |                       |               |  |   |
| 歴で構すること。また、地域アク ついては時々抜いて、トラッキン 象防止のための適切な処置を講ず と。 (平25.10.18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具に では眼球その他に障害を与えぬよ 慮すること。 ③熱を使用する器と。 ④保育器、酸素デ 高圧酸素室等については することのないよう断熱材等を造 使用すること。 ④保育器、酸素デ 高圧酸素室等について定期点検及 用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置 じられていること。 ⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57.11.26指第35号参照)    ***       |          | office of the same    |               | していること。  |   |
| 8 放射線管理  6-1 管理区域につい で適切な措置が とられているか。  8 数射線管理  6-1 管理区域につい で適切な措置が とられているか。 8 数別線等取扱施設を有する病院 1 表院内の場所であって外部放射 線の線量、空気中の放射性同位元表によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度 (則第30条の26第3項参照)  8 放射線等取扱施設を有する病院 (則第30条の26第3項参照)   |          | Company of            |               |  |   |
| と。 (平25.10.18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具にては眼球その他に障害を与えぬよ魔すること。 ③熱を使用する器械器具についてはすること。 ④保育器、酸素デ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上環電防止のための措置じられていること。 ⑥LPガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)  **  **  **  **  **  **  **  **  **   |          |                       |               |  |   |
| (平25.10.18医政発第17号参照) ②光線を治療に使用する器械器具にては眼球その他に障害を与えぬよ慮すること。 ③熱を使用する器械器具についてはすることのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素テ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置じられていること。⑥LPガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 で選切な措置がとられているか。 は、清院内の場所であって外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の線度又は放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の高度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し  |          |                       | and the       |  |   |
| ②光線を治療に使用する器械器具については   |          |                       |               |  |   |
| では眼球その他に障害を与えぬよ<br>慮すること。 ③熱を使用する器械器具については<br>することのないよう断熱材等を適<br>使用すること。④保育器、酸素デ<br>高圧酸素室等について定期点検及<br>用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置<br>じられていること。 ⑥LPガス設備の保安点検を行うこ<br>(昭57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院<br>とられているか。 の。 の   |          |                       |               | 7  |   |
| <ul> <li>慮すること。</li> <li>③熱を使用する器械器具についてはすることのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素デ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。</li> <li>⑤年1回以上漏電防止のための措置じられていること。</li> <li>⑥LPガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)</li> <li>6 放射線管理</li> <li>※放射線等取扱施設を有する病院 であって外部放射であって外部放射が高切が表別であって外部放射が高切が表別であった外部が表別であるのは、</li> <li>がまる場所であった外部が対象を変更では変更である。</li> <li>(則第30条の26第3項参照)をおって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し</li> </ul>  |          |                       | ~ ~ ~ ~       |  | ②光線を治療に使用する器械器具につい                      |
| ②熱を使用する器械器具についてはまることのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素デ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。<br>⑤年1回以上漏電防止のための措置じられていること。<br>⑥LPガス設備の保安点検を行うこ(昭57.11.26指第35号参照)  6  |          |                       |               |  | ては眼球その他に障害を与えぬよう配                       |
| することのないよう断熱材等を適使用すること。④保育器、酸素デ高圧酸素室等について定期点検及用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置 じられていること。 ⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57.11.26指第35号参照)  6 放射線管理  ※放射線等取扱施設を有する病院 「四57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 「四57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 「四57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 「四57.11.26指第35号参照)  ※放射線等取扱施設を有する病院 「四57.11.26指第35号参照)  ※放射線の線量、空気中の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し  |          |                       |               |  | 慮すること。                                  |
| 使用すること。④保育器、酸素デ<br>高圧酸素室等について定期点検及<br>用前点検を行うこと。<br>⑤年1回以上漏電防止のための措置<br>じられていること。<br>⑥LPガス設備の保安点検を行うこ<br>(昭57.11.26指第35号参照)  **  **  **  **  **  **  **  **  **  | 14-16-0  |                       | h was be      | THE RESERVE THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO PERSONS ASSESSED.   | ③熱を使用する器械器具については過熱                      |
| 高圧酸素室等について定期点検及<br>用前点検を行うこと。<br>⑤年1回以上漏電防止のための措置<br>じられていること。<br>⑥LPガス設備の保安点検を行うこ<br>(昭57.11.26指第35号参照)<br>※放射線等取扱施設を有する病院<br>で適切な措置が<br>とられているか。<br>・ 1. 病院内の場所であって外部放射<br>線の線量、空気中の放射性同位元素に<br>よって汚染される物の表面の放<br>射性同位元素の密度が所定の線<br>量、濃度又は密度を超えるおそれ<br>がある場所を管理区域と設定し  |          |                       |               |  | することのないよう断熱材等を適切に                       |
| 用前点検を行うこと。   (⑤年1回以上漏電防止のための措置 じられていること。   (⑥ L P ガス設備の保安点検を行うこ (昭57.11.26指第35号参照)   (昭57.11.26指第35号参照)   (昭57.11.26指第35号参照)   (日本の経過では、1.病院内の場所であって外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し   |          |                       |               |  | 使用すること。④保育器、酸素テント、                      |
| <ul> <li>(⑤年1回以上漏電防止のための措置 じられていること。</li> <li>⑥LPガス設備の保安点検を行うこ (昭57.11.26指第35号参照)</li> <li>※放射線等取扱施設を有する病院</li> <li>6-1 管理区域につい て適切な措置が とられているか。</li> <li>よって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し</li> </ul>  |          |                       |               |  | 高圧酸素室等について定期点検及び使                       |
| でられていること。   (国57.11.26指第35号参照)   であれていること。   (国57.11.26指第35号参照)   で超57.11.26指第35号参照)   で超57.11.26指第35号参照)   で超功な措置がとられているか。  |          |                       |               |  | 用前点検を行うこと。                              |
| 6 放射線管理  ※放射線等取扱施設を有する病院  6-1 管理区域について適切な措置がとられているか。  1. 病院内の場所であって外部放射をの線量、濃度又は密度でしまって汚染される物の表面の放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し   |          |                       |               |  | ⑤年1回以上漏電防止のための措置が講                      |
| 6 放射線管理  ※放射線等取扱施設を有する病院  管理区域について適切な措置がとられているか。  「数分別であって外部が対します。」  「1. 病院内の場所であって外部が対します。」  「別30の16.1 では、20気中のが対性同位元素の線量、空気中のが対性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し  (昭57. 11. 26指第35号参照)   |          |                       |               |  | じられていること。                               |
| 6 <b>放射線管理</b> ※放射線等取扱施設を有する病院  管理区域につい て適切な措置が とられているか。  「表の濃度又は放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し   |          |                       |               |  | ⑥LPガス設備の保安点検を行うこと。                      |
| 6 <b>放射線管理</b>   ***   ***   ***   ***   ***   **  |          |                       |               |  | (昭57.11.26指第35号参照)                      |
| 6-1 管理区域につい<br>て適切な措置が<br>とられているか。   |          |                       |               |  |   |
| 6-1 管理区域につい<br>て適切な措置が<br>とられているか。   |          |                       |               |  |   |
| て適切な措置が<br>とられているか。<br>線の線量、空気中の放射性同位元素に<br>素の濃度又は放射性同位元素に<br>よって汚染される物の表面の放<br>射性同位元素の密度が所定の線<br>量、濃度又は密度を超えるおそれ<br>がある場所を管理区域と設定し  | 6        | 放射線管理                 |               | ※放射線等取扱施設を有する病院  |   |
| て適切な措置が<br>とられているか。<br>線の線量、空気中の放射性同位元素に<br>素の濃度又は放射性同位元素に<br>よって汚染される物の表面の放<br>射性同位元素の密度が所定の線<br>量、濃度又は密度を超えるおそれ<br>がある場所を管理区域と設定し  |          | H                     |               |  |   |
| をられているか 素の濃度又は放射性同位元素に よって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線 量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し  | 6- 1     |                       | 則30の16.1      | 1. 病院内の場所であって外部放射  |   |
| よって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線<br>量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定し  |          |                       |               | 線の線量、空気中の放射性同位元  | (則第30条の26第3項参照)                         |
| 射性同位元素の密度が所定の線<br>量、濃度又は密度を超えるおそれ<br>がある場所を管理区域と設定し  |          | とられているか               |               | 素の濃度又は放射性同位元素に   | , |
| 量、濃度又は密度を超えるおそれ<br>がある場所を管理区域と設定し  |          | •                     |               | よって汚染される物の表面の放   |   |
| がある場所を管理区域と設定し   |          |                       |               | 射性同位元素の密度が所定の線   |   |
| The state of the s |          |                       |               | 量、濃度又は密度を超えるおそれ  |   |
| ていること。   | 17.0     |                       | - 11 11 19    | がある場所を管理区域と設定し   |   |
|  |          | - 1 - 1 - 2 - N - 1   | -4            | ていること。   |   |
| また、管理区域である旨を示す標  |          |                       |               | また、管理区域である旨を示す標  |   |
| 識が付されていること。  |          | . III XX II           |               | 識が付されていること。  |   |
| THE REST OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO I |          | and a second          | P. III 8 -    |  |   |

| 項目   |  | 1              |  |               |                   |      |
|------|--|----------------|--|---------------|-------------------|------|
| 番号   | 項 目  | 根拠法令等          | 摘要   | 備             | 考                 |      |
| H .7 | The state of the s | 則30の16.2       | 2. 管理区域内に人がみだりに立ち  | VID           |                   |      |
|      |  |                | 入らないような措置が講じられ   |               |                   |      |
|      | 4  |                | ていること。   |               |                   |      |
|      |  |                |  |               |                   |      |
| 6- 2 | 敷地の境界等に  | 則30の17         | <br> 敷地内の人が居住する区域及び敷   | <br>  所定の線量限度 |                   |      |
| 0 2  | おける防護につ  | RJUUVJII       | 地の境界における線量を所定の線  |               | か月につき250マ         | イカロシ |
|      | いて適切な措置  |                | 量限度以下にするためのしゃへい  | ーベルト          | N-)1 (C ) C 200 ( | 1/ / |
|      | がとられている  |                | 等の措置が講じられていること。  | 1 4/2         |                   |      |
|      |  |                | 寺の祖園が時じられていること。  |               |                   |      |
|      | カュ。  |                |  |               |                   |      |
| c 1  | 北色给林斯和长  | Filono 10      | ロにっさめたい担託に担ニされて  |               |                   |      |
| 6- 3 | 放射線等取扱施  | 則30の13         | 目につきやすい場所に掲示されて  |               |                   |      |
|      | 設に患者及び取  |                | いること。  |               |                   |      |
|      | 扱者に対する放  |                | 7  |               |                   |      |
|      | 射線障害の防止  | 100            |  |               |                   |      |
|      | に必要な注意事  |                | The state of the s |               |                   |      |
|      | 項の掲示がされ  |                | And the second second  |               |                   |      |
|      | ているか。  |                | A STATE OF THE STATE OF  |               |                   |      |
|      | Section 1  | - F **         | The second secon |               |                   |      |
| 6- 4 | 放射線装置・器  | 則30の4~         | 1. エックス線診療室、診療用高エネ   |               |                   |      |
|      | 具・機器及び診  | 則30の8の2        | ルギー放射線発生装置使用室、診療   |               |                   |      |
|      | 療用放射性同位  | 則30の12         | 用粒子線照射装置使用室、診療用放   |               |                   |      |
|      | 元素・陽電子断  |                | 射線照射装置使用室、診療用放射線   |               |                   |      |
|      | 層撮影診療用放  | CONTRACT.      | 照射器具使用室、放射性同位元素装   |               |                   |      |
|      | 射性同位元素の  |                | 備診療機器使用室、診療用放射性同   |               |                   |      |
|      | 使用室及び病室  |                | 位元素使用室、陽電子断層撮影診療   |               |                   |      |
|      | である旨を示す  | and the second | 用放射性同位元素使用室及び放射  |               |                   |      |
|      | 標識が付されて  |                | 線治療病室等についてその旨を示  |               |                   |      |
|      | いるか。   |                | す標識が付されていること。  |               |                   |      |
|      | Albert Co.   | 則30の5~         | 2. 診療用高エネルギー放射線発生  |               |                   |      |
|      |  | 則30の8の2        | 装置使用室、診療用粒子線照射装  |               |                   |      |
|      | v  | 則30078072      | 置使用室、診療用放射線照射装置  |               |                   |      |
|      |  |                |  |               |                   |      |
|      |  |                | 使用室、診療用放射線照射器具使  |               |                   |      |
|      |  |                | 用室、診療用放射性同位元素使用  |               |                   |      |
|      |  |                | 室及び陽電子断層撮影診療用放   |               |                   |      |
|      |  |                | 射性同位元素使用室については、  |               |                   |      |
|      |  | 100            | 人が常時出入りする出入口が1   |               |                   |      |
|      |  |                | か所となっていること。  |               |                   |      |
| 6- 5 | 使用中の表示に  | 則30の20.2       | 1. エックス線装置を使用している  |               |                   |      |
|      | ついて必要な注  |                | 時はエックス線診療室の出入口   |               |                   |      |
|      | 意事項の掲示が  |                | にその旨を表示していること。   |               |                   |      |
|      | されているか。  |                |  |               |                   |      |
|      |  | 則30の5          | 2. 診療用高エネルギー放射線発生  |               |                   |      |
|      |  | 則30の5の2        | 装置使用室及び診療用粒子線照   |               |                   |      |
|      |  | 則30の6          | 射装置使用室並びに診療用放射   |               |                   |      |
|      |  | N10000         | 120000000000000000000000000000000000000  |               |                   |      |

| 項目番号 | 項目   | 根拠法令等            | 摘    要  | 備考  |
|------|--|------------------|---|---|
| 笛 万  | 供日   | <b>依拠</b> 位 7 等  | 病 要線照射装置使用室の出入口に放射線発生時又は照射時に自動的に<br>その旨を表示する装置が設けられていること。   | 7個 考  |
| 6- 6 | 取扱者の遵守事<br>項が守られてい<br>るか。                    | 則30の<br>20.1.1   | 1. 診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室又は廃棄施設においては作業衣等を着用して作業していること。また、作業衣を着用してみだりにこれらの室又は施設の外に出ないこと。 |   |
|      |  | 則30の<br>20.1.2~3 | 2. 放射性同位元素により汚染された物をみだりに診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室、廃棄施設又は放射線治療病室若しくは管理区域から持ち出さないこと。         | 2. ①診療用放射性同位元素使用室、陽電子<br>断層撮影診療用放射性同位元素使用<br>室、廃棄施設又は放射線治療病室から<br>みだりに持ち出していけない場合<br>(則第30条の26第6項参照)<br>②管理区域からみだりに持ち出しては<br>いけない場合<br>(則第30条の26第6項参照)                              |
| 6- 7 | 放射線診療従事者の被ばく防止<br>について適切な<br>措置がとられて<br>いるか。 | 則30の18.1         | 被ばくする線量が所定の実効線量<br>限度及び等価線量限度を超えない<br>ような措置が講じられていること。  | 1. 実効線量限度<br>(則第30条の27第1項参照)<br>2. 等価線量限度<br>(則第30条の27第2項参照)<br>3. 実効線量限度及び等価線量限度の測定  |
|      |  |                  |   | 3. 美効線量限度及び等価線量限度の側定方法 ①外部被ばく 放射線測定用具(フィルムバッチ等)による測定が原則 位置は胸部(女子は腹部)が原則だが、被ばくする量が最大となるおそれのある人体部位が胸部(女子は腹部)以外の場合は、当該部位もあわせて測定 ②内部被ばく3月を超えない期間に1回が原則 厚生労働大臣の定める方法 (昭和63年厚生省告示第245号参照) |
| 6- 8 | 患者の被ばく防<br>止について適切<br>な措置がとられ<br>ているか。       | 則30の19           | 放射線により、治療を受けている患者以外の入院患者が所定の実効線量を超えて被ばくしないようなしゃへい等の措置が講じられている                                       | 所定の線量限度<br>実効線量が3か月間につき1.3ミリシ<br>ーベルト   |

| 項目   |                    |                                       |                          |         |                  |              |
|------|--------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------|------------------|--------------|
| 番号   | 項目                 | 根拠法令等                                 | 摘                        | 要       | 備                | 考            |
| H .7 | У Н                | IN NO IN 17                           | こと。                      |         | VIII             |              |
|      |                    |                                       |                          |         |                  |              |
| 6- 9 | 診療用放射線照            | 則30の                                  |                          |         |                  |              |
|      | 射装置、診療用            | 20. 2. 2                              |                          |         |                  |              |
|      | 放射線照射器             |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 具、診療用放射            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 性同位元素又は            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 陽電子断層撮影            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 診療用放射性同            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 位元素により治            |                                       | /A                       |         |                  |              |
|      | 療を受けている            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 患者に適当な表            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 示を付している            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | か。                 |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 0                  |                                       |                          |         |                  |              |
| 6-10 | 放射線装置・器            | <br> 則30の14                           |                          |         | ・認められた使用室        | 以外の使用について    |
|      | 具・機器の使用            | \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ |                          |         | は規則を参照。          | .5/// - 5/// |
|      | または放射性同            |                                       |                          |         | 101/yuX1 C > /mg |              |
|      | 位元素の使用・            |                                       | 2                        |         |                  |              |
|      | 貯蔵・運搬・廃            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 棄について認め            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | られた施設設備            |                                       |                          |         |                  |              |
|      | で使用、貯蔵、運           |                                       |                          |         |                  |              |
|      | 搬又は廃棄をし            | 1                                     |                          |         |                  |              |
|      | ているか。              |                                       |                          |         |                  |              |
|      |                    |                                       |                          |         |                  |              |
| 6-11 | 診療用放射線照            | 則30の7                                 | 1. 診療用放射線照射              | 器具の紛失防  |                  |              |
|      | 射器具、診療用            |                                       | 止について適切な                 | 措置が取られ  |                  |              |
|      | 放射性同位元素            |                                       | ていること。                   |         |                  |              |
|      | 及び陽電子断層            | -                                     |                          |         |                  |              |
|      | 撮影診療用放射            | 則30の24                                | 2. 診療用放射性同位              | 元素又は陽電  |                  |              |
|      | 性同位元素の管            |                                       | 子断層撮影診療用放                | 射性同位元素  |                  |              |
|      | 理が適切に行わ            |                                       | の使用廃止後の措置                | について適切  |                  |              |
|      | れているか。             |                                       | な措置がとられてい                | ること。    |                  |              |
| C 10 | <b>拉射領壮學</b> 深高    | Hilan                                 | エックス線装置、診療               | 田言・シュント |                  |              |
| 6-12 | 放射線装置に所            | 則30                                   | エックス線装直、診然一放射線発生装置、診     |         |                  |              |
|      | 定の障害防止の<br>方法が講じられ | 則30の2                                 |                          |         |                  |              |
|      | 万法か譲しられ<br>ているか。   | 則30の2の2<br>則30の3                      | 射装置、診療用放射線<br> 放射性同位元素装備 |         |                  |              |
|      | CV.011.            | 則30の3<br>則30の7の2                      |                          |         |                  |              |
|      |                    | 対けらいないしなりを                            | られていること。                 | いか伝が碑し  |                  |              |
|      |                    |                                       |                          |         |                  | _            |
| 6-13 | 必要な施設に閉            | 則30の7の2                               | 1. 放射性同位元素装              | 備診療機器使  |                  |              |
|      | 鎖のための設備            | 則30の9                                 | 用室、貯蔵施設、                 | 保管廃棄設備  |                  |              |
|      | または器具を設            | 則30の11                                | の外部に通ずる部                 | 分に閉鎖のた  |                  |              |
|      | けているか。             |                                       | めの設備または器                 | 具を設けてい  |                  |              |

| 項目  |         | In he we a second | 12   |                       | total to season |          |  |
|-----|---------|-------------------|--|-----------------------|-----------------|----------|--|
| 番号  | 項目      | 根拠法令等             | 摘  | 要                     | 備               | 考        |  |
|     |         | 397               | ること。   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   |  |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | 2. 排液処理槽の上部  |                       |                 |          |  |
|     |         | *                 | に人がみだりに立   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | う柵等で区画され   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | に鍵そのほか閉鎖   |                       |                 |          |  |
|     |         | 2                 | 又は器具が設けら   | れていること。               |                 |          |  |
|     |         |                   |  |                       |                 |          |  |
| -14 | 診療用放射性同 | 則30の8~            | 1. 出入口付近に汚染  |                       |                 |          |  |
|     | 位元素使用室及 | 則30の8の2           | な放射線測定器、   |                       |                 |          |  |
|     | び陽電子断層撮 |                   | 要な器材及び洗浄   |                       |                 |          |  |
|     | 影診療用放射性 |                   | 衣設備が設けられ   | ていること。                |                 |          |  |
|     | 同位元素使用室 |                   |  |                       |                 |          |  |
|     | に所定の設備が |                   | 2. 準備室にフード、  | グローブボック               |                 |          |  |
|     | 設けられ管理さ |                   | ス等の装置が設けら  | れているとき                |                 |          |  |
|     | れているか。  | 1111110           | は排気設備に連結さ  | れていること。               |                 |          |  |
|     |         | manimum.          | また、洗浄設備を設  | けること。                 |                 |          |  |
|     |         |                   |  |                       |                 |          |  |
|     |         |                   |  |                       |                 |          |  |
| -15 | 貯蔵箱等の貯蔵 | 則30の9             | 1. 貯蔵及び運搬時に  | 1メートルの                |                 |          |  |
|     | 容器、運搬容器 | 則30の10            | 距離における実効制  | 量率が100 マ              |                 |          |  |
|     | 及び保管廃棄容 | 則30の11            | イクロシーベルト毎  | 時以下になる                |                 |          |  |
|     | 器について所定 | 則30の9.8ロ          | ようにしゃへいされ  | ていること。2.              |                 |          |  |
|     | の障害防止の方 | 則30の9.8ハ          | 貯蔵容器、運搬容器  | について、                 |                 |          |  |
|     | 法がとられ、適 | × ×               | 空気を汚染する  | さそれのある場               |                 |          |  |
|     | 切に管理されて |                   | 合は気密構造とな   | よっていること               |                 |          |  |
|     | いるか。    |                   |  | MACHINE.              |                 |          |  |
|     |         |                   | また、液体状の場   | 合はこぼれに                |                 |          |  |
|     |         |                   | くい構造で液体の   | 浸透しにぐい                |                 |          |  |
|     |         |                   | 材料でできている   |                       |                 |          |  |
|     | .*:     |                   | printle m  | distance of           |                 |          |  |
|     |         | 則30の9.8二          | 3. 貯蔵容器、運搬容  | 器または保管廃               |                 |          |  |
|     | >       |                   | 棄容器を示す標識   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | ること。   | and I shall do        |                 |          |  |
|     |         |                   |  |                       |                 |          |  |
| -16 | 廃棄施設につい | 則30の              | <br> 1.排水設備において  | 排液流出の調                |                 |          |  |
|     | て所定の障害防 | 11.1.2のハ          | 整装置が設けられ   |                       |                 |          |  |
|     | 止の方法がとら | - 1               | V = Total manufe   |                       |                 |          |  |
|     | れ、適切に管理 | 則30の              | <br> 2. 排気設備において   | 放射性同位元                |                 |          |  |
|     | されているか。 | 11. 1. 3のニ        | 素によって汚染さ   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | ろがりを急速に防   | and the second of the |                 |          |  |
|     |         |                   | できる装置が設け   |                       |                 |          |  |
|     |         |                   | と。   | 240 CA.95             |                 |          |  |
|     |         |                   | <i>C</i> •   | Mark to A             |                 |          |  |
|     |         |                   | 4  |                       |                 | STATE OF |  |
|     |         |                   | A STATE OF THE STA |                       |                 |          |  |

| 項目   |             |           |                        |            |   |
|------|-------------|-----------|------------------------|------------|---|
| 番号   | <br>  項   目 | 根拠法令等     | 摘要                     | 備          | 考                                       |
| 6-17 | 通報連絡網が整     | 則30の25    | 事故発生に伴う連絡網並びに通報        |            | 200                                     |
|      | 備されているか     |           | 先等を記載した、通報基準や通報体       |            |   |
|      | 0           |           | 制を予め定めていること。           |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
| 6-18 | 移動型エックス     | 則30の14    | 移動型エックス線装置に鍵のかか        |            |   |
|      | 線装置は適正に     |           | る保管場所又は鍵をかけて、移動さ       |            |   |
|      | 保管されている     |           | せられないようないずれかの措置        |            |   |
|      | カュ。         |           | を講じていること。              |            |   |
| 6-19 | 陽電子断層撮影     | 則28. 1. 4 | <br> 1. 放射線障害の防止に関する予防 | ①陽電子断層撮影診療 | 寮に関する所定の研                               |
|      | 診療用放射性同     |           | 措置を講じていること。            | 修を修了し、専門の  | の知識及び経験を有                               |
|      | 位元素を使用で     |           |                        | する診療放射線技師  | 師を、陽電子断層撮                               |
|      | きる体制が確保     |           |                        | 影診療に関する安全  | 全管理に専ら従事さ                               |
|      | されているか。     |           |                        | せること。      |   |
|      |             |           | 12                     | ②放射線の防護を含む |   |
|      |             |           | 4                      | の確立を目的とした  | を委員会等を設ける                               |
|      |             |           |                        | ③陽電子断層撮影診  | ·<br>療用放射性同位元素                          |
|      |             |           |                        | の取扱いに関し、陽電 | *************************************** |
|      |             |           |                        | 担当する医師又は歯  |   |
|      |             |           |                        | 連携が十分に図られる |   |
|      |             |           |                        | 望ましいこと。陽電子 |   |
|      |             | 則28. 1. 5 | 2. 陽電子断層撮影診療用放射性同      | 性同位元素を使用する | る者として、以下に掲                              |
|      |             |           | 位元素を使用できる医師又は歯         | げるすべて      |   |
|      |             |           | 科医師を配置していること。          | の項目に該当する医師 | 师又は歯科医師を1                               |
|      |             |           |                        | 名以上配置しているこ | <u>-</u> と。                             |
|      |             |           |                        | ア 当該病院又は診り | 療所の常勤職員であ                               |
|      |             |           |                        | ること。       |   |
|      |             |           |                        | イ 陽電子断層撮影  | 診療に関する安全管                               |
|      |             |           |                        | 理の責任者である。  | _ と。                                    |
|      |             |           | 1                      | ウ 核医学診断の経り | 険を3年以上有して                               |
|      |             |           |                        | いること。      |   |
|      |             |           |                        | 工 陽電子断層撮影  | 診療全般に関する所                               |
|      |             |           |                        | 定の研修を修了して  | ていること。                                  |
|      |             | 1         | the second second      |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      | = == .      |           |                        |            |   |
|      |             |           |                        | 1000       |   |
|      | *           |           |                        |            |   |
|      |             | 1.1       |                        |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      |             |           |                        |            |   |
|      |             | 10.0      |                        |            |   |
|      |             |           | II.                    | l          |   |

# 1 病室等

| 区分 | 項目          | 根拠法令等        | 摘要                              | 備考   |
|----|-------------|--------------|---------------------------------|--|
| ¥7 |             |              | 区分1~18の構造設備基準につ                 |  |
|    |             |              | いては、厚生労働省令の定めると                 | CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE  |
|    |             |              | ころによること。                        | STATE OF THE PARTY |
|    |             |              | Bill to the Carry south         | 21/21/01/01/01   |
| 1  | 病室          | 則16. 1. 2. 2 | 1. 患者定員に見合う床面積を有し               | □内法による測定で、患者1人につき  |
|    |             | ~則16.1.5     | ていること。                          | 6. 4㎡以上となっていること。   |
|    | 定められた構造     | 則16.2        | THE COMPANDED REPORTS           |  |
|    | になっているか     | 則附則5条        | Control of the second           | <br> ②療養病床に係る一の病室の病床数は、  |
|    |             | XIIIXIONE    |                                 | 4床以下となっていること。  |
|    |             |              |                                 | **************************************   |
|    |             | 1000         |                                 | <br> ③小児だけを入院させる病室の床面積は、   |
|    |             |              |                                 | 上記の床面積の2/3以上とすること  |
|    | months of   | in a second  |                                 |  |
|    |             |              |                                 | ができる。ただし、一の病室の床面積は   |
|    |             |              |                                 | 6.3㎡以下であってはならない。   |
|    | 1000 - 00   |              |                                 | (経過措置)   |
|    | al-manna    |              |                                 |  |
|    |             |              |                                 | ①既存病院建物内の療養病床又は、経過   |
|    |             |              |                                 | 的旧療養型病床群に係る病室以外の病  |
|    |             |              |                                 | 室の床面積は、内法による測定で患者  |
|    |             |              |                                 | 1人を入院させるものにあっては  |
|    |             |              |                                 | 6.3㎡以上、患者2人以上を入院さ  |
|    |             |              | 1.00                            | せるものにあっては、患者1人につき  |
|    |             |              |                                 | 4.3㎡以上となっていること。  |
|    |             |              |                                 |  |
|    |             |              |                                 | ②平成12年3月31日までに療養型病   |
|    |             |              |                                 | 床群に転換したものについては、1人  |
|    |             |              |                                 | につき6㎡(建築基準法施行令第2条  |
|    | 7           |              |                                 | 第1項第3号の算定方法による。)以  |
|    |             |              |                                 | 上となっていること。   |
|    |             |              |                                 |  |
|    |             | 0.00         |                                 |  |
|    |             |              | 2. 機械換気設備については、結核               |  |
|    |             |              | 病室、感染症病室又は病理細菌                  |  |
|    |             |              | 検査室の空気が風道を通じて他                  |  |
|    |             |              |                                 |  |
|    |             |              | の部分へ流入しないようにする                  |  |
|    |             |              | こと。                             |  |
| 2  | 精神病室        | 則16. 1. 6    | 特神病家の乳供については 特神病                | と重ね大社の <b>例</b>  |
| 4  | 417 T 7 7 3 | X110.1.0     | 精神病室の設備については、精神疾患の特性を踏まえた適切な医療の |  |
|    | 医療及び保護の     |              |                                 | (昭44.6.23衛発第431号参照)  |
|    |             |              | 提供及び患者の保護のために必要                 | ①自傷他害のおそれがある者を入院させ   |
|    | ために必要な方     |              | な方法を講じること。                      | るための保護室を設置すること。  |
|    | 法がとられてい     |              |                                 |  |
|    | るか。         |              |                                 | ②保護室は、採光、換気、通風、冷暖房等  |
|    |             |              |                                 | の環境条件には特に考慮すること。   |

| 区分 | 項目      | 根拠法令等          | 摘                                      | 要                    | 備考   |
|----|---------|----------------|--|----------------------|--|
|    |         |                |  |                      | ③合併症(結核、感染症)病棟は、他とし<br>や断し、病棟配膳、病棟消毒を行う等の<br>方法により感染を防止すること。 |
| 3  | 結核病室    | 則16. 1. 7      | ・病院の他の部分及                              | なび外部に対して             | その他必要な方法   |
|    |         | 則16.1.12       | 感染予防のために                               | こしゃ断その他必             | 医療・看護用具、被服、寝具、汚染物、   |
|    | 感染予防のため |                | 要な方法を講じて                               | こいること。               | 食器等の消毒設備が設けられているこ  |
|    | の必要な方法が |                |  |                      | と。   |
|    | とられている  |                |  |                      |  |
|    | かっ      |                |  |                      |  |
| 4  | 感染症病室   | 則16.1.7        | ・病院の他の部分及                              | び外部に対して              | その他必要な方法   |
|    |         | 則16. 1. 12     | 感染予防のために                               | しゃ断その他必              | 医療・看護用具、被服、寝具、汚染 物   |
|    | 感染予防のため |                | 要な方法を講じて                               | こいること。               | 、食器等の消毒設備が設けられてい る   |
|    | の必要な方法が |                |  |                      | こと。  |
|    | とられている  |                |  |                      |  |
|    | ガュ。     |                |  |                      |  |
| 5  | 放射線治療病室 | 則30の<br>12.1.1 | ※診療用放射線照<br>射線照射器具、診                   | 射装置、診療用放<br>診療用放射性同位 |  |
|    | 定められた構造 | 則30の           | 元素又は陽電子                                |                      |  |
|    | になっており、 | 12. 1. 2       | 放射性同位元素                                | を有する病院               |  |
|    | かつ、適正に管 | 則30の           |  |                      |  |
|    | 理されているか | 12. 1. 3       | 1. 画壁等の外側が                             |                      | 1. 所定の線量限度   |
|    | ia.     |                | になるようにし                                |                      | 実効線量が1週間につき1ミリシーベ  |
|    |         |                | ること。(ただし                               |                      | ルト以下   |
|    |         | - A            | を<br>大が<br>を<br>を<br>大が<br>通行等で<br>く。) | さない場合を除              |  |
|    |         |                | ( )                                    |                      |  |
|    |         |                | 2. 放射線治療病室                             | である旨の標識              |  |
|    |         |                | が付されている                                | こと。                  |  |
|    |         | ė.             |  |                      | -13  |
|    |         |                | 3. 汚染除去のため                             |                      | 3. 汚染除去のための所定の方法   |
|    |         |                | 講じられている                                |                      | (則第30条の8第6号~第8号参照)   |
|    |         |                | 診療用放射線照                                |                      |  |
|    |         | = C ,          | 療を受けている する放射線治療                        |                      |  |
|    |         |                | 9の放射線信景: 適用しない。)                       | 内主にわいては              |  |
|    |         |                | MEZ/11 O'A V '6 /                      |                      |  |
| 6  | 診察室・処置室 | 法21.1.2        | 1. 診療科ごとに専                             | 門の診察室を有              |  |
|    |         | 法21.1.4        | していること。                                | (ただし、1人の             |  |
|    | 整備されている | 則20.1.1        | 医師が同時に2.                               |                      |  |
|    | カュ。     | 則20.1.4        | 診療に当たる場                                |                      |  |
|    |         |                | 事情がある場合                                | を除く。)                |  |

| 区分   | 項目                  | 根拠法令等         | 摘 要                   | 備考   |
|------|---------------------|---------------|-----------------------|--|
|      |                     | 1             | 2. 処置室は、なるべく診療科ごとに    | 2. 兼用する場合は、処置の内容、プライ   |
| - 10 | 118 1111            | 100           | これを設けることとする。          | バシーの保護等に十分配慮すること。  |
| 9.17 | 28500-92            | BE 188        | (ただし、場合により2以上の診       |  |
|      | 127-12-0            | to the second | 療科についてこれを兼用し、又は       |  |
|      |                     |               | 診療室と兼用することができる。       |  |
|      |                     |               | ) 4-12-14-14-14-14    | The second of th |
| 100  | 436 308 10          | TE 0 1 20 0   | CONTRACTOR CONTRACTOR |  |
| 7    | 手術室                 | 法21.1.3       | ※手術室を有すべき病院           |  |
|      |                     | 則16.1.1       | 外科、整形外科、美容外科、形成       |  |
|      | 整備され、かつ、            | 則20. 1. 2     | 外科、脳神経外科、呼吸器外科、       | North College  |
|      | 必要な設備が設             | 則20, 1, 3     | 心臟血管外科、小児外科、皮膚科       |  |
|      | けられているか             | //            | 、泌尿器科、産婦人科、産科、婦       |  |
|      |                     |               | 人科、眼科及び耳鼻いんこう科の       | the second secon |
|      |                     | 100.00        | 一を有する病院又は歯科医業に        | and the second   |
|      | 10 10 000           |               | ついての診療科名のみを診療科        | 8.7 (1.0)  |
|      |                     |               | 名とする病院                | made deposit   |
|      |                     |               | 40 9 9 MAG            | 0.000  |
|      |                     |               | 1. 手術室は、なるべく準備室を附     | <br> 1. 不浸透質のもの(陶製タイル、テラゾ  |
|      |                     |               | 設しじんあいの入らないように        | 一、プラスチックなど)床の構造が電  |
|      |                     |               | し、その内壁全部を不浸透質の        | 導床である場合又は湿度調整の設備を  |
|      |                     |               | もので覆い、適当な暖房及び照        |  |
|      |                     |               |                       | 有する場合は必ずしも必要でない。   |
|      |                     |               | 明の設備を有し、清潔な手洗い        |  |
|      |                     |               | の設備を附属して有しなければ        |  |
|      |                     |               | ならないこと。               | X T I Company  |
|      |                     |               |                       |  |
|      | 9                   |               | 2. 起爆性のある麻酔ガスの使用に     |  |
|      |                     |               | 当たっては危害防止上必要な方        |  |
|      |                     |               | 法を講じること。              |  |
|      | A 15 chatte about 1 | Nico          |                       |  |
| 8    | 分娩室及び新生             | 法21.1.10      | ・産婦人科又は産科を有する病院       | ・沐浴室は専用であることが望ましいが、  |
|      | 児に必要な施設             |               | にあっては分娩室及び新生児の        | 分娩室等と適宜仕切られるような構造  |
|      | が整備されてい             |               | 入浴施設(沐浴室及び浴槽)を有       | であってもよい。   |
|      | るか。                 |               | しており、適正な構造になってい       |  |
|      |                     |               | ること。                  |  |
| 1000 |                     |               |                       |  |
| 9    | 臨床検査施設              | 法21.1.5       |                       | 1. 検体検査の業務を委託する場合にあっ   |
|      |                     | 則16. 1. 15    | 、通常行われる臨床検査に必要な       | ては、当該検査に係る設備を設けないこ   |
|      | 整備され、かつ、            | 則16. 1. 16    | 設備が設けられていること。         | とができる。ただし、休日・夜間や救急   |
|      | 必要な設備が設             | 則20.1.5       |                       | 時の体制が確保されていること。  |
|      | けられている              | 則20. 1. 6     | × .                   | また、生理学的検査を行う場所は原則と   |
|      | か。                  |               | THE PERSON NAMED IN   | して病院又は診療所等医業の行われる  |
|      |                     |               |                       | 場所に限定されるものであること。   |
|      |                     |               |                       | (H13. 2. 22医政発第125号参照)   |

| 区分  | 項目            | 根拠法令等                  | 摘要  | 備考                                 |
|-----|---------------|------------------------|---|------------------------------------|
|     |               |                        | 2. 火気を使用する場所には防火上   |                                    |
|     |               |                        | 必要な設備が設けられているこ  |                                    |
|     |               |                        | と。  |                                    |
| 1 0 | 調剤所           | 法21.1.7                | 1. 調剤所の採光及び換気が十分で、  |                                    |
|     | 整備され、かつ、      | 則16. 1. 14             | かつ、清潔が保たれていること。   |                                    |
|     | 必要な施設、設       |                        | 2. 冷暗所が設けられていること。   | ×                                  |
|     | 備が設けられて       |                        | 2. TI ME // N- DX T / D 4 U C V * S C C 6                                   |                                    |
|     | いるか。          |                        | 3. 調剤に必要な器具を備えていること。  |                                    |
| 11  | 給食施設          | 法20                    |   | ・調理業務又は洗浄業務を委託する場合                 |
| 1 1 | 和及應収          | 法21.1.8                | とのできる施設を有しているこ  | にあっては、当該業務に係る設備を設                  |
|     | 定められた構造       | 版21. 1. 8<br>則10. 1. 6 | とのできる他放を作していること。  | にめつては、ヨ談未傍に体の放佣を放けないことができる。ただし、再加熱 |
|     | になっており、       | 則20.1.8                | <u>_</u> 0  | 等の作業に必要な設備については設け                  |
|     | かつ、必要な施       | 則20.1.8                | 2. 床は耐水材料で作られ、洗浄及   | 寺の作業に必要な畝棚については散り<br>なければならない。     |
|     |               | 貝20. 1. 9              | び排水又は清掃に便利な構造と  | (H13. 2. 22医政発第125号参照)             |
|     | 設、設備が設け       |                        | なっていること。  | (月15. 2. 22医政宪第125号》照)             |
|     | られているか。       |                        | (なっていること。<br>   |                                    |
|     |               |                        | <br> 3.食器の洗浄消毒設備が設けられ   |                                    |
|     |               |                        | ていること。  |                                    |
|     |               |                        | 4 点声 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2                                  |                                    |
|     |               |                        | 4. 病毒感染の危険のある患者の用   |                                    |
|     |               |                        | に供した食器について他の患者  |                                    |
|     |               |                        | の食器と別個に消毒する設備と  |                                    |
|     |               |                        | なっていること。  |                                    |
| 1 2 | 歯科技工室         | 則16. 1. 13             | ※歯科技工室を有する病院  |                                    |
|     | 必要な設備が設       |                        | 防じん設備及び防火設備が設け  |                                    |
|     | けられているか       |                        | られていること。  |                                    |
| 1 3 | 。<br> 階数及び規模に | 則16. 1. 2              | <br>  1.3階以上の階に病室を設けてい  |                                    |
| 1.9 | 応じた建物の構       | 例10. 1. 2              | る場合は主要構造部が耐火構造  |                                    |
|     | 造した建物の構       |                        | となっていること。   |                                    |
|     | LE .          | 11111                  | 249(1022  |                                    |
|     | 定められた基準       |                        | 2. 放射線治療病室以外は、地階に   |                                    |
|     | に適合している       |                        | 病室を設けていないこと。  |                                    |
|     | か。            |                        |   | v 1                                |
|     |               | 則16.1.2.2              | 1. 階数が 3 で延べ面積が200㎡未  |                                    |
|     |               |                        | 満の建物であり、警報設備を設け   |                                    |
|     |               |                        | た場合は、耐火構造でなくても、   |                                    |
|     |               |                        | 3階に病室を設けることができ  |                                    |
|     | ×             |                        | ა.  |                                    |
| 1 4 | 階段            | 則16. 1. 8              | <br> <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br>  <br> |                                    |
| _ · | 1 1 1 1       | 則16. 1. 9              | 病院  |                                    |
|     | I             | Kil 10. 1. 2           | N.3 I.D.P.  |                                    |

| 区分  | 項目  | 根拠法令等        | 摘要                            | 備考                          |
|-----|---|--------------|-------------------------------|-----------------------------|
|     | 定められた基準                                   |              | 1. 患者の使用する屋内直通階段が             |                             |
|     | に適合している                                   |              | 2以上設けられていること。                 |                             |
|     | か。  |              | 〔ただし、患者の使用するエレ                |                             |
|     |   |              | ベーターが設置されているもの                |                             |
|     |   |              | 又は第2階以上の各階における                |                             |
|     |   |              | 病室の床面積の合計が、それぞ                | 0.00000                     |
|     |   |              |                               |                             |
|     |   |              | れ50㎡(主要構造部が耐火構                |                             |
|     |   |              | 造であるか又は不燃材料で造ら                |                             |
|     |   |              | れている建築物にあっては                  |                             |
|     | and the state of the state of             |              | 100㎡)以下のものについて                |                             |
|     |   |              | は患者の使用する屋内の直通階                |                             |
|     |   |              | 段を一とすることができる。〕                |                             |
|     |   | 1            |                               |                             |
|     |   | 10.0         | 2. 階段及び踊場の幅は内法1. 2            |                             |
|     |   | DESCRIPTION. | m以上、けあげは0.2m以下、               |                             |
|     |   | FE 7 2 2 2 3 | 踏面は0.24m以上となってお               |                             |
|     |   |              | り、適当な手すりが設けられてい               |                             |
|     |   |              | ること。                          |                             |
|     |   |              | ° 2 ⊂ 2 °                     |                             |
|     | NA THE FILE CO.                           | Bild of to   | WAT OFFICE A MADE TO THE LAND |                             |
| 1 5 | 避難階段                                      | 則16. 1. 10   | ※第3階以上の階に病室を有する               |                             |
|     |   |              | 病院                            |                             |
|     | 定められた基準                                   |              |                               |                             |
|     | に適合している                                   |              | 避難に支障がないように2以上                |                             |
|     | か。  |              | の避難階段が設けられていること。              |                             |
|     |   |              | (ただし、患者の使用する屋内の直              |                             |
| -   |   |              | 通階段を建築基準法施行令第12               |                             |
|     |   |              | 3条第1項に規定する避難階段と               | to the second second second |
|     |   |              | しての構造とした場合は、その数だ              |                             |
|     |   |              | け避難階段の数に算入することが               | Buddings 1                  |
|     |   |              | できる。)                         |                             |
|     |   |              |                               |                             |
| 16  | 廊下  | 則16. 1. 11   | 1. 精神病床及び療養病床に係る病             | <br> ・平成13年3月1日における既存病院建    |
| 10  | K 3                                       | д 10. 1. 11  | 室に隣接する廊下の幅は、内法に               |                             |
|     | ウェット ************************************ |              |                               | 物内の患者が使用する廊下幅は、内法に          |
|     | 定められた基準                                   |              | よる測定で、1.8m以上(両側               |                             |
|     | に適合している                                   |              | に居室のある廊下は2.7m以上               |                             |
|     | か。  |              | )となっていること。                    | こと。                         |
|     |   |              | ただし、大学附属病院(特定機能               | (平成13年厚生労働省令第8号(以下          |
|     |   |              | 病院及び精神病床のみを有する                | 、平成13年改正省令)附則第8条)           |
|     |   |              | 病院を除く。)及び100床以上               |                             |
|     |   |              | で内科、外科、産婦人科、眼科及               |                             |
|     |   |              | び耳鼻いんこう科(令第3条の2               |                             |
|     |   |              | 第1項第1号ハ又は二(2)の規               |                             |
|     |   |              | 定によりこれらの診療科名と組                |                             |
|     |   |              | み合わせた名称を診療科名とす                |                             |
|     |   |              |                               | The second second           |
|     |   |              | る場合を除く。)を含む病院であ               |                             |
|     |   |              | って、精神病床を有する病院を除               |                             |

| 区分  | 項目          | 根拠法令等       | 摘要                                | 備考                                   |
|-----|-------------|-------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
|     |             |             | < .                               |                                      |
|     |             |             |                                   |                                      |
|     |             |             | 2.1以外の廊下の幅は内法による                  |                                      |
|     | 100000      |             | 測定で、1.8m以上(両側に居                   |                                      |
|     |             |             | 室のある廊下は、2.1m以上)                   |                                      |
|     |             |             | となっていること。                         |                                      |
|     | (# =r       | 74.00       | 1 法物土旧址之7 3 の 1.1 7 の株            | (年) 本外                               |
| 1 7 | 便 所         | 法20         | 1. 清潔を保持するものとし、その構                |                                      |
|     |             |             | 造設備は、衛生上、防火上及び保<br>安上安全と認められるようなも | 窓を設けること。(ただし、水洗便所で                   |
|     | 適正な構造にな     |             | 安正安主と読められるよりなも<br>のでなくてはならない。     | これに代わる設備をしたときはこの限                    |
|     | うくいるか。      |             |                                   | りでない。)                               |
|     |             |             |                                   | ) C/4 V '6 /                         |
| 1 8 | 機能訓練室       | 法21.1.11    | <br> 1. 療養病床を有する病院にあって            | 1. 既存病院建物内に療養病床又は経過的                 |
|     |             | 則20. 1. 11  | は、1以上の機能訓練室は面積                    | 旧療養病床群を有する病院については、                   |
|     | 定められた基準     | 則附則21       | 40㎡以上(内法)であること。                   | 機能訓練を行うために十分な広さを有                    |
|     | に適合している     |             | また、必要な機器、器具を備えて                   | すること。(則附則第21条参照)                     |
|     | か。          |             | いること。                             |                                      |
|     |             |             |                                   |                                      |
|     |             |             | 区分19~23の構造設備基準に                   |                                      |
|     | 1           | -           | ついては、厚生労働省令で定める基                  | ※参酌すべき基準                             |
|     |             |             | 準を参酌し都道府県が条例で定め                   | 地方公共団体が十分参照した結果とし                    |
|     |             |             | るところによること。                        | てであれば、地域の実情に応じて、異なる                  |
|     |             |             |                                   | 内容を定めることが許容されるもの。                    |
|     |             |             |                                   |                                      |
| 1 9 | 消毒施設        | 法21.1.12    | 【参酌すべき基準】                         | 1. 消毒を行う施設                           |
|     |             | 法21.3       | 1. 蒸気、ガス若しくは薬品を用い                 | 蒸気消毒装置、ホルムアルデヒド、ガ                    |
|     | 定められた基準     | 則16. 1. 12  | 又は、その他の方法により入院                    | ス消毒装置等                               |
|     | に適合している     | 則21.1.1     | 患者及び職員の被服、寝具等の                    | 0. 4性处制口の24世200年の地域とそびより             |
|     | か。          | 則21.2.1     | 消毒を行うことができるもので                    | 2. 繊維製品の滅菌消毒の業務を委託する                 |
|     |             | 都道府県の<br>条例 | あること。                             | 場合における当該業務に係る設備を除                    |
|     |             | <b>米</b> 例  |                                   | <                                    |
| 2 0 | <b>洗濯施設</b> | 法21. 1. 12  | 【参酌すべき基準】                         | <br> 1. 寝具                           |
| -   |             | 法21.3       | 1.洗濯施設が設けられていること。                 | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ |
|     | 設けられている     | 則21. 1. 1   |                                   | 2. 寝具類の洗濯の業務を委託する場合に                 |
|     | か。          | 都道府県の       |                                   | おける当該業務に係る設備を除く。                     |
|     |             | 条例          |                                   |                                      |
|     |             |             | 【参酌すべき基準】                         |                                      |
| 2 1 | 談話室         | 法21.1.12    | 1. 療養病床を有する病院にあって                 | 1. 平成12年3月31日までに療養型病                 |
|     | W           | 法21.3       | は、患者同士又は患者とその家族                   | 床群に転換したものについては、談話                    |
|     | 定められた基準     | 則21. 1. 2   | が談話を楽しめる広さとなって                    | 室がなくても可。                             |
|     | に適合している     | 都道府県の       | いること。(食堂等との共用は可                   | (平成13年改正省令附則第22条)                    |
|     |             |             |                                   |                                      |

| 区分  | 項目           | 根拠法令等      | 摘 要                                     | 備考   |
|-----|--------------|------------|---|--|
| 2 2 | 食堂           | 法21. 1. 12 | 【参酌すべき基準】                               | PRESENT OF PRESENT   |
|     |              | 法21.3      | 1.療養病床を有する病院にあって                        | <br> 1. 平成12年3月31日までに療養型病  |
|     | 定められた基準      | 則21. 1. 3  | は、療養病床の入院患者1人につ                         | 床群に転換したものについては、食堂  |
|     | に適合している      | 都道府県の      | き1㎡以上の広さとなっている                          | がなくても可。  |
|     | か。           | 条例         | 2 E                                     | (平成13年改正省令附則第22条)  |
|     | //·          | 未列         | <u> </u>                                | (十成13年改正省节的则第22条)  |
| 2 3 | 浴室           | 法21. 1. 12 | 【参酌すべき基準】                               |  |
| 20  | 作主           | 法21. 1. 12 | 1. 療養病床を有する病院にあって                       | 1 亚代1 0 年 2 日 2 1 日 2 - 本次 藤美利庁  |
|     | 定められた基準      | 則21. 1. 4  | は、身体の不自由な者が入浴するの                        | 1. 平成12年3月31日までに療養型病   |
|     | に適合している      | 都道府県の      | に適したものとなっていること。                         | 床群に転換したものについては、浴室  |
|     |              |            | に適したものとなっていること。                         | がなくても可。  |
|     | か。           | 条例         |   | (平成13年改正省令附則第22条)  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            | -                                       |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            | CARAMA SOCIAL DA                        |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   | .4.  |
|     |              |            | Don't display the                       |  |
|     | 0.00         |            | The second second second                |  |
|     | 1.7 10 10    |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            | 10.10-1-011                             |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              | 3.0        |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              | 1          |   |  |
|     | oralli orati |            |   |  |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            | 191.5                                   |  |
|     |              |            | 1-1-00-1-00-0                           | The second secon |
|     |              |            |   |  |
|     | 1            |            |   | 9:   |
|     |              |            |   |  |
|     |              |            | A100 A100 A100 A100 A100 A100 A100 A100 |  |
|     |              |            |   | MAIL IN  |
|     |              |            |   |  |

## 2 放射線装置及び同使用室

| 区分 | 項目            | 根拠法令等     | 摘要                    | 備                | 考              |
|----|---------------|-----------|-----------------------|------------------|----------------|
| 1  | エックス線装置       | 法21.1.6   | ※エックス線装置を有すべき病院       |                  |                |
|    | 及び同診療室        | 則20. 1. 7 |                       |                  |                |
|    |               |           | 内科、心療内科、リウマチ科、小       |                  |                |
|    | 所定の障害防止       |           | 児科、外科、整形外科、形成外科       |                  |                |
|    | の方法等適正な       |           | 、美容外科、脳神経外科、呼吸器       |                  |                |
|    | 施設・設備が設       |           | 外科、心臟血管外科、小児外科、       |                  |                |
|    | けられ、かつ、管      |           | 泌尿器科、リハビリテーション科       |                  |                |
|    | 理されているか       |           | 及び放射線科の一を有する病院        |                  |                |
|    |               |           | 又は歯科医業についての診療科        |                  |                |
|    | 5             |           | 名のみを診療科名とする病院。        |                  |                |
|    |               |           | 71 07 07 E 12 MATERIA |                  |                |
|    |               | 則30       | 1. 防護措置               | <br> 1. 所定の障害防止の | 7. 古社          |
|    |               | NI30      |                       | (則第30条参照)        | ))) ( <u>F</u> |
|    |               |           | エックス線装置に所定の障害防        | (則第30条参照)        |                |
|    |               |           | 止の方法が講じられていること。<br>   |                  |                |
|    |               | Dilon o 4 | By a life \h          | 0. 不合。他图         |                |
|    |               | 則30の4     | 2.壁の構造                | 2. 所定の線量         |                |
|    |               |           | 画壁等は、その外側における実        | ①1mSv/1週間        | 7              |
|    |               |           | 効線量が所定の線量以下になる        | ②画壁等             |                |
|    | 1             |           | ようにしゃへいされていること。       |                  | 別囲の画壁をいう。      |
|    |               |           |                       |                  | 側が、人が通行し、又     |
|    |               |           |                       |                  | つない場所である場合     |
|    |               | 1000      |                       | を除く。)            |                |
|    |               |           |                       |                  |                |
|    |               | 則30の4     | 3. 操作する場所             |                  |                |
|    |               |           | エックス線装置を操作する場所        |                  |                |
|    |               |           | は、エックス線診療室と別室になっ      | 367              |                |
|    |               | 200000    | ていること。(ただし、所定の箱状      |                  |                |
|    | 975           |           | のしゃへい物を設けたとき、近接撮      |                  |                |
|    |               |           | 影を行うとき等の場合で必要な防       |                  |                |
|    |               |           | 護物を設けたときは、この限りでな      |                  |                |
|    |               |           | V'. )                 |                  |                |
|    |               |           |                       |                  |                |
|    |               | 則30の4     | 4. 標識                 |                  |                |
| -  | _             |           | エックス線診療室である旨を示        |                  |                |
|    |               |           | す標識が付されていること。         |                  |                |
|    |               |           | and the second second |                  |                |
| -  |               |           |                       |                  |                |
|    |               |           | 装置を有する病院              |                  |                |
|    |               |           | 11, 0,11/2            |                  |                |
| 2  | 診療用高エネル       | 則30の2     | 1. 防護措置               | 当該使田安州入口         | 1が開放されていると     |
| -  | ジが用してイル       | RUUUVZ    | 診療用高エネルギー放射線発生        | き、放射線の発生を        |                |
|    | 装置及び同使用       |           | 装置に所定の障害防止の方法が        |                  | と。(則第30条の2     |
|    |               |           | 講じられていること。            | 第4号)             | . C. (AIM)     |
|    | 室<br>         |           | pro しいない C V・ る こ C 。 | ) AD -12 (7)     |                |
|    |               |           |                       |                  |                |
|    | 所定の障害防止の主は第三な |           |                       |                  |                |
|    | の方法等適正な       |           |                       |                  |                |

| 区分 | 項目                       | 根拠法令等  | 摘要   | 備考   |
|----|--------------------------|--|--|--|
|    | 施設・設備が設                  |  | P 8  |  |
|    | けられ、かつ、管理されているか          | 則30の5  | 2.壁の構造<br>画壁等は、その外側における実<br>効線量が所定の線量以下になる<br>ようにしゃへいされているこ<br>と。              | <ul> <li>2. 所定の線量</li> <li>① 1 m S v / 1 週間</li> <li>②画壁等</li> <li>天井、床及び周囲の画壁をいう。</li> <li>(ただし、その外側が、人が通行し、 又</li> </ul>   |
|    | ,                        |  | 3. 出入口   | は停在することのない場所である場合<br>を除く。)   |
|    | 24.00                    |  | 人が常時出入する出入口が1ヶ<br>所で、その出入口には放射線発生時   |  |
|    | 110                      |  | に自動的にその旨を表示する装置 が設けられていること。  |  |
|    | . 50                     | 10 - 17 - 17 - 17 - 17 - 17 - 17 - 17 -  | 4. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。   |  |
| 3  | 診療用粒子線照<br>射装置及び同使<br>用室 | STEED  | ※診療用粒子線照射装置を有する<br>病院  |  |
|    | 所定の障害防止                  | 則30の2の2  | 1. 防護措置<br>診療用粒子線照射装置に所定の  | 1. 当該使用室出入口が開放されているとき、放射線の照射を遮断するインターロッ  |
|    | の方法等適正な<br>施設・設備が設       |  | 障害防止の方法が講じられてい<br>ること。   | クを設けること。   |
|    | けられ、かつ、管                 |  |  |  |
|    | 理されているか。                 | 則30の5の2  | 2. 壁の構造<br>画壁等は、その外側における実<br>効線量が所定の線量以下になる                                    | <ul><li>2. 所定の線量</li><li>① 1 m S v / 1 週間</li><li>② 画壁等</li></ul>  |
|    |                          |  | ようにしゃへいされているこ<br>と。  | 天井、床及び周囲の画壁をいう。<br>(ただし、その外側が、人が通行し、又<br>は停在することのない場所である場合<br>を除く。)  |
|    |                          |  | 3. 出入口<br>人が常時出入する出入口が1ヶ<br>所で、その出入口には放射線照射時<br>に自動的にその旨を表示する装置<br>が設けられていること。 |  |
|    | THE STA                  | Marie de la Constantia del Constantia de la Constantia de la Constantia de la Constantia de | 4. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。   | Name of the  |
|    |                          |  |  | A STATE OF THE STATE OF T |

| 区分 | 項目            | 根拠法令等 | 摘要                | 備考                       |
|----|---------------|-------|-------------------|--------------------------|
| 4  | 診療用放射線照       |       | ※診療用放射線照射装置を有する   |                          |
|    | 射装置及び同使       |       | 病院                |                          |
|    | 用室            |       |                   |                          |
|    | /14 ===       | 則30の3 | 1. 防護措置           | <br> 1.所定の障害防止装置が講じられている |
|    | <br>  所定の障害防止 | Airon | 診療用放射線照射装置に所定の    | 但し書きの装置の操作以外にあっては、当      |
|    |               |       |                   |                          |
|    | の方法等適正な       |       | 障害防止の方法が講じられている   | 該照射装置の照射口は、当該使用室の室外      |
|    | 施設・設備が設       |       | こと。               | から遠隔操作によって開閉できるもので       |
|    | けられ、かつ、       |       |                   | あること。(則第30条の3第3項)        |
|    | 管理されている       | 則30の6 | 2. 主要構造部等         | 2.①主要構造部等(建築基準法第2条第      |
|    | か。            |       | 使用室の主要構造部等は耐火構    | 5号に規定する主要構造部並びに当該使       |
|    |               |       | 造又は不燃材料を用いた構造とな   | 用室を区画する壁及び柱をいう。以下同じ      |
|    |               |       | っていること。           | 。)                       |
|    |               |       |                   | ②耐火構造又は不燃材料(建築基準法        |
|    |               |       |                   | 第2条第9号に規定する不燃材料をいう。      |
|    |               |       |                   | 以下同じ。)                   |
| 20 |               |       |                   |                          |
|    |               |       | 3. 画壁の構造          | 3. 所定の線量                 |
|    |               |       | 画壁等は、その外側における実    | ① 1 m S v / 1 週間         |
|    |               |       | 効線量が所定の線量以下になる    |                          |
|    |               |       |                   | ②画壁等                     |
|    |               |       | ようにしゃへいされていること。   | 天井、床及び周囲の画壁をいう。          |
|    |               |       |                   | (ただし、その外側が、人が通行し、又       |
|    |               |       |                   | は停在することのない場所である場合        |
|    |               |       |                   | を除く。)                    |
|    |               |       | 4. 出入口            |                          |
|    |               |       | 人が常時出入する出入口は、1    |                          |
|    |               |       | ヵ所で、その出入口には放射線    |                          |
|    |               |       | 発生時に自動的にその旨を表示    |                          |
|    |               |       | する装置が設けられていること。   |                          |
|    |               |       |                   |                          |
|    |               |       | 5. 標識             |                          |
|    |               |       | 使用室である旨を示す標識が付    |                          |
|    |               |       | されていること。          |                          |
|    |               |       |                   |                          |
|    | _             |       | 6. 装置の紛失防止を容易にするた |                          |
|    |               |       | め、突起物、くぼみ及び仕上げ材の  |                          |
|    |               |       |                   |                          |
|    |               |       | 目地等のすき間の少ないものとさ   |                          |
|    |               |       | れていること。           |                          |
|    |               |       |                   |                          |
| 5  | 診療用放射線照       |       | ※診療用放射線照射器具を有する   |                          |
|    | 射器具使用室        |       | 病院                |                          |
|    |               |       |                   |                          |
|    | 所定の障害防止       | 則30の7 | 1. 画壁の構造          | 1. 所定の線量                 |
|    | の方法等適正な       | _     | 画壁等は、その外側における実    | ①1mSv/1週間                |
|    | 施設・設備が設       |       | 効線量が所定の線量以下になるよ   | ②画壁等                     |
|    |               | J.    | うにしゃへいされていること。    | 天井、床及び周囲の画壁をいう。          |
|    |               |       |                   | (ただし、その外側が、人が通行し、又       |
|    |               |       |                   |                          |

| 区分 | 項目                    | 根拠法令等          | 摘要                                      | 備     | 考 |
|----|-----------------------|----------------|---|-------|---|
|    | けられ、かつ、               |                |   | を除く。) |   |
|    | 管理されている               |                |   |       |   |
|    | か。                    |                | 2. 出入口                                  |       |   |
|    | La Carlotte           | E              | 人が常時出入する出入口は、1ヵ                         |       |   |
|    |                       | 10000          | 所となっていること。                              |       |   |
|    | 100                   |                | 7,000                                   |       |   |
|    |                       |                | 3. 標識                                   |       |   |
|    |                       |                | 使用室である旨を示す標識が付                          |       |   |
|    | DESCRIPTION OF STREET |                | されていること。                                |       |   |
|    |                       | 370000         | 240000000000000000000000000000000000000 |       |   |
|    |                       | 10000          | 1 B B O W + Pt 1                        |       |   |
|    |                       |                | 4. 器具の紛失防止                              |       |   |
|    |                       |                | 器具の紛失発見を容易にするた                          |       |   |
|    |                       |                | め、突起物、くぼみ及び仕上げ材の                        |       |   |
|    |                       |                | 目地等のすき間の少ないものとさ                         |       |   |
|    |                       | 10000          | れていること。                                 |       |   |
| 6  | <br>  放射性同位元素         |                | <br>  ※放射性同位元素装備診療機器を                   |       |   |
|    | 装備診療機器使               | No. of the Co. | 有する病院                                   |       |   |
|    | 用室                    | 100            |   |       |   |
|    |                       | 則30の7の2        |   |       |   |
|    | 所定の障害防止               | R100071072     | 使用室の主要構造部等は、耐火                          |       |   |
| 1  | の方法等適正な               | 0.1000         | 構造又は不燃材料を用いた構造と                         |       |   |
| -  | 施設・設備が設               |                | なっていること。                                |       |   |
|    | けられているか               |                | 49 (118 = 2.                            |       |   |
|    | 1) 540 (4.97)         |                | 0 月 2017 医上半 7 201八                     |       |   |
|    | •                     |                | 2. 外部に通ずる部分                             |       |   |
|    |                       |                | 外部に通ずる部分には閉鎖のた                          |       |   |
|    |                       |                | めの設備又は器具が設けられてい                         |       |   |
|    |                       |                | ること。                                    |       |   |
|    |                       |                | 3. 標識                                   |       |   |
|    |                       |                | 使用室である旨を示す標識が付                          |       |   |
|    |                       |                | されていること。                                |       |   |
|    |                       |                | 241 CV-3 C 2 .                          |       |   |
|    |                       |                | 4. 予防措置                                 |       |   |
|    |                       |                | 骨塩定量分析装置と輸血用血液                          |       |   |
|    |                       |                | 照射装置に関しては、実効線量が3                        |       |   |
|    |                       |                |   |       |   |
|    |                       |                | 月間に1.3ミリシーベルト以下と                        |       |   |
|    |                       |                | なるようなしゃへい物又は間仕切                         |       |   |
|    |                       |                | りを設けるなど予防措置を講じ、管                        |       |   |
|    |                       |                | 理区域を明確にすること。                            |       |   |
| 7  | <br> 診療用放射性同          | DOM:           | ※診療用放射性同位元素を有する                         |       |   |
|    | 位元素使用室                |                | 病院                                      |       |   |
|    |                       | 11111          |   |       |   |
|    |                       | 7 47           | The state of the same of the            |       |   |
| Jh |                       |                |   |       |   |
|    |                       |                |   |       |   |

| 区分 | 項目       | 根拠法令等 | 摘要   | 備         | 考                        |
|----|----------|-------|--|-----------|--------------------------|
|    | 所定の障害防止  | 則30の8 | 1. 主要構造部等  | 1. 所定の線量  |                          |
|    | の方法等適正な  |       | 使用室の主要構造部等は、耐火   | (則別表第2参   | 照)                       |
|    | 施設・設備が設  |       | 構造又は不燃材料を用いた構造   |           |                          |
|    | けられ、かつ、管 |       | となっていること。(ただし、所  |           |                          |
|    | 理されているか  |       | 定の数量以下の診療用放射性同   |           |                          |
|    |          |       | 位元素を使用する場合は、この限  |           |                          |
|    | 0        |       | りでない。)   |           |                          |
|    |          |       | 9 (4, 1, 1)  |           |                          |
|    |          |       | <br>  2. 部屋の区画   | 0 維供令 (為病 | 用放射性同位元素の調剤              |
|    |          |       |  |           | 用/ <b>队</b> 剂 注问业儿条 V 阿利 |
|    |          |       | 準備室と診療室が区画されてい   | 等を行う室)    |                          |
|    |          |       | ること。   |           |                          |
|    |          |       | 3. 画壁の構造   | り元ウの伯具    |                          |
|    |          |       |  | 3. 所定の線量  | *E 88                    |
|    |          |       | 画壁等は、その外側における実   | ①1mSv/13  | 週间                       |
|    |          |       | 効線量が所定の線量以下になるよ  | ②画壁等      |                          |
|    |          |       | うにしゃへいされていること。   |           | び周囲の画壁をいう。               |
|    |          |       |  |           | の外側が、人が通行し、又             |
|    |          | 111   | Acceptable after a page  |           | とのない場所である場合              |
|    |          |       | Committee of the commit | を除く。)     |                          |
|    |          |       | 4. 出入口   |           |                          |
|    |          |       | 人が常時出入する出入口は、1ヶ  |           |                          |
|    | 4        |       | 所となっていること。   |           |                          |
|    |          | 74    | 5. 標識  |           |                          |
|    |          |       | 使用室である旨を示す標識が付   |           |                          |
|    |          |       | されていること。   |           |                          |
|    |          |       | 240000000000000000000000000000000000000  |           |                          |
|    |          | -     | C 中郊の降体の排件   |           |                          |
|    |          |       | 6. 内部の壁等の構造  |           |                          |
|    |          |       | ①内部の壁、床等は、突起物、くぼ   |           |                          |
|    |          |       | み及び仕上材の目地等のすきま   |           |                          |
|    |          |       | の少ない構造となっていること。  |           |                          |
|    |          |       | ×  |           |                          |
|    |          | _     | ②内部の壁、床等の表面は、平滑  |           |                          |
|    |          |       | であり気体又は液体が浸透しに   |           |                          |
|    |          |       | くく、かつ、腐食しにくい材料   |           |                          |
|    |          |       | で仕上げられていること。   |           |                          |
|    | 4        |       |  |           |                          |
|    |          |       | 7. 出入口に設けるもの   |           |                          |
|    |          |       | 出入口付近に汚染の検査に必要   |           |                          |
|    |          |       | な放射線測定器、汚染除去に必要な   |           |                          |
|    | 14       |       | 器材及び排水設備に連結した洗浄  |           |                          |
|    |          |       | 設備並びに更衣設備が設けられて  |           |                          |
|    |          | -     | いること。  | -         |                          |
|    |          |       |  |           |                          |
|    | +        |       | 8. 準備室に設けるべきもの   |           |                          |
|    |          |       | ①準備室には排水設備に連結した  |           |                          |

|   |          |          | 洗浄設備が設けられ         | ナリンファ 1.     |                  |         |      |
|---|----------|----------|-------------------|--------------|------------------|---------|------|
|   |          |          |                   | (1,9-50      |                  |         |      |
|   |          |          |                   |              |                  |         |      |
|   |          |          | ②準備室にフード、グロ       | コーブボック       |                  |         |      |
|   |          |          | ス等の装置が設けら         | れていると        |                  |         |      |
|   |          |          | きは、その装置は排気        | 気設備に連結       |                  |         |      |
|   |          |          | されていること。          | 2000         |                  |         |      |
| 8 | 陽電子断層撮影  |          | ※陽電子断層撮影診療        | 用放射性同        |                  |         |      |
|   | 診療用放射性同  | 0000     | 位元素を有する病院         |              |                  |         |      |
|   | 位元素使用室   | 211112   |                   |              |                  |         |      |
|   |          | 則30の8の2  | 1. 主要構造部等         |              | 1. 所定の線量         |         |      |
|   | 所定の障害防止  | 0        | 陽電子断層撮影診療         | 用放射性同        | (則別表第2参照)        |         |      |
|   | の方法等適正な  |          | 位元素使用室の主要構        | 造部等は、耐       |                  |         |      |
|   | 施設・設備が設  |          | 火構造又は不燃材料を        | 用いた構造        |                  |         |      |
|   | けられ、かつ、管 |          | となっていること。         | XX-          |                  |         |      |
|   | 理されているか  | 18 48    | 1.000000          |              |                  |         |      |
|   | 0        |          | 2. 部屋の区画          | ×            | ①準備室(陽電子         | 断層撮影診療用 | 放射性  |
|   |          |          | 準備室、診療室、待         |              | 同位元素の調剤          | 等を行う室)  |      |
|   |          | 7 3 48 6 | されていること。待         | 機室を有し        | ②診療室(陽電子         | 断層撮影診療用 | 放射性  |
|   |          |          | ないことが認められ         |              | 同位元素を用いる         |         |      |
|   |          |          | いては、待機室に準         | ずる場所を        | ③待機室(陽電子         | 断層撮影診療用 | 放射性  |
|   |          |          | 設定していること。         | 1 1 1 1 2 17 | 同位元素が投与          | された患者等か | 3待機す |
|   |          |          |                   |              | る室)              |         |      |
|   |          |          |                   |              |                  |         |      |
|   |          |          | 3. 画壁の構造          |              | 3. 所定の線量         |         |      |
|   |          |          | 画壁等は、その外側は        |              |                  | 1       |      |
| 6 |          |          | 線量が所定の線量以         |              | ②画壁等             |         |      |
|   |          |          | うにしゃへいされて         | いること。        | 天井、床及び           |         |      |
|   |          | -        |                   |              | (ただし、そのタ         |         |      |
|   |          |          |                   |              | は停在すること<br>を除く。) | のない場所で  | める場合 |
|   |          |          | 4. 出入口            |              | と除く。)            |         |      |
|   |          |          | 人が常時出入する出         | 13 11 12 1 . |                  |         |      |
|   |          |          | 所となっていること         |              |                  |         |      |
| * |          |          | MEAS CHOCE        | 0            |                  |         |      |
|   |          |          | 5. 標識             |              |                  |         |      |
|   |          |          | 陽電子断層撮影診療         | 田坊斛姓同        | 3                |         |      |
|   |          |          | 位元素使用室である         |              |                  |         |      |
|   |          | -        | 識が付されているこ         |              |                  |         |      |
| - | - v      |          | HAMEN II CADCA OC |              |                  |         |      |
|   |          |          | 6. 撮影装置操作場所       |              |                  |         |      |
|   |          |          | 陽電子放射断層撮影         | 装置の操作        |                  |         |      |
|   |          |          | 場所を陽電子断層振         |              |                  |         |      |
|   |          |          | 射性同位元素使用室         |              |                  |         |      |
|   |          |          | けていること。           |              |                  |         |      |
|   |          |          | 2 3 3 3 3 3 4     |              |                  |         |      |
|   |          |          |                   |              |                  |         |      |

| 区分 | 項目                 | 根拠法令等 | 摘要   | 備            | 考              |
|----|--------------------|-------|--|--------------|----------------|
|    |                    |       | 7. 内部の壁等の構造  |              |                |
|    |                    |       | ①内部の壁、床等は、突起物、くぼ   |              |                |
|    |                    |       | み及び仕上材の目地等のすきま   |              |                |
|    |                    |       | の少ない構造となっていること。  |              |                |
|    |                    |       | ②内部の壁、床等の表面は、平滑で   |              |                |
|    |                    |       | あり気体又は液体が浸透しにく   |              |                |
|    |                    |       | く、かつ、腐食しにくい材料で仕  |              |                |
|    |                    |       | 上げられていること。   |              |                |
|    |                    |       | 2., 34. (. 0 2 4.)   |              |                |
|    |                    |       | 8. 出入口に設けるもの   |              |                |
|    | 1                  |       | 出入口付近に汚染の検査に必要   |              |                |
|    |                    | 1     | な放射線測定器、汚染除去に必要  |              |                |
|    |                    |       | な器材及び排水設備に連結した   |              |                |
|    |                    |       | 洗浄設備並びに更衣設備が設け   |              |                |
|    |                    |       | られていること。   |              |                |
|    |                    |       | 941(1)322.   |              |                |
|    |                    |       | 9. 準備室に設けるべきもの   |              |                |
|    |                    |       |  |              |                |
|    |                    |       | ①準備室には排水設備に連結した  |              |                |
|    |                    |       | 洗浄設備が設けられていること。  |              |                |
|    |                    |       | ②準備室にフード、グローブボック   |              |                |
|    |                    |       | ス等の装置が設けられていると   |              |                |
|    |                    |       | きは、その装置は排気設備に連結  |              |                |
|    |                    |       | されていること。   |              |                |
|    | n.h. +te 4.fe = n. |       |  |              |                |
| 9  | 貯蔵施設               |       | ※診療用放射線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射  |              |                |
|    |                    |       | 射線照射器具、診療用放射性同位  |              |                |
|    | 所定の障害防止            |       | 元素又は陽電子断層撮影診療用   |              |                |
|    | の方法等適正な            |       | 射性同位元素を有する病院   |              |                |
|    | 施設・設備が影            |       |  |              |                |
|    | けられ、かつ、智           |       | 1. 部屋の区画   |              |                |
|    | 理されているか            | ,     | 貯蔵施設は、貯蔵室、貯蔵箱等外  | 141          |                |
|    | a                  |       | 部と区画された構造のものとな   |              |                |
|    |                    |       | っていること。  |              |                |
|    |                    |       | The second secon |              |                |
|    |                    |       | 2. 画壁の構造   | 2. 所定の線量     |                |
|    |                    |       | 貯蔵施設の外側における実効線   | ①1 m S v / 1 | L週間            |
|    |                    |       | 量が所定の線量以下になるよう   | ②画壁等         |                |
|    |                    |       | にしゃへいされていること。  | 天井、床及        | 及び周囲の画壁をいう。    |
|    |                    |       |  | (ただし、そ       | の外側が、人が通行し、又   |
|    |                    |       | personal research leaders  | は停在する        | ることのない場所である場   |
|    |                    |       |  | 合を除く。        | )              |
|    |                    |       | the state of the s |              |                |
|    | -                  |       | 3. 主要構造部等  |              | 情に該当する防火戸<br>  |
|    |                    |       | 貯蔵室の主要構造部等は、耐火構  |              | 施行令第112条第1項に規定 |
|    | 0                  |       | 造でその開口部には特定防火設   | するもの。        |                |
|    |                    |       | 備に該当する防火戸が設けられ   |              |                |
|    |                    |       | ていること。(ただし、診療用放  | -            |                |
|    |                    |       | 射線照射装置又は診療用放射線   |              |                |

| 区分 | 項 | 目 根拠法令等            | 摘要                             | 備              | 考     |
|----|---|--------------------|--------------------------------|----------------|-------|
|    |   |                    | 照射器具を耐火性の構造の容器に                |                |       |
|    |   |                    | 入れて貯蔵する場合は、この限りで               |                |       |
|    |   |                    | ない。)                           |                |       |
|    |   |                    | A REPORT OF STREET             |                |       |
|    |   |                    | 4. 貯蔵箱等                        |                |       |
|    |   |                    | 貯蔵箱等は、耐火性の構造となっ                |                |       |
|    |   |                    | ていること。(ただし、診療用放                |                |       |
|    |   |                    | 射線照射装置又は診療用放射線                 |                |       |
|    |   |                    | 照射器具を耐火性の構造の容器                 |                |       |
|    |   |                    | に入れて貯蔵している場合は、こ                |                |       |
|    |   |                    | の限りでない。)                       |                |       |
|    |   |                    | 5. 出入口                         |                |       |
|    |   |                    | 人が常時出入する出入口は、1ヶ                |                |       |
|    |   |                    | 所となっていること。                     |                |       |
|    |   |                    | 6. 外部に通ずる部分                    |                |       |
|    |   |                    | 外部に通ずる部分に、かぎその他                |                |       |
|    |   |                    | 閉鎖のための設備又は器具が設                 |                |       |
|    |   |                    | られていること。                       |                |       |
|    |   |                    | 7. 標識                          |                |       |
|    |   |                    | 貯蔵施設である旨を示す標識が                 |                |       |
|    |   |                    | 付されていること。                      |                |       |
|    |   |                    | 8. 貯蔵容器                        | <br> 8. 所定の線量率 |       |
|    |   |                    | ①貯蔵容器は、貯蔵時において1メ               | 100マイクロシー      | ベルト毎時 |
|    |   |                    | ートルの距離における実効線量                 |                |       |
|    |   |                    | 率が所定の線量以下になるよう                 |                |       |
|    |   |                    | にしゃへいされていること。                  |                |       |
|    |   |                    |                                |                |       |
|    |   |                    | ②空気を汚染するおそれのある状                |                |       |
|    |   |                    | 態にある診療用放射性同位元素                 |                |       |
|    |   | 10000              | 又は陽電子断層撮影診療用放射                 |                |       |
|    |   |                    | 性同位元素を入れる貯蔵容器は、                |                |       |
|    |   |                    | 気密な構造となっていること。                 |                |       |
|    |   | THE PARTY NAMED IN | また、液体状の診療用放射性同                 |                |       |
|    |   |                    | 位元素又は陽電子断層撮影診療                 |                |       |
|    |   |                    | 用放射性同位元素を入れる貯蔵                 |                |       |
|    |   | 10000              | 容器はこぼれにくい構造であり                 |                |       |
|    |   |                    | 、かつ、液体の浸透しにくい材                 |                |       |
|    |   | AS TO SEE          | 料が用いられていること。                   |                |       |
|    |   | Complete State     | 12 W-VII A , DAO C A , S C C º |                |       |
|    |   | 100                | ③貯蔵容器にその旨を示す標識が                |                |       |
|    |   |                    | 付され、かつ、貯蔵する診療用                 |                |       |
|    |   |                    | 「リロ4レ、ルューノ、虹像りの診療用             | 4              |       |
|    |   |                    | Maked States of States States  |                |       |

| 区分 | 項          | 目   | 根拠法令等       | 摘                | 要                | 備              | 考                  |
|----|------------|-----|-------------|------------------|------------------|----------------|--------------------|
|    |            |     |             | 放射線照射装置若し        |                  |                |                    |
|    |            |     |             | 放射線照射器具に数        | き備する放射           |                |                    |
|    |            |     |             | 性同位元素又は貯蔵        | まする診療用           |                |                    |
|    |            |     |             | 放射線同位元素若し        |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  | = =            |                    |
|    |            |     |             | 断層撮影診療用放射        |                  |                |                    |
|    |            |     |             | の種類及び数量が表        | 長示されてい           | =              |                    |
|    |            |     |             | ること。             |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  |                |                    |
|    |            |     |             | 9. 受皿、吸収材その化     | 也放射性同位           |                |                    |
|    |            |     |             | 元素による汚染ので        | ♪ろがりを防           |                |                    |
|    |            |     |             | 止するための設備ス        | ては器具が設           |                |                    |
|    |            |     |             | けられていること。        |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  |                |                    |
| 10 | 運搬容器       |     |             | ※診療用放射線照射器       | 8具、診療用放          |                |                    |
|    |            |     |             | 射線照射装置、診療        |                  |                |                    |
|    | <br> 所定の障害 | 丰陆山 |             | 元素又は陽電子断層        |                  |                |                    |
|    |            |     |             | 放射性同位元素を防        |                  |                |                    |
|    | の方法等は      |     |             |                  | でいて連加し           |                |                    |
|    | 施設・設化      |     |             | て使用する病院          |                  | >>             |                    |
|    | けられ、か      |     |             |                  |                  |                |                    |
|    | 理されてい      | ハるか | 則30の10      | 1. 診療用放射線照射器     |                  |                |                    |
|    | 0          |     |             | 射線照射装置、診療        | 用放射性同位           | (則第30条の        | 9第8号イ~ニ参照)         |
|    |            |     |             | 元素又は陽電子断層        | <b>a</b> 撮影診療用   |                |                    |
|    |            |     |             | 放射性同位元素を追        | 重搬する容器           |                |                    |
|    |            |     |             | は、所定の要件を備        | えていること           |                |                    |
|    |            |     |             | 0                |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  |                |                    |
| 11 | 廃棄施設       |     |             | <br>  ※診療用放射性同位を | 元素又は陽電           |                |                    |
|    | 7070000    |     |             | 子断層撮影診療用加        |                  |                |                    |
|    | <br> 所定の障害 | 主防止 |             | 素を有する病院          | XX1 1X 1-3 1X 70 |                |                    |
|    |            |     |             | अस्टन १ ७७७७     |                  |                |                    |
|    | の方法等は      |     | Pilon on 11 | 1 75 Pt 0 1#\4   |                  | ・子中の他用         |                    |
|    | 施設・設備      |     | 則30の11      | 1. 画壁の構造         |                  | 1. 所定の線量       |                    |
|    | けられ、か      |     |             | 廃棄施設の外側にお        |                  | ① 1 m S v / 1  | 週間                 |
|    | 理されてい      | ハるか |             | 量が所定の線量以了        |                  | ②画壁等           |                    |
|    | 0          |     |             | にしゃへいされてい        | いること。            | 天井、床及          | び周囲の画壁をいう。         |
|    |            |     |             |                  |                  | (ただし、その        | の外側が、人が通行し、又       |
|    |            |     |             |                  |                  | は停在する          | ことのない場所である場        |
|    |            |     |             |                  |                  | 合、人が通行         | 行し、又は滞在しない措置       |
|    |            |     |             |                  |                  | <br>  が講じられ    | ている場合を除く。)         |
|    |            |     |             |                  |                  | 213 0 0 740    | - w w = 1//1 \ 0 / |
|    |            |     |             | 2. 廃液中濃度         |                  | <br> 2. 所定の濃度限 | 度                  |
|    |            |     |             | #水口における排液        | 中中の生まれ           |                | 及<br>監視設備を設けた場合は   |
|    |            |     |             |                  |                  |                |                    |
|    |            |     |             | 同位元素の濃度を列        |                  |                | て則第30条の26第1項に      |
|    |            |     |             | 度以下とする能力を        | 付している            | 定める能力          |                    |
|    |            |     |             | こと。              |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  |                |                    |
|    |            |     |             |                  |                  |                | ~                  |

| 区分 | 項 | 目 | 根拠法令等   | 摘    要   | 備考  |
|----|---|---|---|--|---|
| 区分 | 項 |   | 根拠法令等   | 摘 要  3. 排水設備 排水設備は、排液の漏れにくい構造であり浸透しにくく、かつ、腐食しにくい材料が用いられていること。  4. 廃液処理槽 ①排液処理槽は、排液採取又は排液中の放射性同位元素の濃度測定できる構造であり、かつ、排液流出の調節装置が設けられていること。   | 3. 排水設備(排水管、排液処理槽、その他<br>液体状の診療用放射性同位元素又は放<br>射性同位元素によって汚染された液を<br>排水し又は浄化する一連の設備)  |
|    |   |   | ha-ev   | ②排液処理槽の上部開口部はふた<br>のできる構造となっていること<br>又はその周囲に人がみだりに立<br>ち入らないよう柵その他の施設<br>が設けらていること。  5. 標識<br>排水管及び排液処理槽並びに人<br>がみだりに立ち入らないための<br>柵等を設けた場合の出入口付近<br>に排水設備である旨を示す標識<br>が付されていること。 |   |
|    |   |   |   | 6. 排気設備<br>①排気設備は、排気口における排<br>気中の放射性同位元素の濃度を<br>所定の濃度限度以下とする能力<br>を有していること。  | 6. 診療用放射性同位元素又は陽電子断層<br>撮影診療用放射性同位元素を使用する<br>病院<br>(則第30条の11第1項第3号ただし書<br>に規定する場合を除く。)<br>①排気設備(排風機、排気浄化装置、排<br>気管、排気口等気体状の放射性同位元<br>素又は放射性同位元素により汚染され<br>た空気を排気し又は浄化する一連の設<br>備)<br>②所定の濃度限度<br>排気口(排気監視設備を設けた場合は<br>病院の境界)において則第30条の26<br>第1項に定める能力 |
|    |   |   | 10 11 10<br>10 10<br>10<br>10 10<br>10 10<br>10<br>10 10<br>10<br>10 10<br>10<br>10 10<br>10<br>10<br>10 10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>10<br>1 | ②排気設備は、人が常時立ち入る<br>場所における空気中の放射性同<br>位元素の濃度を所定の濃度限度<br>以下とする能力を有しているこ<br>と。  | 6-②所定の濃度限度<br>(則第30条の26第 1項及び2項に定める限度)  |

| 区分 | 項   | 目 | 根拠法令等       | 摘                    | 要           | 備                   | 考           |
|----|-----|---|-------------|----------------------|-------------|---------------------|-------------|
|    |     |   |             | ③排気設備は、気信            | 本が漏れにくい     |                     |             |
|    |     |   |             | 構造であり、腐っ             | 食しにくい材料     |                     |             |
|    |     |   |             | が用いられている             | ること。        |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             | 7. 標識                |             |                     |             |
|    |     |   |             | 排気浄化装置、抗             | 非気管及び排気     |                     |             |
|    |     |   |             | 口に排気設備でる             | ある旨を示す標     | 2001                |             |
|    |     |   |             | 識が付されている             | ること。        | 1000 I 1000         |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             | 8. 保管廃棄設備            |             | 8. 保管廃棄設備           |             |
|    |     |   |             | 保管廃棄設備は、             | 外部と区画さ      | 医療用放射性汚粱            | と物を保管廃棄する設  |
|    |     |   |             | れた構造となって             | ていること。      | 備。                  |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             | 9. 外部に通ずる部分          | <del></del> |                     |             |
|    |     |   | 10 THE      | 保管廃棄設備の              | 外部に通ずる部     | DESCRIPTION OF RES  |             |
|    |     |   |             | 分に鍵その他閉鎖             | 質のための設備     | day a create a      |             |
|    |     |   |             | 又は器具が設け              | られていること。    |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             | 1 1 1 1 1 1 2 1 1 1 |             |
|    |     |   | 1           | 10. 保管廃棄設備の          | 構造          | (注)陽電子断層撮           | 影診療用放射性同位元  |
|    |     |   |             | 空気を汚染する              | おそれのある状     | 素又は陽電子              | 断層撮影診療用放射   |
|    |     |   |             | 態にある物を入れ             | れる保管廃棄の     | 性同位元素に              | よって汚染された物   |
|    |     |   |             | 容器は気密な構造             | 告であること。     | のみを廃棄す              | る場合、これら以外の  |
|    |     |   |             | また、液体状の診             | 療用放射性同位     | 物が混入又は              | 付着しないように封   |
|    | 1   |   |             | 元素又は放射性              | 司位元素によっ     | 及び表示をし              | 、7日間を超えて管理  |
|    |     |   | - 3 - 1 - 1 | て汚染された物を             | を入れる保管廃     | 区域内の廃棄              | 施設において保管廃   |
|    | 11  |   |             | 棄の容器は、こぼ             | れにくい構造で     | 棄する場合に              | 限り、保管廃棄設備を  |
|    |     |   |             | あり、かつ、浸透             | しにくい材料で     | 設けることを              | 要しない。(則第30条 |
|    | 200 |   |             | 作られているこ。             | ٤.          |                     | 号及び第4項並びに平  |
|    |     |   |             |                      |             | 成16年厚生労             | 動省告示306号参照) |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             | <br> 11. 保管廃棄設備で     | ある旨を示す      | (注)廃棄物について          | は、厚生労働大臣が   |
|    |     |   |             | 標識が付されてい             | いること。       | 指定した者(日             | 本アイソトープ協会)  |
|    |     |   |             |                      |             | へ、その処理を             | 委託できる。      |
|    |     |   | 7.0         | TI : OF T            |             | (則第30条の14           | 4の2参照)      |
|    |     |   | 1.0         |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    | 111 |   |             | Market Market        |             | 5 - 11 - 12         |             |
|    |     |   |             | N. D. S. P. S. L. L. |             |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             |                      |             |                     |             |
|    |     |   |             | and and              |             |                     |             |

## 常勤医師等の取扱いについて

- 1. 一日平均患者数の計算における診療日数
- (1)入院患者数
  - ア 通常の年は、365日である。
  - イ 病院に休止した期間がある場合は、その期間を除く。
- (2) 外来患者数
  - ア 実外来診療日数(各科別の年間の外来診療日数で除すのではなく、病院の実外来 診療日数で除すこと。)
  - イ 土曜・日曜日なども通常の外来診療体制をとっている場合及び救急の輪番日など により外来の応需体制をとっている場合は、当該診療日数に加える。
  - ウ 病院に定期的な休診日がある場合は、その日数を除く。
  - エ イに掲げる体制をとっていない場合で、臨時に患者を診察する場合は、診療日数に加えない。
- 2. 標準数の算定に当たっての特例

算定期間内に病床数の増減があった病院については、医療法第25条第1項に基づく 立入検査の直近3カ月の患者数で算定するものとする。

ただし、変更後3カ月を経過していない場合は、通常のとおりとする。

- ※ 医療法施行規則は、前年度平均としているが、医療法第25条第1項に基づく立 入検査の目的から、検査日以降の診療体制についても担保する必要があるための特 例措置である。
- 3. 常勤医師の定義と長期休暇者等の取扱い
- (1)常勤医師とは、原則として病院で定めた医師の勤務時間の全てを勤務する者をいう。 ア病院で定めた医師の勤務時間は、就業規則などで確認すること。
  - イ 通常の休暇、出張、外勤などがあっても、全てを勤務する医師に該当するのは当 然である。
- (2)病院で定めた医師の1週間の勤務時間が、32時間未満の場合は、32時間以上勤務している医師を常勤医師とし、その他は非常勤医師として常勤換算する。
- (3)検査日現在、当該病院に勤務していない者で、長期にわたって勤務していない者(3 カ月を超える者。予定者を含む。)については、理由の如何を問わず医師数の算定には加えない。
- (4) (3) にかかわらず、労働基準法(昭和22年法律第49号。以下「労働基準法」という。)で取得が認められている産前・産後休業(産前6週間・産後8週間・計14週間)並びに育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)等で取得が認

められている育児休業及び介護休業を取得している者については、長期にわたって勤務していない者には該当しない取扱いとする。ただし、当該取扱いを受ける医師を除いた他の医師の員数が3人(医療法施行規則第49条の適用を受けた病院にあっては2人)を下回る場合には、当該取扱いは認められないこと。

- (5) 当該医師が労働基準法及び育児・介護休業法等(以下「労働基準法等」という。) で定める期間以上に産前・産後休業、育児休業及び介護休業(以下「産前・産後休業等」という。)を取得する場合には、取得する(予定を含む。)休業期間から労働基準法等で取得が認められている産前・産後休業等の期間を除いた期間が3カ月を超えるときに、長期にわたって勤務していない者に該当するものとする。
- (6) 育児・介護休業法の規定に基づき所定労働時間の短縮措置が講じられている医師については、当該短縮措置が講じられている期間中(要介護状態にある対象家族を介護する医師にあっては、同法第23条第3項に規定する連続する93日の期間に限る。)、短縮措置が講じられる前の所定労働時間を勤務している者として取り扱う。ただし、当該取扱いを受ける医師の実際の勤務時間に基づき常勤換算した員数と当該取扱いを受ける医師を除いた他の医師の員数を合算した員数が3人(医療法施行規則第49条の適用を受けた病院にあっては2人)を下回る場合には、当該取扱いは認められないこと。
- (7) 当該医師が育児・介護休業法で定める期間(要介護状態にある対象家族を介護する 医師にあっては、同法第23条第3項に規定する連続する93日の期間とする。以下 同じ。)以上に所定労働時間の短縮措置を講じられている場合には、当該短縮措置の 期間から同法で取得が認められている短縮措置の期間を除いた期間が3カ月を超える ときに、短縮措置が講じられる前の所定労働時間を勤務している者として取り扱わな いものとする。

#### 4. 非常勤医師の常勤換算

(1)原則として、非常勤医師については、1週間の当該病院の医師の通常の勤務時間により換算して計算するものとする。ただし、1週間の当該病院の医師の通常の勤務時間が32時間未満と定められている場合は、換算する分母は32時間とする。

なお、非常勤医師の勤務時間が1週間サイクルでない場合は、所要の調整を行うこと。

- (例) 月1回のみの勤務サイクルである場合には1/4を乗ずること。
- (2) 当直に当たる非常勤医師についての換算する分母は、病院で定めた医師の1週間の 勤務時間の2倍とする。
  - ア 当直医師とは、外来診療を行っていない時間帯に入院患者の病状の急変等に対処するため病院内に拘束され待機している医師をいう。
  - イ オンコールなど (病院外に出ることを前提としているもの) であっても、呼び出 されることが常態化している場合であって、そのことを証明する書類 (出勤簿等)

が病院で整理されている場合は、その勤務時間を換算する。

- ウ 病院で定めた医師の1週間の勤務時間が32時間未満の場合、当該病院の当直時 の常勤換算する分母は、64時間とする。
- (3) 当直医師の換算後の数は、そのまま医師数に計上すること。
- (4)病院によっては、夕方から翌日の外来診療開始時間までの間で、交代制勤務などにより通常と同様の診療体制をとっている場合もあるが、その時間にその体制に加わって勤務する非常勤医師の換算は、(1)と同様の扱いとする。

なお、「通常と同様の診療体制をとっている場合」とは、夜間の外来診療や救命救急センターのほか、二次救急医療機関、救急告示病院、精神科病院等において外来の応需体制をとっている場合とするが、具体的には、日中の診療時間帯に稼働している全部署(医師をはじめ薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師等)の従業者の配置まで求めるものではなく、夜間の入院患者の対応に支障を来さない形で外来の救急患者に対応できるよう従業者を配置するものであること。

5. 医師数を算定する場合の端数処理

医療法第25条第1項に基づく立入検査における病院の医師の員数を算定する際の端数の取扱いについては、次のとおりとする。

- (1)病院に置くべき医師の員数の標準の算定に当たっては、端数が生じる場合には、そのままで算定する。
- (例) 一般病床で患者数106人の場合

算定式: (106-52)÷16+3= 6. 375人

- (2) 病院における医師の員数の算定に当たっては、端数が生じる場合には、そのままで 算定する。
- (3) (2) において非常勤医師が複数いる場合には、非常勤医師全員の1週間の勤務時間を積み上げた上で、当該病院の医師の通常の勤務時間により換算して計算するものとする。

その際、1週間の勤務時間が当該病院の医師の通常の勤務時間を超える非常勤医師がある場合には、その者は当該病院の医師の通常の勤務時間を勤務しているものとして計算するものとする。

また、非常勤医師の勤務時間が1ヶ月単位で定められている場合には、1ヶ月の勤 務時間を4で除して得た数を1週間の勤務時間として換算するものとする。

(例) 常勤医師…5名 (週36時間勤務)

非常勤医師… (週 36 時間勤務により常勤換算)

A 医師 週 5.5 時間 B 医師 週 8 時間 C 医師 週 16 時間 D 医師 週 20 時間

A+B+C+D=49.5 時間 49.5 時間/36 時間=1.375

実人員:5+1.375=6.375人

#### 6. 他の従業者の取扱い

#### (1) 準用

医師以外の従業者の員数等の算定に当たっては、上記1から4まで(3(4)ただし書及び(6)ただし書を除く。)を準用する。

なお、常勤換算に当たっては、通常の勤務か当直勤務かにより取扱いが異なっている。例えば、看護師などで三交代制等の場合の夜勤の常勤換算の分母は、病院で定めた1週間の勤務時間となるが、当直の場合の常勤換算の分母は、病院で定めた1週間の勤務時間の2倍となる。

## (2) 従業者数を算定する場合の端数処理

医療法第25条第1項に基づく立入検査においてその員数を算定する際の端数の取扱いについては、次のとおりとする。

- 1)標準数は、個々の計算過程において小数点第2位を切り捨て、最終計算結果の小数点第1位を切り上げ、整数とする。
- 2) 従事者数は、小数点第2位を切り捨て、小数点第1位までとする。
- 3) 非常勤の他の従業者が複数いる場合、上記換算する際の端数処理は、個人毎に行うのではなく非常勤の他の従業者全員の換算後の数値を積み上げた後行うこと。

ただし、1人の従業者について換算後の数値が1を超える場合は、1とする。

(例) A:0. 04···、 B:0. 19···、 C:1. 05→1 A+B+C=1. 23··· → 1. 2

## 7 施行期日

上記の取扱いについては、平成25年4月1日から適用する。

ただし、産前・産後休業、育児休業、介護休業及び所定労働時間の短縮に係る医師等 従業者の員数の算定については、適切な医療の提供体制を確保する観点から、必要に応 じて見直すこととする。