





医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】

10. 医療機器・医薬品等の管理等の取組状況について（1：医療機器）

問1：臨床工学技師の活動状況について、①臨床工学技師の所属部署名、②臨床工学技師の人数（常勤換算）、③全臨床工学技師の総活動時間における活動時間の内訳、また医療機器の管理について、④一元管理の有無、⑤設置台数・種類、⑥メンテナンス契約付き機器の導入台数とメンテナンス部分の追加費用について2004年度と1999年度の状況についてそれぞれ記入欄に記入して下さい。なお、メンテナンス部分の追加費用は、メンテナンス契約のない機器の単価との差額により概算で構いませんので記入して頂きますと幸いです。

問2：1999年度以降に新たに開始した医療機器の管理に係る活動や設備の導入状況について、①活動内容・設備名称、②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠となるもの）、③1999年の状況について記入欄に記入して下さい。

（活動例：院内巡回）  
（設備導入例：輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器等の解析装置等）

《 記 入 欄 》

問1：臨床工学技師の活動状況

	2004年度	1999年度
①臨床工学技師の所属部署		
②臨床工学技師の人数〔常勤換算〕		
③活動割合		
透析機器の管理〔%〕		
人工心肺の管理〔%〕		
その他医療機器の管理〔%〕		
その他〔%〕		

	2004年度			1999年度		
	④一元管理の有無	⑤保有状況 台数	⑤保有状況 種類	④一元管理の有無	⑤保有状況 台数	⑤保有状況 種類
輸液ポンプ						
シリンジポンプ						
人工呼吸器						
その他（ ）						
その他（ ）						

問2：医療機器の管理に係る活動事例・設備の導入状況

	①活動内容・設備導入	②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠）	③1999年度の状況
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】

1.1. 医療機器・医薬品等の管理等の取組状況について（2：医薬品）

問1：医薬品の管理体制について、①薬剤師（常勤換算）の経験年齢別人数、②処方箋枚数（院内および院外）、③全薬剤師の総活動時間における活動時間の内訳について2004年度と1999年度の状況についてそれぞれ記入欄に記入して下さい。なお、④の注射薬のミキシングは調剤・調製業務における割合を、無菌調製は注射薬のミキシングにおける割合を記入して下さい。割合の内訳の記入は概算で構いません。

問2：1999年度以降に新たに開始した医薬品の管理に係る活動や設備の導入状況について、①活動内容・設備名称、②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠となるもの）、③1999年度の状況について記入欄に記入して下さい。

（活動例：特定生物由来製品に係る保管・管理活動、特に管理が必要な薬剤に係る保管・管理活動、抗生物質の使用状況調査等）  
（設備導入例：分包機、クリーンルーム、クリーニングベンチ等）

《 記入欄 》

問1：薬剤師の活動状況

	①薬剤師数 (常勤換算)		②処方箋枚数				③活動割合 [%] (合計で100%になるよう概算で記入して下さい)				
	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	院内処方	院外処方	調剤・調整	注射薬のミキ シング [再掲]	無菌調製 [再掲]	服薬指導	薬歴管理	DI業務	医療者への調 剤等の指導
2004年度											
1999年度											

問2：医薬品の管理に係る活動事例・設備の導入状況

	①活動内容・設備導入	②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠）	③1999年度の状況
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】

1 2. 医療機器・医薬品等の管理等の取組状況について（3：血液製剤）

問1：輸血用血液製剤の管理体制について、①管理責任担当部署の名称、②担当部署における構成員の役職別人数、③輸血製剤使用状況について2004年度と1999年度の状況についてそれぞれ記入欄に記入して下さい。

また④には、血漿分画製剤の管理責任担当部署の名称を記入して下さい。  
 問2：1999年度以降に新たに開始した血液製剤の管理に係る活動や設備の導入状況について、①活動内容・設備名称、②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠となるもの）、③1999年度の状況について記入欄に記入して下さい。

（活動例：輸血使用状況の調査等）  
 （設備導入例：血液製剤の保冷库・冷凍庫・溶解用恒温槽等）

《 記入欄 》

問1：血液製剤の管理体制

	①管理責任担当部署名	②管理責任担当部署の構成 [役職別人数]	③血液製剤使用状況					
			FFP [本]	赤血球 [本]	照射済み [再希]	血小板 [本]	照射済み [再希]	自己血 [本]
2004年度								
1999年度								

④血漿分画製剤の管理責任担当部署

問2：血液製剤の管理に係る活動事例・設備の導入状況

	①活動内容	②件数や台数・費用・所要時間・調達方法等（費用算出の根拠）	③1999年度の状況
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】

13. 事故発生後の対応について

以下の問いについて、差し支えない範囲でご記入下さい。

問1：最近発生した事故事例について、その事故の障害の程度を記入欄の①の中から当てはまるものに○を記入して下さい。

問2：事故調査委員会を開催するに当り、会議以外での事故発生原因を調査するのに要した人員数・時間・時間を記入欄の②に記入して下さい。記入が困難な場合は、どのような活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問3：患者対応に要した人員数・時間を記入欄の③に記入して下さい。記入が困難な場合は、どのような活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問4：事故調査委員会を開催するに当り、改善策の検討等の準備に要した人員数・時間・時間を記入欄の④に記入して下さい。記入が困難な場合は、どのような活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問5：上記設問以外で、事故対応に要した活動について記入欄の⑤に自由に記入して下さい。

問6：保険会社による損害賠償保険の範囲外となる費用項目を記入欄の⑥に記入して下さい。

《 記 入 欄 》

①障害の程度	実害なし ・ 一過性の傷害発生 ・ 永続的な傷害発生 ・ 死亡		
②事故発生原因調査に要した人員数・時間	おおよそ 人	おおよそ 時間	(具体的活動内容)
③患者対応に要した人員数・時間	おおよそ 人	おおよそ 時間	(具体的活動内容)
④改善策検討等に要した人員数・時間	おおよそ 人	おおよそ 時間	(具体的活動内容)
⑤その他活動内容			
⑥損害賠償保険外の費用項目			

**医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】**

1 4. 安全管理に係る確認作業等に要する活動状況について

問 1：1999年度以降、安全管理のために新たに追加・強化した医療者間、医療者・患者間の確認作業について①活動内容、②実施件数、各活動に要する時間等（算出の根拠）、③1999年度の状況について記入欄の②に記入して下さい。（例：患者誤認防止、医薬品等の誤認防止、調剤の確認、手術部位誤認防止）

問 2：1999年度以降、安全管理のために新たに追加・強化した診療行為前の説明と同意を得る活動について①説明と同意が必要な診療行為、②説明と同意の実施件数、所要時間（算出の根拠：各診療行為数等）、③1999年度の状況について記入して下さい。（例：手術・輸血・血液製剤投与、造影剤使用、心臓カテーテル等）

《 記 入 欄 》

【確認作業】

	①活動内容	②実施件数、各活動に要する時間（算出の根拠）	③1999年度の状況
1			
2			
3			
4			
5			
6			
281			

【説明と同意】

	①説明と同意が必要な診療行為	②説明と同意の実施件数、所要時間（算出の根拠）	③1999年度の状況
1			
2			
3			
4			
5			
6			

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【安全管理】

15. 安全管理に係るその他の活動の取組状況について

問1：これまでの1～14の分類に該当しないものの、1999年度以降に安全管理のために新たに実施・強化した諸活動の取組状況について①活動内容、②件数、頻度、所要時間（算出の根拠）について記入欄に記入して下さい。（例：警備体制の強化、医療用ガスボンベの点検等）

《 記入欄 》

	①活動内容	②実施件数、各活動に要する時間（算出の根拠）
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		



医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

1 6. 感染制御に係る組織に要する人員配置状況について

問1：感染制御に係る計画・実施・分析等を院内で中心的に担う部署（以後、感染制御部）に所属する構成員それぞれについて役職名を記入して下さい。

問2：①に記入した担当者の②職種、③経験年数を記入欄から選択して○をつけて下さい。  
なお、一般的に医療技術員は医療にかかわる専門技術員を指しますが、本調査票では薬剤師を除いた医療技術員を指します。

問3：④には①に記入した担当者の全活動時間のうち、感染制御に係る取組の活動時間の割合を2005年9月の活動時間に基づいて記入して下さい。  
（1週間毎日安全管理に係る活動している場合は100%、1週間の内1日だけ活動している場合は20%、半日だけ活動している場合は10%と考えやすいです）  
⑤には概算でかまいませんので、④の内訳を合計で100%になるように記入して下さい。

問4：感染制御部門が駐在可能な場所のおよその面積を記入欄⑥に記入して下さい。また、コンピューター、コピー機の設置台数を記入欄の⑦⑧に記入して下さい。

《 記入欄 》

	①感染制御室メンバーの構成 (役職名記入)	②職種 (該当するものに○を記入)	③ 経験年数	④ 感染制御 活動割合 [%]	⑤左記(④)の内訳を合計で100%になるよう概算で記入して下さい					その他 [%]再掲	
					ラウンド [%]再掲	教育 [%]再掲	サスペン [%]再掲	マニュアル作成 [%]再掲	アウトリ への対応 [%]再掲		その他 議 [%]再掲
1	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
2	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
3	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
4	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
5	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
6	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
7	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
8	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
9	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								
10	医師	看護師・薬剤師・医療技術員 事務管理系・技能労務員等	10年未満 10年以上								

⑥駐在場所の面積[m <sup>2</sup> ]	⑦コンピューター設置数	⑧コピー機設置数





医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

18. 感染制御に係る器材・機器・設備等の導入状況について

問1：1999年度以降に導入した感染を予防するための全ての器材・機器・設備等について①導入項目、②導入年度、③調達方法、④購入額・賃借額、⑤算出の根拠（量・単価等）、⑥利用予定年数、⑦1999年度の状況を記入して下さい。  
 （例：消毒・洗浄剤、ハンドローション、グローブ、マスク、ガウン、手洗い機器、抗菌剤、針刺し防止用注射器、抗菌床材、陰圧隔離室等）

注：ディスプレイ用品や消耗材の利用予定年数は「0」と記入して下さい。

《 記入欄 》

	①1999年度以降に導入した器材・機器・設備	②導入年度	③調達方法	④購入額[千円] 賃借額[円/年]	⑤算出根拠（量、単価等）	⑥利用予定年数	⑦1999年度の状況
1			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
2			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
3			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
4			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
5			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
6			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
7			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
8			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
9			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
10			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
11			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
12			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
13			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
14			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				
15			<input type="checkbox"/> 購入 <input type="checkbox"/> リース・賃借				

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

19. 感染制御に係る器材・機器・設備等の導入状況について（職業感染対策等のもの）

問：1999年度以降に導入した職業感染防止のための各種リソ、抗体検査、ツ反等について①導入内容、②概算費用、③算出の根拠（量・単価等）を記入欄に記入して下さい。

《 記 入 欄 》

	①導入内容	②概算費用[千円]	③算出の根拠（量・単価等）
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			









医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

2.3. 病院感染サーベイランス等の取組状況について

問1：1999年度以降に開始し、現在も実施している病院感染サーベイランスについて、①取組事例、②職種別実施者数、③実施者のうち感染制御部門所属の人数、④1回当りの所要時間と年間実施日数について記入欄に記入して下さい。なお、所要時間は概算で構いません。  
 (例：MRSa関連、手術部位感染、尿路留置カテーテル関連尿路感染、中心静脈カテーテル関連血流感染、人工呼吸器関連肺炎等)

問2：病院感染サーベイランスに要した諸経費（ハードウェア、ソフトウェア、培養、報告書作成費用等）について、①具体的項目、②概算費用、③算出の根拠を記入欄の記入して下さい。

《 記入欄 》

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	① 2004年度に実施した 病院感染サーベイランス	②各病院感染サーベイランスの実施者数										③ 左記の内 感染制御 部門人数 [再掲]	④所要時間		⑤ 開始年度		
		医師		看護師		薬剤師		医療技術員		事務管理系			技能労務員等			1回当り 所要時間 [時間]	年間 実施日数
		経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]						

病院感染サーベイランスに要した諸経費	
①具体的項目	②概算費用[千円]
	③算出の根拠 (件数・台数や単価等)
ハードウェア (コンピュータ等)	
ソフトウェア・システム	
検査	
報告書作成	
その他	

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

24. 感染制御に係るマニュアル・手順書の作成状況について

問：1999年度以降に作成し、現在使用されている感染制御に係る全ての院内共通マニュアル・手順書について、①マニュアル・手順書、②作成した職種別担当者数、③担当者のうち感染制御部門所属の人数、④作業の概算所要時間、⑤新規作成年度と最近の改訂間隔、⑥マニュアル・手順書の概算の頁数と配布部数と記入して下さい。なお、薬剤部門等が中心となり作成されたマニュアル・手順書等についても記入して下さい。

《 記入欄 》

	②各マニュアル・手順書作成の担当者数										③ 左記の内 感染制御 部門人数 [再掲]	④ 所要時間 [時間]	⑤改訂状況 新規作成年度 最近の改訂間隔[年]	⑥配布部数			
	医師		看護師		薬剤師		医療技術員		事務管理系					技能労務員等		概算 頁数	概算 部数
	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]	経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]				経験年数 10年以上 [人]	経験年数 10年未満 [人]		
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

2 5. 病院感染・アウトブレイク等発生後の対応について

以下の問いについて、差し支えない範囲でご記入下さい。

問 1：最近発生した感染事例について、その感染の障害の程度を記入欄の①の中から当てはまるものに○を記入して下さい。

問 2：感染管理委員会を開催するに当り、会議以外での感染発生原因を調査するのに要した人員数・時間を記入欄の②に記入して下さい。記入が困難な場合は、こういった活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問 3：患者対応に要した人員数・時間を記入欄の③に記入して下さい。記入が困難な場合は、こういった活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問 4：記述して下さい。  
感染管理委員会を開催するに当り、改善策の検討等に要した人員数・時間を記入欄の④に記入して下さい。記入が困難な場合は、こういった活動をどれくらい実施したか概略を記述して下さい。

問 5：上記設問以外で、感染対応に要した活動について記入欄の⑤に自由に記入して下さい。

問 6：保険会社による損害賠償保険の範囲外となる費用項目を記入欄の⑥に記入して下さい。

《 記 入 欄 》

①障害の程度	実害なし ・ 一過性の傷害発生 ・ 永続的な傷害発生 ・ 死亡		
②感染発生原因調査に要した人員数・時間	おおよそ	人 おおよそ	時間 (具体的活動内容)
③患者対応に要した人員数・時間	おおよそ	人 おおよそ	時間 (具体的活動内容)
④改善策検討等に要した人員数・時間	おおよそ	人 おおよそ	時間 (具体的活動内容)
⑤その他活動内容			
⑥損害賠償保険外の費用項目			

医療の質と安全を保証・改善させるための取組状況に関する調査票【感染制御】

2.6. 廃棄物処理・保管に係る取組状況について

問1： 廃棄物処理・保管を監督する委員会・責任者・部署・部会・設置状況について概略を記入欄の問1に記入して下さい。

問2： 廃棄容器について、①年間費用の概算、②算出の根拠（個数・単価等）を廃棄物の種類別に記入して下さい。なお、廃棄物の種類別に把握されていない場合は、「廃棄物全体」に総額を記入した上で、廃棄物の種類別に費用を算出する際の参考となる廃棄容器の数などの指標を各「②算出の根拠」欄に記入して下さい。

問3： 廃棄物の保管庫の面積について、①面積の概算を記入欄に記入して下さい。なお、廃棄物の種類別に把握されていない場合は、「廃棄物全体」に総面積を記入した上で、廃棄物の種類別に費用を算出する際の参考となる廃棄物の量（kg等）などの指標を各「②算出の根拠」欄に可能な範囲で記入して下さい。

問4： 廃棄物の委託処理について、①年間費用の概算、②算出の根拠（排出量・単価等）を記入欄に記入して下さい。なお、廃棄物の種類別に把握されていない場合は、「廃棄物全体」に総額を記入した上で、廃棄物の種類別に費用を算出する際の参考となる廃棄物の量（kg等）などの指標を各「②算出の根拠」欄に可能な範囲で記入して下さい。

問5： 廃棄物処理・保管について、上記以外で費用を要する項目がある場合、①費用の概算、②算出の根拠（量・単価等）を記入欄に記入して下さい。  
 （例： 廃棄物を保管するための倉庫の建築、賠償責任保険、院内での処理施設の導入・稼働・維持費用等）

《 記入欄 》

問1	廃棄物処理・保管を監督する組織体制		感染性廃棄物		非感染性廃棄物		その他廃棄物		廃棄物全体
	①費用	②算出の根拠（量・単価等）	①費用	②算出の根拠（量・単価等）	①費用	②算出の根拠（量・単価等）	①費用	②算出の根拠（量・単価等）	
問2	2004年度	廃棄容器 [千円/年]	費用		費用		費用		
	1999年度		費用		費用		費用		
問3	2004年度	保管面積 [㎡]	面積		面積		面積		
	1999年度		面積		面積		面積		
問4	2004年度	委託処理 [千円/年]	費用		費用		費用		
	1999年度		費用		費用		費用		
問5	その他 ※②に項目・導入年度についても記入して下さい。								