

医療施設管理の自主性を高め、より良い医療提供体制の確立を図る  
～自主点検表の作成及び運用～

西部東厚生環境事務所・西部東保健所

井上義文 亀野幸一郎 政宗真次 錦織智恵美 西井祐美子  
亀井典子 井口妙子 島谷道子 梅本重幸 秋山日登美

## 1 はじめに

西部東保健所では、例年診療所の立入検査において、同じ指摘が続いていることから、今年度の調査研究のテーマとして、医療提供体制のレベルアップを図る方策を考察することとした。

レベルアップの一つの手立てとして、西部保健所広島支所（以下「広島支所」という。）が平成22年度に作成されたマニュアルの活用を考えた。

広島支所では、立入検査職員の検査レベルの標準化、指摘基準の統一など、職員の立入検査マニュアルとして点検表を作成された。

当所では、平成23年度にこのマニュアルを基にして、医療機関の職員が自主的に平素の業務を振り返る点検表を作成した。東部保健所と共同で作成作業を行い、それぞれの管内2病院で自主点検を試行していただき、病院の意見を基に修正し病院用の自主点検表を作成した。

点検表の使いやすさや根拠規定の記述のわかりやすさについて試行した病院に意見を聴いたところ、病院側の反応は概ね好意的なもので、自主点検について反対されることはなかった。このため、本年度は、管内全ての病院に配付し、自主点検の実施を依頼し、全病院から自主点検に対する意見を聴取することとした。

また、病院用の自主点検表を基に診療所用の自主点検表を作成し、管内の一部診療所に試行をお願いし、診療所の意見を聴いたところである。

この調査研究では、病院、診療所の意見や本年度の立入検査の状況を報告し、自主点検の効果について考察する。

## 2 自主点検の目的

自主点検は、医療機関自身が自らの組織や業務を評価し、業務改善に繋げていくものであり、PDCAサイクルのCHECKとACTIONの部分となる。

改善のプロセスとして自主点検があり、医療機関の医療の安全管理、院内感染対策、医薬品・医療機器の安全管理のレベルアップが成果となる。

この目的のため、自主点検を実施するツールとして自主点検表を作成し、自己評価の一つの手法として自主点検の実施を医療機関にお願いした。

## 3 病院に対するアンケートの結果

### (1) 対象等

○時期：平成24年6月

○対象：20病院（管内全病院）

### (2) 方法等

○事務長等に面会し、自主点検表による業務チェックを依頼

○自主点検表の保健所へ提出の必要なし

○立入検査時に使いやすさ等について聞き取り

### (3) 回答数

○18病院（42部門） 回収率：90%

(4) 自主点検表の様式について

使いやすい	使いにくい	理 由
38	4	・チェックの基準が不明瞭 ・適否の欄に○をするのか×をするのか ・○、×以外に記入する部分があったりでわかりにくい

(5) 根拠規定の記載について、

わかりやすい	わかりにくい	理 由
35	6	・法令の文章がそのまま記載されている方がよい ・のぞましいとあるが、どの程度のものか表現がわかりにくい

(6) その他自由意見

- ・日頃しなければならぬことがわかり、やってよかった
- ・自主点検表の提出を求められるのは嫌だが、ボリュームも苦痛にならない量で、振り返りにはちょうどよい。他にも独自の業務点検表のようなものがあるが、細かすぎて苦痛である
- ・毎年用紙を送ってもらえると、それを機会にチェックできる
- ・問題点が把握でき、今後の改善に勉強になった

(7) 病院アンケート結果からの考察

時間の制約もあり、立入検査職員のマニュアルとして作成した自主点検表をベースに作成しているため、自己評価のツールとして活用するには不便な点があったと考えられる。

評価の方法を保健所から示すことなく依頼したため、点検の項目を活かすことができなかつたと考えられる。

各部門からの自由意見では、立入検査の準備として活用したという意見が多くあったが、業務改善に繋げていく姿勢が見られるものも少なくなかつた。

また、業務改善のプロセスとして自主点検の意義が十分理解されていない点があったため、医療機関の医療の安全管理、院内感染対策のための体制、医薬品、医療機器の安全管理のための体制等のレベルアップという目的と医療機関の自主点検表の活用方法に乖離があった。

医療機関、保健所の双方に「自己評価の目的が明確でない」「評価結果を活かす視点がない」「自己評価が行える人員体制がない」「そもそも評価の方法論を知らない」「評価の意味を組織内で理解している人が少ない」「組織や事業運営の中に評価を組みこむ方法がわからない」という課題があった。

#### 4 病院立入検査の結果

アンケートの結果では、立入検査対策に活用されている機関が多かつたが、平成24年度の立入検査の結果は次表のとおりとなっている。

医療提供体制のレベルアップの指標として、立入検査時の指摘件数（口頭指摘を含む）に注目した。

平成21年度以降の合計指摘件数を比較していくと、平成22年度と平成24年度が減少している。指摘件数が減少した病院は、20病院中13病院で、増加又は同じ件数の病院は7病院となっている。

同じ病院の指摘事項の傾向を見ると、指摘件数が減少した病院では、21年度から連続して指摘している事項が、平成24年度に改善と判断されたケースが多くあった。

指摘件数が増加した項目は、業務委託、防火・防災体制、医療廃棄物関係であり、これら以外の区分が減少している。特に減少が著しいものは、管理の区分となっており、調理機械・器具の清潔保持及び保守管理が平成21年度14から2、職員の健康管理が平成21年度13から3へと著しく減少した。

平成21年度と平成22年度の合計指摘件数を比較すると、平成22年度も減少している。病院及び保健所の職員の異動や、立入検査時の対応等で指摘にならない場合もあり、今回の指摘件数の減少結果により自主点検表による自主点検の効果が生じたと判断するのは早計と思われる。また、指摘件数が減少した

という現象は、立入検査対策のために自主点検表によるチェックを行った結果とも考えられ、PDCAサイクルを回した成果と確認できない。指摘件数以外にもレベルアップの指標となるものを考える必要がある。

○病院立入検査指摘件数の推移

区 分	指 摘 件 数			
	21年度	22年度	23年度	24年度
医療従事者	5	2	1	3
管 理	47	37	42	14
帳票・記録	2	5	4	2
業務委託	5	1	5	11
防火・防災体制	1	2	3	4
放射線管理	2	0	6	2
給食関係	10	6	7	1
医療廃棄物関係	1	4	4	5
医薬品等関係	0	1	7	3
合 計	73	58	79	45

5 立入検査職員に対するアンケートの結果

今年度実施した自主点検表によるチェックから病院の変化について、立入検査を実施した職員にアンケートを実施した。

自己評価のツールとして自主点検表を作成したが、病院と保健所のコミュニケーションツールとしての活用も考えており、活用状況等についてアンケートしたものである。

(1) アンケート内容

- ① 病院の変化
- ② 自主点検表は医療機関のレベルアップに効果的か
- ③ コミュニケーションツールとして活用できたか

(2) 病院の変化について

昨年も立入検査を行った職員から次のような感想があり変化を感じていた。

- ・病院からの質問が増えた
- ・指摘事項が減った
- ・院内感染への関心が高まり、意識の向上となった

(3) 医療機関のレベルアップについて

どの検査員も自主点検表について、医療機関のレベルアップに効果があると回答しており、医療機関がすべきことの理解の意識付けのツールとして活用すべきと考えていた。

今年度は、初めての試みであり管理職レベルまでの理解でとまっている機関が多かったが、担当レベルまで自主点検表を浸透させることが必要という意見もあった。

(4) コミュニケーションツールとしての活用について

多くの職員が、立入検査の際、自主点検表を見ながら相互に話をしていくという段階までできなかった。

総じて、「医療機関がすべき必要なことが網羅されており、点検表があると良い。」「自主点検表を活用することの意味について、十分に説明する必要がある。」という感想を持った職員が多かった。

## 6 診療所立入検査の状況

今年度立入検査を実施する有床診療所等への自主点検の依頼は行うことができなかった。

アンケートをお願いしたのは、保健医療計画策定に協力していただいた15の診療所であり、内訳は有床診療所が1、無床診療所が14となっている。5診療所から回答があった。アンケート結果は、次節で考察する。

自主点検の依頼を行うことができなかったため、病院に比べ指摘件数等は例年と大きな変化はなかった。

今年度、立入検査を実施した診療所は、21年度に実施した5診療所であり、21年度の合計指摘件数43に対し、47の指摘件数となっている。件数が減少した診療所は、2診療所となっている。改善された項目は少なく、診療所の医療提供体制のレベルアップが課題である。

また、病院に対して行った自主点検表のアンケートに「保健所間や職員間で検査レベルを統一してほしい」「指摘等に保健所間のばらつきがある全県で合わせてほしい」という意見があったように、診療所においても年度間で指摘にばらつきがあり、検査レベルや指摘基準の明確化も課題である。

### ○診療所立入検査指摘件数の推移

区 分	指 摘 件 数			
	21年度	22年度	23年度	24年度
医療従事者	0	1	1	2
管 理	21	28	12	16
帳票・記録	4	1	3	4
業務委託	4	1	2	11
防火・防災体制	1	1	3	3
放射線管理	8	3	2	6
給食関係	4	2	4	1
医療廃棄物関係	0	8	5	4
医薬品等関係	1	2	0	0
合 計	43	47	32	47

## 7 診療所に対するアンケートの結果

### (1) 対象

保健医療計画策定ワーキング委員が所属する15診療所（有床1、無床14）にアンケートを依頼し、自主点検を実施した5診療所（有床1、無床4）から回答を得た。

### (2) 内容

- ①自主点検表の使いやすさ
- ②点検項目数の適切さ
- ③自主点検に要した人数・時間

### (3) 点検表の使いやすさ

使いやすい	使いにくい	理 由
4	1	・字がごちゃごちゃしてわかりにくい

(4) 点検項目数

適 当	多 い	無回答
3	1	1

(5) 自主点検に要した人数

1 名	2 名	5 名
3	1	1

(6) 自主点検に要した時間

2時間	半 日	無回答
2	2	1

(7) その他自由意見

- ・無床診療所，有床診療所，病院の点検項目が混在しているように思える。
- ・再チェックに有用

診療所の規模にもよるが，自主点検を医師一人で実施する場合は，自己評価にかかる労力が大きく，未回答の診療所が多いことから，診療所では自主点検に対して負担感があると思われる。

## 8 考察

自己評価を通して，医療提供体制のレベルアップを図るという目的で自主点検の事業を実施した。

病院は，毎年立入検査を実施し，医療スタッフもいることから，自主点検を実施することも可能と思われるが，診療所の場合は，自己評価に取り組むことが困難だったと考えられる。

立入検査の指摘件数だけで，自主点検の効果を測定するのは，早計かもしれないが，指摘件数を効果の指標の一つとして考えると，病院に関しては，ある程度の成果があったと思われる。

取組の困難な理由としては，次の事項が考えられる。

- ・評価の目的が明確でない
- ・評価結果を活かす視点がない
- ・自己評価が行える人員体制となっていない
- ・評価の方法論を知らない
- ・評価の意味を組織内で理解している人が少ない
- ・組織や事業運営の中に評価を組み込む方法がわからない

これらについては，保健所が，医療機関に自主点検表の目的を十分に伝えることができなかつたことも原因の一つと考えられる。

また，診療所のアンケートの回収率は33%程度であり，人員体制がなく，自主点検が実施できない機関が多いと思われる。

しかし，今年度自主点検表を医療機関に配付し，自己評価に取り組み始めたという意義は大きく，日々の業務の振り返りに使用された点は評価すべきである。

今後は，自主点検表を保健所のホームページに掲載し，医療機関等の意見を聞きながら改良していき，医療機関がPDCAサイクルを回していく一助にしたいと考えている。

自主点検表アンケート集計(病院)

医療機関名	部門	構式		根拠決定		追加		その他意見
		使いやすい	使いにくい	わかりやすい	わかりにくい	意見	点検項目	
1 A	薬剤科	1		1		1		例年、薬剤科の検査は時間を要するため、このようなチェック票により効率で検体回収とされれば良いと思われる。保健所側やその職員間で検査レベルの統一化は重要なことであるが、検査の詳細はなればかえって時間を要するようになると懸念される。
2 B	看護部		1		1			何を知らたいかによって変わると思う
3 C	医療安全管理室		1		1			点検項目のチェックボックス(口)が何の意味があるかわからない、レセいれるのか
4 D	栄養管理室	1		1				調理済食品の温度管理 ふき取り検査 災害時の準備について 食後の確認
5 E	薬剤科	1		1				チェックしやすかった 詳細な項目表示がされて使いやすい
6 F	事務局	1		1				記入検査対策だけでなく、日課しなければならぬことがわかりやすかった。
7 G	事務局	1		1				保健所立入検査準備指針として非常に適切で心強い 基準に対する影響向上に繋がる良い取組だと思えます 検査を受ける立場としては、担当者が済むことで異なる対応を求められることが一番ストレスになります そういった意味でも検査レベルの統一化に是非役立てていただきたいと考えます
8 H	事務局	1		1				標準記録点検項目でのX線検査等を固定して取り扱う場合の測定場所 病棟の真地の境界、6分月を越えない期間の測定が必要ですか
9 I	事務局	1		1				各項目ごとにチェック項目及び関連指針設定が記載されており非常にわかりやすい 今後とも十分に活用し、不備の修正を図りたい
10 J	事務局	1		1				問題点が把握でき、今後の改善に効果になった
11 K	事務局	1		1				病院の欠けているところがわかり、実施してよかった
12 L	事務局	1		1				点検票の○○関係と標準の担当部署が一覧していない箇所があり、煩雑だった 例として放射線や検査などの特殊勤務にかかるものも、職員の健康管理上でチェックできればよい
13 M	事務局	1		1				点検票は医療品関係と医療安全にまつものがあって煩雑 自主点検票の提出を求められるのは嬉しいが、ポスターも苦痛にならない量で、繰り返しにはちやうど良い 国立病院機構にも独自の業務品検査のようなものがあるが、細かすぎて苦痛になる
14 N	事務局	1		1				立入検査時に事前確認が完了した 立入検査時に事前確認が完了した 今までは東京局が作成した「病院管理の手引き」を参考にしていた
15 O	事務局	1		1				ポイントが網羅されているのでよい 毎年用紙を送ってもらえると、それを機軸にチェックできる
16 P	事務局	1		1				匿名しづらいか確認できた ・防火、消防体制の項目に「医療機器及び看護用具を清潔に保っている」が入っているが、項目に一致しないページがページにわたってある項目がある ・放射線を電磁的記録により作られた保存を行う場合の保存用紙及び署名用紙の差違を教示していただきたい ・地震、火災等の災害又は盗難、紛失等の事故発生に際しては、通報先等を記載した通報基準や連絡体制及び放射線検査防止措置を定めている。にっして、その他関係機関に該当するものは何か？ ・エックス線検査装置使用施設における放射線防護の防止について教示していただきたい。 ・立
17 Q	事務局	7		4				規則規定の法令の記載がほしい 感染防止対策の実施 衛生管理 のつら、清潔区域と不潔区域の境 示線は難しい箇所もあり、せめて 不潔区域にだけ表示をするように したほうがよい
18 R	薬剤科		1		1			点検項目の欄に、記入する部分があったり、○をつける部分があったりしてわかりにくいので、書き方を一足したほうがよい

自主点検表アンケート集計(診療所)

医療機関名	有床	無床	自主点検		点検表様式		使いにくい理由	点検項目数			多い項目	少ない項目	自主点検に要した人数				自由意見																		
			実施	未実施	実施理由	使いやすい		使いにくい	多い	適当			少ない	1人	2人	3人以上		1日	半日	その他															
A	O		1			1			1																										
B		O	1			1			1																2時間										
C		O	1			1			1																	5人									
D		O	1																																無床診療所、有床診療所、病院の項目が混在しているように思える
E		O	1																															再チェックに有用	

管理関係  
医療機器  
医薬品  
院内感染  
放射線管理  
医療廃棄物排出  
医薬品等関係

1字がごちゃごちゃしている  
もったわりやすく

自主点検表(診療所用)試用アンケート

医療機関名

該当する項目を○で囲ってください。

- 1 自主点検について  
実施した 実施していない
- 2 実施していないと回答された方  
実施しなかった理由(複数回答可)  
人がいない 時間がない 他の様式で行っている その他
- 3 自主点検表の様式について  
使いやすい 使いにくい
- 4 使いにくいと回答された方  
使いにくい箇所
- 5 点検項目について  
※点検項目は有床診療所の立入検査項目に合わせています。  
多い 適当 少ない
- 6 多いと回答された方は  
どの項目が多いですか

管理関係	医療機器	医薬品	院内感染	放射線管理関係	給食関係	医療廃棄物排出関係	医薬品等関係
管理関係	医療機器	医薬品	院内感染	放射線管理関係	給食関係	医療廃棄物排出関係	医薬品等関係

7 少ないと回答された方は  
どの項目が少ないですか

- 8 自主点検に要した人数  
1人 2人 3人以上 (人)
- 9 自主点検に要した時間  
1日 半日 その他 (時間)

10 その他自主点検に関して御意見があれば記入してください。

御協力ありがとうございました。

※ 記入された情報は、自主点検表の作成の目的のみに使用し、他に用いることは行いません。

広島県西部東保健所

医療機関アンケート表(病院分)アンケート

医療機関名

該当する項目を○で囲んでください。

- 1 チェック表の様式  
①使いやすい ②使いにくい  
②使いにくいの場合 どのような様式が望ましいか記入してください。
- 2 根拠規程の記載  
①わかりやすい ②わかりにくい  
②わかりにくいの場合 どのような記載が望ましいか記入してください。

3 点検項目

チェック項目以外で追加した方が良い項目があれば記入してください。

4 実施者

自主点検を実施された方 (部署)

5 その他ご意見があれば記入してください。

御協力ありがとうございました。



自主点検表に関するアンケート

趣旨

検査員の立場から自主点検表の評価を行うものであり、病院の自主点検表に対する評価と検査員の評価を合わせて、次年度以降改善していく目的で、皆様のご意見をお聞かせいたします。

検査担当部門

1 今年度の検査について  
病院の対応に変化がありましたか

あり なし

変化ありの場合、どのような変化でしたか（複数回答）該当項目を○で囲ってください。

- (1) 病院からの質問が増えた
- (2) 関係書類の提出が早くなった
- (3) 指摘事項が減った
- (4) 指摘事項が増えた
- (5) その他

2 検査の内容に関することで自主点検表を基に病院と話をされましたか

した しなかった

3 自主点検表は病院の医療提供体制のレベルアップに効果があると思いますか

思う 思わない

4 思うと回答された方 具体的な効果についてお知らせください  
回答例 検査時に病院職員と話した内容から院内感染防止策、医療安全提供体制について職員の理解がすすんでいると思われる。

5 思わないと回答された方、理由をお知らせください  
回答例 指摘事項が増えており、職員が自主点検表を使っていると思えない

6 自主点検表について、改善すべきところを記入してください

7 2の質問に関連します。自主点検表の使用方法の一つとして、立入検査時のコミュニケーションツールとして活用する方法も考えられると思いますが、御意見を記入してください。

8 その他御意見を記入してください

御協力ありがとうございました。

自主点検表 (医療法関係)

医療機関名
点検者
点検年月日

# 自主点検表 (病院分)

## 医療機関名

### 目次

医療法関係	P1
医療安全管理関係	P4
院内感染防止対策	P8
放射線管理関係	P10
給食関係	P15
医療廃棄物排出関係	P17
医薬品等関係	P18

医療従事者	点検項目			適否	摘要
	区分	必要数	現員		
医師数			過不足		
歯科医師数					
薬剤師数					
看護師数					
看護補助者数					
栄養士数					
介護支援専門員数の交付・更新を受けている者					
医療従事者	病棟の構造設備は使用の許可を受けている。 開設許可後の開設届及び届出事項に変更が生じたときの届出を している。				
医療法手続	開設許可を受けた後に厚生労働省令に定める事項を変更した ときその許可を受けている。				変更後1.0日以内に届出。
入院基準	病室に定員を超えて患者を入院させていない。				但し、臨時応急の場合を除く。
感染防止	病室以外の場所に患者を入院させていない。 精神病患者、感染症患者を該当病室以外の場所に入院させてい ない。				
感染防止対策	病室に定員を超えて患者を入院させていない。 当該患者を他の患者と同居に入院させていない。 当該患者を入院させた室を消毒せずに他の患者を入院させ ていない。 当該患者に供した食器、寝具、食器等を消毒せず他の患者に使 用しない。				
放射線管理	宿直体制が整っている。				医師が病院隣接地に居住し、知事許可を 受けている時はこの限りでない。
給食	職員の健康管理を適正に行っている。 定期的な健康診断等、適切な健康管理体制が確立されている。				病院開設者は労働安全衛生法により事 業者として雇員の健康を確保するよう規 定されている。
医療廃棄物排出	① 定期健康診断 □ 一般健診・直近の実施時期 年 月 日 受診者数 人 □ 一般健診・直近の実施時期 年 月 日 受診者数 人 □ 聴カ(オージオメーター (45歳未満(35, 40は除く)は他の方法可) 実 施 項 目 □ 胸部エックス線 □ 血圧 □ 貧血 □ 肝機能 □ 血糖 □ 心電図 } 40歳未満(35除く)は医師 □ 血中脂質(HDL, コレステロール必須) } の判断により省略可 □ 尿中の糖及び蛋白(糖(血糖検査実施時)は医師の判断により省略可)				
医薬品等	□ 深夜業務従事者健診(年2回実施) 直近2回の実施時期 年 月 日 常勤職員 人 受診者数 人 □ 非常勤の医師、放射線技師の健康診断 □ 自院実施 □ 他所で実施の写し □ 定期健康診断個人票の5年間保存				「深夜業務従事者」6か月を平均して1月あ たり4回以上(午後10時から午前5時までの時 間帯)に従事した労働者(労働安全衛生法第 66条の2)

# 自主点検表

(有床診療所用)

## 医療機関名

### 目次

開設許可(届出)事項に変更があった場合の手続き	P 1
管理関係	P 2
安全管理体制 医療機器	P 4
安全管理体制 医薬品	P 5
安全管理体制 院内感染	P 6
放射線管理関係	P11
給食関係	P12
医療廃棄物排出関係	P13
医薬品等関係	P14

### 開設許可(届出)事項を変更する(した)場合の手続き一覧

変更許可、変更届が必要な項目	診療所		添付書類
	非医師・非歯科 医師・歯科医師 医師併設 (法人開設)	個人開設	
開設の目的及び維持の方法	変更許可	なし	
従業員の定員	変更許可(注1)	変更届(注1)	なし
敷地の面積及び平面図	変更許可	変更届	平面図
建物の構造等及び平面図(各室の用途)	変更許可(注1)	変更届(注1)	構造図(表裏・平面図)
歯科採工業の構造設備の概要	変更許可	変更届	構造設備概要書
開設者の住所及び氏名	変更届(注2)		変更を証する書類(戸籍謄本、登記簿謄本等)
施設の名稱	変更届		開設者が法人にあつては登記簿謄本
開設の場所	変更届(注3)	なし	なし
診療科目	変更届		併設科を追加懸榜するときは併設科併設許可書の写し
開設者が同時に他の病院、診療所を開設、管理又は助務するときはその旨	変更届	変更届	なし
定款、章程行為又は条項	変更届		定款等
管理者の住所及び氏名	変更届(注4)		臨床研修終了登録証(免許証)の写し、履歴書
診療に従事する医師、歯科医師の氏名、担当 診療科名		変更届	臨床研修終了登録証(免許証)の写し
診療日、診療時間		変更届	なし
薬剤師の氏名		変更届	免許証の写し

(注1)・病床を設置する診療所にあつては、診療所病床設置許可事項変更許可申請又は診療所病床設置許可事項変更届を要する場合あり

・入院施設を有する診療所において構造設備を変更した場合は、その構造設備については保健所の検査を受けた後でなければ当該施設を使用できない(検査を要する構造設備については保健所に要確認)

(注2)開設者そのもの変更は、廃止新規手続

(注3)実質的な開設の場所の変更(ビル等同一建物内の移動を含む)は、廃止新規手続

(注4)医師・歯科医師・助産師開設にあつて、管理者そのものの変更は、管理免除許可を要する

変更許可：病院等開設許可申請書(事前に提出、手数料不要)…様式第11号  
 変更届：病院等開設許可(届出)事項変更届(変更後10日以内に提出、手数料不要)…様式第12号  
 構造設備検査：構造設備検査申請書(事前に提出、手数料22,000円又は10,000円)…様式第18号

広島県ホームページ(<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/>)から様式をダウンロードできます。

トップページ > 分類でさがす > 健康・福祉 > 健康・医療 > 医療機関・医療人材 > 医療機関等設置認可申請 > 医療法にかかるとる病院・診療所・助産所関係申請書等の様式  
 (<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/ryoukikamkkyoninmkasimsei/1226868689945.html>)

診療所子チェックリスト(管理)

医療機関名	
所在地	
点検者	
点検年月日	

点検項目	適否	摘要						
<p>①開設許可事項又は届出事項に変更が必要な手続きを行っていること。</p> <p>②休止、再開及び休止の場合に届出を行っていること。</p> <p>医療機器及び看護用具が清潔を保つよう十分手入れがなされている。</p> <p>職員の健康管理を適正に行っている。 定期的な健康診断等、適切な健康管理体制が確立されている。 (健康診断の結果に基づき、個人票を作成し、これを5年間保存している。)</p> <p>① 雇入時の健康診断 (常時従事する労働者を雇い入れる時)</p> <p>② 定期健康診断</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 一般健康 (常時従事する労働者に対し、1年以内ごとに1回実施)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・直近の実施時期 年 月 日</li> <li>・受診者数 人</li> </ul> </li> <li>□ 特定業務従事者に対する健康 (特定の業務に従事する労働者に対して、6月以内ごとに1回実施 (胸部エックス線検査を除く))             <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者数 人</li> <li>・健康診断実施率 (胸部エックス線検査) %</li> <li>・深夜業務従事者○放射線業務従事者○給食業務従事者※等                 <ul style="list-style-type: none"> <li>・直近2回の実施状況                     <table border="1"> <tr> <td>年 月 日</td> <td>対象職員 人</td> <td>受診者数 人</td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td>対象職員 人</td> <td>受診者数 人</td> </tr> </table> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>健康診断実施後の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 定期健康診断の結果、異常が見えられた者への措置             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて再検査の旨の通知、作業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮等</li> </ul> </li> </ul> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 非常勤職員、医師、放射線技師の健康診断の実施を確認している (他所で実施の写しの入手等)</li> </ul>	年 月 日	対象職員 人	受診者数 人	年 月 日	対象職員 人	受診者数 人		<p>①別紙「開設許可(届出)事項に変更があった場合の手続き」参照</p> <p>②正当な理由がないのに、1年を超えて休止してはならない(個人開設を除く)</p> <p>診療所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。 常時50人以上の労働者を雇用している事業者は、定期健康診断結果報告書を所管の労働基準監督署長に提出しなければならない。</p> <p>②深夜業務従事者=6月を平均して1月あたり4回以上午後10時から午前5時までの時間帯に従事した労働者をいう(労働安全衛生法66条の2) ※放射線業務従事者及び給食業務従事者に対する健康診断は、それぞれ「放射線管理」・「給食関係」のページを参照のこと。</p> <p>(省略することができる項目) 次に掲げる項目については、( ) 内に掲げる者について医師が必要でないと認めるときは、省略することができる。 □身長 (20才以上の者)、□腹囲 (40才未満の者 (35才の者を除く))、□かかとん検査 (胸部エックス線検査により、病変が見えないうち、結核病のおそい方が無いことと断された者)、□貧血検査□肝機能検査□血中脂質検査□血糖検査□心電図検査 (40才未満の者 (35才の者を除く)) (検査方法について) □肺力の検査は、45才未満の者 (35才、40才の者を除く) については、医師が適当と認める検査をもつて代えることができる。</p> <p>◇ 病院等の管理者は、当該病院等において、図面に代えて、パソコン等のモニター画面での表示、インターネット若しくは電子メールによる方法又はFAX、CD-ROM等による交付とすることができ。</p> <p>医療機関の有する医療機能情報を公表している。 ・管理者は、1年に1回以上、知事が定める日までに、規則で定める事項を知事に報告するとともに、同事項を当該施設において公開している。 ・病院等の報告事項のうち、次に掲げるものに修正、変更があった場合には、速やかに修正又は変更を知事に報告している。 □名称 □開設者 □管理者 □所在地 □電話番号 □診療科目 □診療科目別の診療日 □診療科目別の診療時間 □病床種別及び許可(届出)病床数</p>
年 月 日	対象職員 人	受診者数 人						
年 月 日	対象職員 人	受診者数 人						

点検項目	適否	摘要
<p>診療録 (適切に作成、管理・保存、廃棄している。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 住所 □ 氏名 □ 年齢 □ 性別 □ 病名及び主要症状</li> <li>□ 治療方法 (処方及び処置) □ 診療年月日</li> <li>□ 診療ごとに記述した医師の署名 □ 保存 (治療終了後5年)</li> <li>診療に関する諸記録等(過去2年間の診療諸記録を適正に整理保管している。)</li> <li>□ 口述 □ 手術記録 □ 看護記録</li> <li>諸記録等             <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 処方せん (患者の氏名、年齢、病名、分量、用法、発行年月日、使用期間、□病院・診療所の名称、所在地、□医師の住所記載、記名押印署名)</li> <li>□ エックス線写真 □ 検査所見記録 □ 入院診療計画書</li> <li>□ 入院及び外来患者の数を明らかにする帳簿 (日誌記入可)</li> </ul> </li> </ul> <p>院内掲示 (見やすい場所に定められた事項を掲示している。)</p> <p>院内掲示事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 管理者の氏名 □ 診療に従事する医師又は歯科医師の氏名</li> <li>□ 医師又は歯科医師の診療日及び診療時間</li> </ul> <p>厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託し、関係書類を整備している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 委託契約書 □ 法定書類 (標準作業書、業務案内書等)</li> <li>□ 医師関連サービスマースク認定書の写し 等</li> </ul> <p>【対象業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 検体検査 □ 滅菌消毒 □ 本物の提供 □ 患者等の搬送 □ 洗濯</li> <li>□ 清掃 □ 医療機器の保守点検 □ 医療ガスの供給設備の保守点検</li> </ul> <p>防火・防炎設備の整備</p> <p>火気を使用する場所には、防火上必要な設備を設けている。</p> <p>消火用設備の整備</p> <p>消火用の機材又は器具を備えている。</p> <p>【消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物に該当するかどうか等については、消防機関への届出書類を確認、あるいは標榜者の消防機関に確認してください。】</p> <p>【消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物に該当するかどうか等については、消防機関への届出書類を確認、あるいは標榜者の消防機関に確認してください。</li> </ul> <p>防火・防炎体制については、消防法により別途規制が行われている。</p> <p>【消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物に該当するかどうか等については、消防機関への届出書類を確認、あるいは標榜者の消防機関に確認してください。</li> </ul> <p>【防火管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>取寄人員30人以上の病院、診療所又は助産所が該当となる。</li> <li>取寄人員の算定は、abcの数を合算して算定する。(a+b+c≧30の場合、該当)</li> <li>a 医師、看護師その他の従業者の数</li> <li>b 病室内にある病床数</li> <li>c 待合室の床面積合計を3㎡で除した数</li> </ul> <p>【防火管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>取寄人員30人以上の病院、診療所又は助産所が該当となる。</li> <li>取寄人員の算定は、abcの数を合算して算定する。(a+b+c≧30の場合、該当)</li> <li>a 医師、看護師その他の従業者の数</li> <li>b 病室内にある病床数</li> <li>c 待合室の床面積合計を3㎡で除した数</li> </ul>		<p>診療録 (適切に作成、管理・保存、廃棄している。)</p> <p>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規定。 診療録の記載事項について医師法第24条第1項及び同施行規則第29条により、左記のとおり規定。</p> <p>【委託者の選定】：受託者の有する業務委託業務、業務委託業務により、当該委託者が業務の遂行に際し、それぞれ厚生労働省令に規定する基準に適合するものであることを確認し、受託者を選定すること。 詳細については、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」(平成5.2.15閣議決定第98号)及び「病院、診療所の業務委託について」(平5.2.15指第14号)を参照のこと。</p> <p>防火・防炎体制については、消防法により別途規制が行われている。</p> <p>【消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>消防用施設・設備の点検報告の義務のある対象物に該当するかどうか等については、消防機関への届出書類を確認、あるいは標榜者の消防機関に確認してください。</li> </ul> <p>【防火管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>取寄人員30人以上の病院、診療所又は助産所が該当となる。</li> <li>取寄人員の算定は、abcの数を合算して算定する。(a+b+c≧30の場合、該当)</li> <li>a 医師、看護師その他の従業者の数</li> <li>b 病室内にある病床数</li> <li>c 待合室の床面積合計を3㎡で除した数</li> </ul>

# 自主点検表

(無床診療所用)

## 医療機関名

### 目次

開設許可(届出)事項に 変更があった場合の手続き	P 1
管 理 関 係	P 2
安全管理体制 医療機器	P 4
安全管理体制 医薬品	P 5
安全管理体制 院内感染	P 6
放射線管理関係	P11
医療廃棄物排出関係	P12
医薬品等関係	P13