

病院機能の現況調査

施設基本票

記載にあたって

- この調査票は、貴院の基本的な概要について記載していただくものです。
- 一定期間内の実績に関する設問について、特に指定のない場合は、昨年度1カ年の実績を、また、一時点の実績をたずねる設問については、できるだけ直近の状況の実績を記入してください。
- P1「年間データ取得期間」には、昨年度1カ年の実績の集計対象期間を、「時点データ取得日」には、直近一時点の実績の集計対象年月日を記入してください。
- 各設問に対し、選択肢の中から、貴院の状況に最も近い回答を選択し、□内にレをつけてください。
- 各設問最後に設けている自由記載欄には、各設問で記入した数値等の内容について注釈等が必要な場合に記入してください。
- 14. 臨床評価指標の設問については、共通設問と、受審する機能種別の設問に回答してください。副機能を受審する場合も、該当の機能種別の設問に回答してください。

用語について

常勤専従：その業務のみに従事する常勤職員を記入してください。

常勤専任・兼任：他の業務と兼務している常勤職員を記入してください。このうち、主たる業務を「専任」、それ以外を「兼任」としています。

常勤換算：この部門で1週間に半日勤務する場合を0.1人として計算してください。



公益財団法人 日本医療機能評価機構

病院名						
年間データ取得期間	(西暦)	年	月	日	～	年 月 日
時点データ取得日	(西暦)	年	月	日		

1. 病院の役割・機能等

該当するものがあれば、✓をつけてください

※臨床研修病院については部門別調査票(20)臨床研修機能に記載しています

- 1) 特定機能病院
- 2) 地域医療支援病院
- 3) 災害拠点病院 (基幹 地域)
- 4) へき地拠点病院
- 5) 小児救急医療拠点病院
- 6) 救命救急センター
- 7) がん診療連携拠点病院* (都道府県 地域)
- 8) エイズ治療拠点病院
- 9) 肝疾患診療連携拠点病院
- 10) DPC対象病院 (基礎係数 I群 II群 III群 / 準備病院)
- 11) 総合周産期母子医療センター
- 12) 地域周産期母子医療センター
- 13) 在宅療養支援病院

* 7) 「がん診療連携拠点病院」は、厚生労働大臣が認可したものを対象としています

2. 患者数 経年推移

*新患者数は、診療報酬上の初診料を算定した患者数とします

年 度 (西暦)	年間外来患者数		年間診療 実日数	年間入院患者数		
	延患者数	新患者数*		延患者数	新入院数	退院数(うち死亡数)
昨年度(年度)	人	人	日	人	人	人(人)
2年前(年度)	人	人	日	人	人	人(人)
3年前(年度)	人	人	日	人	人	人(人)

3. 病床の内訳

*1. 増減のある場合は“+、-”の記号を選択してください
増減がない場合は0を記入してください

3-1 病床数

*2. 病床利用率は稼働病床の利用率を記入してください

	許可病床	実稼働可能 病床	3年前同月からの 実働病床増減*1			年間平均 病床利用率*2	年間平均 在院日数
			+	-	床		
一般病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
療養病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
医療保険適用療養病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
介護保険適用療養病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
精神病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
結核病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
感染症病床	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床	%	日
総 数	床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床		

3-2 特殊病床（再掲）

診療報酬上の施設基準に対応するものは、算定しているものを記入してください

	実稼働可能病床	3年前同月からの実働病床増減*1		
		+	-	床
救急専用病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
集中治療管理室（ICU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
冠状動脈疾患集中治療管理室（CCU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
ハイケアユニット（HCU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
脳卒中ケアユニット（SCU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
新生児集中治療管理室（NICU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
周産期集中治療管理室（MFICU）	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
放射線病室	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
無菌病室	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
人工透析 *2	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
小児入院医療管理料病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
回復期リハビリテーション病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
亜急性期入院医療管理料病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
特殊疾患入院医療管理料病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
特殊疾患病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
緩和ケア病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
精神科隔離室	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
精神科救急入院病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
精神科急性期治療病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
精神療養病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床
認知症治療病床	床	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -	床

*1. 増減のある場合は“+、-”の記号を選択してください

増減がない場合は0を記入してください

*2. 人工透析は許可病床の再掲ではなく、外来透析患者用のベッドも含めて記入してください

4. 医師数および診療科別患者数

- ・ 2つ以上の診療科を兼務している者は、業務時間に応じて按分してください
- ・ 非常勤の人数は常勤換算とし、1週間に約半日勤務する場合を0.1人として記入してください
- ・ 新患者数は、診療報酬上の初診料を算定した患者数とします

診療科目の□に✓ (複数回答可)	所属医師数		年間外来患者数		年間入院患者数		
	常勤	非常勤 (常勤換算)	延患者数	新患者数	延患者数	新入院数	退院数
<input type="checkbox"/> 01. 内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 02. 呼吸器内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 03. 循環器内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 04. 消化器内科 (胃腸内科)	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 05. 腎臓内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 06. 神経内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 07. 糖尿病内科 (代謝内科)	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 08. 血液内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 09. 皮膚科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 10. アレルギー科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 11. リウマチ科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 12. 感染症内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 13. 小児科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 14. 精神科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 15. 心療内科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 16. 外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 17. 呼吸器外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 18. 循環器外科 (心臓・血管外科)	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 19. 乳腺外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 20. 気管食道外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 21. 消化器外科 (胃腸外科)	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 22. 泌尿器科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 23. 肛門外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 24. 脳神経外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 25. 整形外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 26. 形成外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 27. 美容外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 28. 眼科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 29. 耳鼻咽喉科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 30. 小児外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 31. 産婦人科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 32. 産科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 33. 婦人科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 34. リハビリテーション科	人	人	人	人	人	人	人

診療科目の□に✓ (複数回答可)	所属医師数		年間外来患者数		年間入院患者数		
	常 勤	非常勤 (常勤換算)	延患者数	新患者数	延患者数	新入院数	退院数
<input type="checkbox"/> 35. 放射線科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 36. 麻酔科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 37. 病理診断科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 38. 臨床検査科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 39. 救急科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 40. 歯科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 41. 矯正歯科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 42. 小児歯科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 43. 歯科口腔外科	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 44. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 45. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 46. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 47. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 48. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 49. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 50. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 51. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 52. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 53. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 54. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 55. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 56. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 57. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 58. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 59. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 60. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 61. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 62. ()	人	人	人	人	人	人	人
<input type="checkbox"/> 63. ()	人	人	人	人	人	人	人
研修医	人	人	—	—	—	—	—
総 数	人	人	人	人	人	人	人

5. 職員数

5-1 職員数（派遣職員は含まない）

- ・ 常勤者については、実人数を記入してください
- ・ 他の職種と兼務する場合は、主となる職種に計上してください
- ・ 非常勤職員の常勤換算は、1週間に約半日勤務する場合を0.1人として記入してください

職 種	常勤	非常勤 (常勤換算)	採用数 常勤のみ	退職者数 常勤のみ	職 種	常勤	非常勤 (常勤換算)	採用数 常勤のみ	退職者数 常勤のみ
医師	人	人	人	人	診療情報管理士				
うち研修医	人	人	人	人	診療録管理士	人	人	人	人
歯科医師	人	人	人	人	社会福祉士	人	人	人	人
うち研修医	人	人	人	人	精神保健福祉士	人	人		人
保健師	人	人	人	人	医療ソーシャルワーカー	人	人	人	人
助産師	人	人	人	人	臨床心理士	人	人	人	人
看護師	人	人	人	人	ケアマネージャー	人	人	人	人
准看護師	人	人	人	人	介護福祉士	人	人	人	人
看護補助者	人	人	人	人	ホームヘルパー	人	人	人	人
薬剤師	人	人	人	人	歯科衛生士	人	人	人	人
臨床検査技師	人	人	人	人	歯科技工士	人	人	人	人
衛生検査技師	人	人	人	人	その他医療技術員	人	人	人	人
診療放射線技師	人	人	人	人	事務職員	人	人	人	人
診療X線技師	人	人	人	人	医師事務作業補助者	人	人	人	人
管理栄養士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
栄養士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
調理師	人	人	人	人	()	人	人	人	人
理学療法士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
作業療法士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
言語聴覚士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
義肢装具士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
視能訓練士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
臨床工学技士	人	人	人	人	()	人	人	人	人
柔道整復師 あんまマッサージ指 圧師	人	人	人	人	職員総数 (合計)	人	人	人	人

5-2 医療法による医療従事者の配置標準数【小数第1位まで】

- 貴院における医師配置標準数 (人)
- 貴院における薬剤師配置標準数 (人)

6. 就業状況

6-1 職員一人当りの年間の勤務実態と採用状況

*1. 常勤職員のみを対象とします *2. 月毎の人数の合算を記入してください

*3. 医療ソーシャルワーカー・社会福祉士・精神保健福祉士の合算を記入してください

職 種	年間平均総労働時間*1 (時間外勤務を含む)	有給休暇取得率*1	月60時間超の時間外 労働者延人数*1 *2
医師	時間	%	人
看護師	時間	%	人
准看護師	時間	%	人
看護補助者	時間	%	人
薬剤師	時間	%	人
臨床検査技師(衛生検査技師)	時間	%	人
診療放射線技師(診療X線技師)	時間	%	人
管理栄養士・栄養士	時間	%	人
理学療法士	時間	%	人
作業療法士	時間	%	人
言語聴覚士	時間	%	人
診療情報管理士(診療録管理士)	時間	%	人
臨床工学技士	時間	%	人
ソーシャルワーカー*3	時間	%	人
事務職員	時間	%	人

6-2 職員の健康診断受診率

6-2-1 全職員における受診率： (%)

6-2-2 医師のみの受診率 : (%)

6-3 院内（あるいはその周辺）に職員が優先的に利用できる保育所がありますか

保育所 1) ある 2) ない夜間保育 1) ある 2) ない

施設基本票の1～6までに記載された数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

7. 外部委託実施状況

- | | | | | |
|------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 7-1 | 患者等に対する食事の提供 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-2 | 寝具類洗濯 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-3 | 滅菌消毒 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-4 | 検体検査 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| | ブランチラボ形式ですか | <input type="checkbox"/> 1) はい | <input type="checkbox"/> 2) いいえ | |
| 7-5 | 清掃 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-6 | ガス供給設備保守点検 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-7 | 医療機器保守点検 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-8 | 医事業務 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-9 | 物品管理 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-10 | 設備管理 | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |
| 7-11 | その他 () | <input type="checkbox"/> 1) 非委託 | <input type="checkbox"/> 2) 一部委託 | <input type="checkbox"/> 3) 全部委託 |

7. 外部委託実施状況に記載した内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

8. コンピュータ利用状況

8-1 コンピュータをどのような業務に利用していますか (複数回答可)

- 01) 電子カルテ
- 02) オーダリングシステム
- 03) レセプトの電子ファイル提出 (オンライン請求)
- 04) 画像診断のデジタル化・PACS
- 05) 院内LAN・イントラネット

8-2 管轄している院内の担当部署

- 1) 診療報酬情報 → 院内の名称 ()
- 2) 診療録 (情報) 管理 → 院内の名称 ()
- 3) コンピュータシステムの管理 → 院内の名称 ()

院内の名称記載欄には、「医事課」や「診療情報管理室」などの名前を記入してください

8. コンピュータの利用状況に記載した内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

8-3 診療記録の媒体と保管方法

該当するもの全てに✓をつけてください

		電子記載		紙記載		
		a. 電子カルテ等で保管	b. 部門別システム等で保管*1	c. 紙で保管	d. スキャニングなどで電子的に取り込んで保管 取り込み頻度 (例：週1回など)	e. 記録の要約を電子カルテ等に保管
1	外来診察所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	入院時所見*2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	入院診療計画(書)*3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	看護記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	経過記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	検査結果と所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	指示内容*4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	院内他科紹介 対診記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	術前評価記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	手術計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	説明と同意の記録*5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	術前訪問記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	麻酔・手術記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	服薬指導記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	栄養指導記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	リハビリ訓練記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	医療相談記録	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	退院療養計画(書)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	退院時要約	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	診療情報提供書 (送り側)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	診療情報提供書 (受け側)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【その他 特記すべき状況】 (オーダリングシステムの場合、オーダリングに対応しているものの内容や、患者がサインをするような記録の保管の仕方など)						

*1 看護支援システムなど

*2 主訴、既往歴、家族歴、現病歴、身体的・理学的所見、栄養状態、身体機能、要看護・介護度、精神・心理状態、社会的状況など

*3 看護計画、リハビリテーション計画などを含む

*4 食事、処方、検査、身体抑制・固定など

*5 侵襲を伴う検査、手術の同意書など

9. 医療安全管理の状況

9-1 安全管理者の配置状況

医療安全管理者の職種・役職名 ()
 医薬品安全管理責任者の職種・役職名 ()
 医療機器安全管理責任者の職種・役職名 ()

9-2 医療安全管理担当者（リスクマネージャー等）の配置状況（院内全体）

※専任・兼任者の欄には実人数を記入してください

	専従者	専任・兼任者
医師	人	人
看護師	人	人
薬剤師	人	人
その他のコ・メディカル	人	人
事務職員	人	人

9-3 アクシデント・インシデントの院内報告制度

アクシデント・インシデントの定義は、病院の定義によるものでかまいません

1) ある 2) ない

→9-3-1 職種別アクシデント・インシデントの報告件数（年間）

職種	アクシデント件数	インシデント件数
総数	件/年	件/年
医師	件/年	件/年
看護師	件/年	件/年
薬剤師	件/年	件/年
その他のコ・メディカル	件/年	件/年
事務職員	件/年	件/年
その他	件/年	件/年

→9-3-2 報告されるアクシデント・インシデントレポートの主な内容

内容	アクシデント件数	インシデント件数
薬剤に関するもの	件/年	件/年
輸血に関するもの	件/年	件/年
治療・処置に関するもの	件/年	件/年
医療機器等に関するもの	件/年	件/年
ドレーンチューブに関するもの	件/年	件/年
検査に関するもの	件/年	件/年
療養上の世話に関するもの	件/年	件/年
その他	件/年	件/年

9-4 医療事故防止・患者安全をテーマにした院内研修の回数

*複数職種を対象とした研修会は、「全職員向け」に計上してください

9-4-1	全職員向けの研修会実施回数*	(回/年)
9-4-2	職種ごとの研修会実施回数	医師部門	(回/年)
		看護部門	(回/年)
		診療技術部門	(回/年)
		事務部門	(回/年)
		委託職員	(回/年)

9. 医療安全管理の状況に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

10-5 主要な医療関連感染の発生状況を把握していますか

- 1) 把握している 2) 把握していない

↓

把握している内容

内容	発生件数
<input type="checkbox"/> 中心ライン関連血流感染	件/年
<input type="checkbox"/> 人工呼吸器関連による肺炎	件/年
<input type="checkbox"/> 尿道留置カテーテル関連尿路感染	件/年
<input type="checkbox"/> 手術部位感染	件/年

10-6 職員に対する職業感染防止を目的とした検査・予防接種を行っていますか

- 1) 行っている 2) 行っていない

↓

実施している検査・予防接種	費用負担状況
<input type="checkbox"/> ア) 肝炎ウイルス検査 (B型)	<input type="checkbox"/> A) 全額病院負担 <input type="checkbox"/> B) 一部自己負担 <input type="checkbox"/> C) 全額自己負担
<input type="checkbox"/> イ) 肝炎ウイルス検査 (C型)	<input type="checkbox"/> A) 全額病院負担 <input type="checkbox"/> B) 一部自己負担 <input type="checkbox"/> C) 全額自己負担
<input type="checkbox"/> ウ) HBVワクチン接種	<input type="checkbox"/> A) 全額病院負担 <input type="checkbox"/> B) 一部自己負担 <input type="checkbox"/> C) 全額自己負担
<input type="checkbox"/> エ) インフルエンザワクチン接種	<input type="checkbox"/> A) 全額病院負担 <input type="checkbox"/> B) 一部自己負担 <input type="checkbox"/> C) 全額自己負担
<input type="checkbox"/> オ) その他 ()	<input type="checkbox"/> A) 全額病院負担 <input type="checkbox"/> B) 一部自己負担 <input type="checkbox"/> C) 全額自己負担

10-7 感染防止に関する院内研修が行われていますか

- 1) 行われている 2) 行われていない

↓

*複数職種を対象とした研修会は、「全職員向け」に計上してください

10-7-1 全職員向けの研修会実施回数* (回/年)

10-7-2 職種ごとの研修会実施回数

医師部門	(回/年)
看護部門	(回/年)
診療技術部門	(回/年)
事務部門	(回/年)
委託職員	(回/年)

10. 感染管理の状況に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

11. 地域連携機能

11-1 地域医療連携を担当する部署が設けられていますか

- 1) はい 2) いいえ

11-2 担当者の配置状況

(常勤換算はこの部門で1週間に約半日勤務する場合を0.1人として記入。人数は該当欄全てに記入)

- 1) 常勤専従の担当者がいる () 人
 2) 常勤専任・兼任の担当者がいる () 人 (常勤換算) 人
 3) 非常勤の担当者がいる (常勤換算) 人
 4) いない

11-3 紹介状持参患者数

紹介状持参患者数	件/年
うち入院患者数	件/年

11-4 地域連携クリティカルパス

地域連携クリティカルパス：退院後に患者が治療を受ける医療機関の間で共有する治療から在宅復帰までの全体的な治療計画

- 1) 活用している (計画策定病院 受け入れ病院) 2) 活用していない

↓

活用している疾患名

疾患名	件数
脳卒中	件/年
大腿骨頸部骨折	件/年
糖尿病	件/年
胃がん	件/年
大腸がん	件/年
肺がん	件/年
肝臓がん	件/年
乳がん	件/年
その他()	件/年

11. 地域連携機能に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

12. 患者相談機能

12-1 担当者の配置状況

(常勤換算は1週間に約半日勤務する場合を0.1人として記入。人数は該当欄全てに記入)

- 1) 常勤専従の担当者がいる () (うち社会福祉士)
(職種・資格:)
- 2) 常勤専任・兼任の担当者がいる () (常勤換算)
(職種・資格:)
- 3) 非常勤の担当者がいる (常勤換算)
- 4) その他 ()

12-2 相談内容 (対応している相談内容)

- 社会福祉相談 ((医療費等)経済的問題に関するもの) () (件/年)
(福祉制度に関するもの) () (件/年)
- 退院相談 (退院先の調整) () (件/年)
- 苦情相談 (医療事故、クレーム) () (件/年)
- 看護相談 (退院後のケア等) () (件/年)
- がん相談 () (件/年)
- その他の医療相談 () (件/年)
- その他 () () (件/年)

12. 患者相談機能に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

13. 広報活動機能

13-1 広報誌を発行していますか

- 1) はい → 年間 () 回) 発行 1回あたり () 部) 作成
- 2) いいえ

13-2 地域住民を対象とした公開講座を実施していますか

- 1) はい → 昨年度の実績: () 回) 開催
- 2) いいえ

13. 広報活動機能に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

14. 臨床評価指標

14-1 病院全体で臨床評価指標または診療の質評価指標について検討する委員会や会議がありますか

- 1) 独立した委員会や会議がある
- 2) 既存の委員会や会議で検討している
- 3) 定常的に検討する委員会や会議の仕組みはない

14-2 院内で把握している臨床評価指標の内容とその実績

【共通】

全ての病院が対象

内容	状況	過去1年間の実績 (分子)	過去1年間の実績 (分母)
Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	発生件数 件	延入院患者数 人日
入院患者で転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血が発生した件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	発生件数 件	延入院患者数 人日

【一般病院1・2】

機能種別で一般病院版1または2を受審する病院のみ対象

内容	状況	過去1年間の実績 (分子)	過去1年間の実績 (分母)
退院後6週間以内の計画的再入院件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	計画的再入院件数 件	全入院件数 件
退院後6週間以内の（計画的ではないが）予期された再入院件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	予期された再入院件数 件	全入院件数 件
退院後6週間以内の予期せぬ再入院件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	予期せぬ再入院件数 件	全入院件数 件
24時間以内の再手術件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	予定外の再手術件数 件	総手術件数 件
入院患者のうちパス適用患者数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	適用患者数 人	全退院患者数 件
術後の肺塞栓発生件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	発生件数 件	全手術件数 件

内容	状況	過去1年間の実績 (分子)	過去1年間の実績 (分母)
急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注1参照 件	下記注1参照 件
人工膝関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注2参照 件	下記注2参照 件
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注3参照 件	下記注3参照 件

注1 分母：急性脳梗塞（発症時期が4日以内）の退院患者のうち、リハビリテーションが施行された退院患者数
分子：分母のうち、入院してから4日以内にリハビリテーションが開始された患者数

注2 分母：人工膝関節全置換術が施行された退院患者数
分子：分母のうち、術後4日以内にリハビリテーションが開始された患者数

注3 分母：手術を受けた退院患者数
分子：手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された退院患者数

【慢性期病院】

機能種別で慢性期病院版を受審する病院のみ対象

内容	状況	過去1年間の実績 (分子)	過去1年間の実績 (分母)
入院時医療区分の3ヶ月後の改善件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	医療区分の改善 した患者数 人	医療区分の変化 した患者数 人
肺炎の新規発生件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	発生件数 件	延入院患者数 人日
入院時、膀胱留置カテーテルが留置されていた患者が1ヵ月以内に抜去できた数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	抜去できた患者 数 件	留置されていた患 者数 件
抑制が行われた患者数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	抑制が行われた 患者数 件	全入院件数 件

【リハビリテーション病院】

※機能種別でリハビリテーション病院版を受審する病院のみ対象です。

設問は、部門別調査票「(14) リハビリテーション部門 B-3. 主な疾患等に関する日常生活自立度の改善状況」「(23) 回復期リハビリテーション病棟 回復期リハビリテーション病棟への入退院経路」に掲載しています。

【精神科病院】

機能種別で精神科病院版を受審する病院のみ対象

内容	状況	過去1年間の実績 (分子)	過去1年間の実績 (分母)
平均残存件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注1参照 件	下記注1参照 件
1年以上入院中の患者の退院件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注2参照 件	下記注2参照 件
5年以上入院中の患者の退院件数	<input type="checkbox"/> 1) 把握している <input type="checkbox"/> 2) 把握していない	下記注3参照 件	下記注3参照 件

注1 分母：前年6月1ヶ月間の新入院患者数×12

分子：前年6月1ヶ月間の新入院患者の当年6月～翌年5月末の毎月の残存者数の合計

注2 分母：入院期間が1年以上となった患者数

分子：入院期間が1年以上となった患者のうち、その後1年間以内に退院した患者数

注3 分母：入院期間が5年以上となった患者数

分子：入院期間が5年以上となった患者のうち、その後1年間以内に退院した患者数

14-3 上記のほか院内で用いている臨床評価指標の内容

内容
1
2
3
4
5

14. 臨床評価指標に記載した数値・内容等において、特に注意すべき事項があれば記載してください。

改訂履歴

改訂日	改訂内容
2013年2月12日	P17 臨床評価指標 精神科病院版 平均残存件数 分母 注釈 旧： 前年6月1ヶ月間の新入院患者数合計 新： 前年6月1ヶ月間の新入院患者数 <u>×12</u>