**病院自主点検表（安全管理部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

①　下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない） －：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管　理 |  |  |  |  |  |
| ２―１０ | 医療の安全管理のための体制確保 |  |  |  |  |  |
| １ | 医療に係る安全管理のための指針の整備 |  |  |  |  |  |
| ２ | 医療に係る安全管理のための委員会（医療安全管理委員会）の設置及び業務の実施 |  |  |  |  |  |
| ３ | 医療に係る安全管理のための基本的事項、具体的方策についての職員研修の実施 |  |  |  |  |  |
| ４ | 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 |  |  |  |  |  |
| ５ | 医療事故に係る再発防止策の周知及び順守 |  |  |  |  | 特定機能病院：鳥大附属臨床研修病院（東部）：鳥取市立、県立中央、鳥取赤十字、生協、鳥取医セ、渡辺、岩美、智頭　　　　　　（中部）：厚生、倉吉、野島、三朝温泉、藤井政雄記念　　　　　　（西部）：鳥大附属、山陰労災、米子医セ、博愛、養和、米子、済生会境港総合 |
| ※特定機能病院、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は兼任でも可） |
| ６ | 医療安全管理責任者の設置（※特定機能病院、臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設は必須項目） |  |  |  |  |  |
| ７ | 医療に係る安全管理を行う部門の設置及び業務の実施（※特定機能病院、臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設は必須項目） |  |  |  |  |  |
| ８ | 患者からの相談に適切に応じる体制の確保（※特定機能病院、臨床研修病院及び歯科医師臨床研修施設は必須項目） |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ９ | 院内での死亡事例を遺漏なく把握できる体制の確保等 |  |  |  |  |  |
| １０ | 事故等事案の登録分析機関への提出〔※特定機能病院及び事故等報告病院（鳥取医療センター及び米子医療センター）は必須項目〕 |  |  |  |  |  |
| ２－１４ | 医療機器に係る安全管理のための体制確保 |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |
| ２ | 従業者に対する医療機器の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る計画の策定及び保守点検の実施 |  |  |  |  |  |
| ４ | 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（穿刺器具、注射器等を含む） |  |  |  |  |  |
| ２－１６ | 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供するに当たっての必要な措置 |  |  |  |  |  |
| ２－１７ | 特定機能病院における安全管理等の体制（特定機能病院のみ該当） |  |  |  |  |  |
| １ | 医療を受ける者に対する説明に関する責任者の配置状況 |  |  |  |  |  |
| ２ | 診療録等の管理に関する責任者の選任状況 |  |  |  |  |  |
| ３ | 高難度新規医療技術を提供するに当たっての措置状況 |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |
| ５ | 監査委員会の設置状況 |  |  |  |  |  |
| ６ | 入院患者が死亡した場合等の医療安全管理部門への報告状況 |  |  |  |  |  |
| ７ | 他の特定機能病医院の管理者と連携した相互立入り及び技術的助言の実施状況 |  |  |  |  |  |
| ８ | 医療安全管理の適正な実施に疑義が生じた場合等の情報提供を受け付けるための窓口の状況 |  |  |  |  |  |
| ９ | 管理者のための研修の実施状況 |  |  |  |  |  |

**病院自主点検表（看護・病棟部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

①　下表の点検項目について点検し、結果について該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない）　　　　　　　　　－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管　理 |  |  |  |  |  |
| ２―２ | 患者入院状況 |  |  |  |  |  |
| １ | 病室の定員遵守 |  |  |  |  |  |
| ２ | 病室以外の患者入院 |  |  |  |  |  |
| ３ | 精神病・感染症患者の一般病室への入院 |  |  |  |  |  |
| 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の入院防止 |  |  |  |  |  |
| ６ | 放射線治療病室への他の患者の入院防止 |  |  |  |  |  |
| ２―３ | 新生児の管理 |  |  |  |  |  |
| １ | 管理及び看護体制 |  |  |  |  |  |
| ２ | 避難体制 |  |  |  |  |  |
| ２―６ | 医療機器等の清潔保持及び維持管理 |  |  |  |  |  |
| １ | 医療機器及び看護用具の清潔保持 |  |  |  |  |  |
| ２ | 病棟諸設備の清潔保持 |  |  |  |  |  |
| ２－１１ | 院内感染対策のための体制確保 |  |  |  |  |  |
| １ | 院内感染対策のための指針の策定 |  |  |  |  |  |
| ２ | 院内感染対策のための委員会の開催 |  |  |  |  |  |
| ３ | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施 |  |  |  |  |  |
| ４ | 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策 |  |  |  |  |  |
| ５ | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況（特定機能病院の該当項目） |  |  |  |  |  |
| ３ | 帳票・記録 |  |  |  |  |  |
| ３－１ | 診療録の管理、保存 |  |  |  |  |  |
|  | ①診療録の記載事項 |  |  |  |  |  |
|  | ②５年間の保存 |  |  |  |  |  |
| ３－２ | 助産録の管理、保存 |  |  |  |  |  |
| ３－３ | 診療に関する諸記録の整理保管 |  |  |  |  |  |

**病院自主点検表（管理部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

①　下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない）　　　　　　　　　－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管　理 |  |  |  |  |  |
| ２―１ | 医療法の手続 |  |  |  |  |  |
| １ | 医療法の使用許可 |  |  |  |  |  |
| ２ | 医療法届出事項の変更 |  |  |  |  |  |
| ３ | 医療法許可事項の変更 |  |  |  |  |  |
| ４ | 地域医療支援病院又は特定機能病院の承認地域医療支援病院…県立中央、鳥取赤十字、鳥取市立、県立厚生、米子医療、山陰労災特定機能病院…鳥大附属 |  |  |  |  |  |
| ５ | 診療用放射線装置の届出 |  |  |  |  |  |
| ２－４ | 医師の宿直 |  |  |  |  |  |
| ２－８ | 職員の健康管理 |  |  |  |  |  |
|  | ①定期健康診断の実施 |  |  |  |  |  |
|  | ②特定業務従事者（深夜業、放射線関係者等）の健康診断の実施 |  |  |  |  |  |
|  | ③定期健康診断個人票の作成、保存 |  |  |  |  |  |
|  | ④健診結果に対する必要な措置 |  |  |  |  |  |
| ２－９ | 医療の情報の提供 |  |  |  |  |  |
| ３ | 帳票・記録 |  |  |  |  |  |
| ３－１ | 診療録の管理、保存 |  |  |  |  |  |
|  | ①診療録の記載事項 |  |  |  |  |  |
|  | ②５年間の保存 |  |  |  |  |  |
| ３－３ | 診療に関する諸記録の整理保管 |  |  |  |  |  |
| ３－５ | 院内掲示 |  |  |  |  |  |
|  | 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 |  |  |  |  |  |
|  | ⑤①～③は病院の入り口、受付又は待合所付近の見やすい場所（建物の内側） |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ４ | 業務委託（規則で定める基準に適合するものに委託） |  |  |  |  |  |
| ４－１ | 検体検査 |  |  |  |  |  |
| ４－２ | 滅菌消毒 |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |
| ４－６ | 医療ガスの供給設備の保守点検 |  |  |  |  |  |
| ４－７ | 洗濯 |  |  |  |  |  |
| ４－８ | 清掃 |  |  |  |  |  |
| ４－９ | 感染性廃棄物の処理 |  |  |  |  |  |
| ４－１０ | 医療用放射性汚染物の廃棄 |  |  |  |  |  |
| ５ | 防火・防災体制 |  |  |  |  |  |
| ５－１ | 防火管理者及び消防計画 |  |  |  |  |  |
|  | ①防火管理者の設置及び資格 |  |  |  |  |  |
|  | ②消防計画の作成 |  |  |  |  |  |
| ５－２ | 消火訓練・避難訓練 |  |  |  |  |  |
| ５－３ | 防火・消火用設備の整備 |  |  |  |  |  |
| ５－４ | 点検報告等 |  |  |  |  |  |
| ５－５ | 防災及び危害防止対策 |  |  |  |  |  |

**病院自主点検表（給食部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

①　下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない）　　　　　　　　　－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管　　理 |  |  |  |  |  |
| 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（給食業務従事者） |  |  |  |  |  |

**病院自主点検表（診療部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【 作成にあたっての注意事項 】

①　下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（必要数を満たしている）

×：良くない（必要数を満たしていない）

－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点　検　結　果 | 備　考 |
| ○ | × | － | 医療従事者数 |
| １ | 医療従事者 |  |  |  |  |  |
| １―１ | 医師数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |
| １―２ | 歯科医師数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |
| １―３ | 薬剤師数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |
| １―４ | 看護師数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |
| １―５ | 看護補助者数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |
| １―６ | （管理）栄養士数 |  |  |  | 必要数　　　　　名現　員　　　　　名過・不足　　　　名 |  |

**病院自主点検表（放射線部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

①　下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

○：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない）　　　　　　　　　－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管　理 |  |  |  |  |  |
| ２―２ | 患者の入院状況 |  |  |  |  |  |
| ５ | 装置、器具、同位元素治療患者の放射線治療病室以外の入院防止 |  |  |  |  |  |
| ６ | 放射線治療病室への他の患者の入院防止 |  |  |  |  |  |
| ２―８ | 職員の健康管理（放射線業務従事者） |  |  |  |  |  |
| ２－１２ | 診療用放射線に係る安全管理体制の確保 |  |  |  |  |  |
| １ | 診療用放射線に係る安全管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 |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |
| ２－１４ | 医療機器に係る安全管理のための体制確保 |  |  |  |  |  |
| ３ | 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施（放射線部門に係るもの） |  |  |  |  |  |
| ４ | 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（放射線部門に係るもの） |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ３ | 帳票・記録 |  |  |  |  |  |
| ３－４ | エックス線装置等に関する記録 |  |  |  |  |  |
| １ | 装置及び器具の使用時間の記録及び保存 |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |
| ６ | 放射線管理 |  |  |  |  |  |
| ６－１ | 管理区域 |  |  |  |  |  |
| １ | 管理区域の設定と標識 |  |  |  |  |  |
| ２ | 管理区域への立入制限と被ばく防止の措置 |  |  |  |  |  |
| ６－２ | 敷地の境界等における防護措置 |  |  |  |  |  |
| ６－３ | 放射線障害の防止に必要な注意事項の掲示 |  |  |  |  |  |
| ６－４ | 放射線装置・器具・機器及び同位元素の使用室・病室の標識 |  |  |  |  |  |
| １ | 診療室及び各装置・機器使用室並びに治療病室としての標識 |  |  |  |  |  |
| ２ | 各使用室の出入り口の構造 |  |  |  |  |  |
| ６－５ | 使用中の表示 |  |  |  |  |  |
| １ | 使用室の出入口の標識 |  |  |  |  |  |
| ２ | 放射線の発生・照射が自動的に表示する装置 |  |  |  |  |  |
| ６－６ | 取扱者の遵守事項 |  |  |  |  |  |
| １ | 作業衣の着用 |  |  |  |  |  |
| ２ | 同位元素に汚染された物の持出し禁止 |  |  |  |  |  |
| ６－７ | 従事者の被ばく防止の措置 |  |  |  |  |  |
| １ | 放射線診療従事者等の被ばく防止措置 |  |  |  |  |  |
| ２ | １．のうち眼の水晶体の被ばく防止の措置 |  |  |  |  |  |
| ６－８ | 患者の被ばく防止の措置 |  |  |  |  |  |
| ６－９ | 器具又は同位元素で治療を受けている患者の標示 |  |  |  |  |  |
| ６－１０ | 使用・貯蔵等の施設設備 |  |  |  |  |  |
| ６－１１ | 照射器具及び同位元素の管理 |  |  |  |  |  |
| １ | 照射器具の紛失防止 |  |  |  |  |  |
| ２ | 同位元素の廃止後の措置 |  |  |  |  |  |
| ６－１２ | 障害防止措置 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 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保 |  |  |  |  |  |
| １ | 放射線障害の防止に関する予防措置 |  |  |  |  |  |
| ２ | 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 |  |  |  |  |  |



**病院自主点検表（薬剤・検査部門）**

病　　院　　名：

自主点検実施日：令和　　年　　月　　日

自主点検実施者：

【作成にあたっての注意事項】

1. 下表の点検項目について点検し、結果について、該当する欄にチェック印を入れてください。

〇：良い（できている）　　　　　　　　　　　　△：概ね良い（だいたいできている）

×：良くない（できていない）　　　　　　　　　－：点検対象外（該当なし）

②　「備考」欄に特記事項・参考事項等を記入してください。また、自己評価の理由もご記入ください。（特に、点検結果が△・×の項目）

③　「項目番号」は、「医療法第２５条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の「Ⅳ検査基準」の各項目番号に準じていますので、検査基準をよくお読みの上、点検を行ってください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目番号 | 点検項目 | 点検結果 | 備　　考 |
| ○ | △ | × | － |
| ２ | 管理 |  |  |  |  |  |
| ２―５ | 医薬品の取扱い |  |  |  |  |  |
| １ | 毒劇薬の区別と施錠保管 |  |  |  |  |  |
| ２ | 毒劇薬の表示 |  |  |  |  |  |
| ３ | その他の医薬品の管理 |  |  |  |  |  |
| ４ | 調剤所の衛生と防火管理 |  |  |  |  |  |
| ２－１３ | 医薬品に係る安全管理のための体制確保 |  |  |  |  |  |
| １ | 医薬品の安全使用のための責任者（医薬品安全管理責任者）の配置状況 |  |  |  |  |  |
| ２ | 従業者に対する医薬品の安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 |  |  |  |  |  |
| ４ | 医薬品安全管理責任者による前期3.の業務の定期的な確認の実施 |  |  |  |  |  |
| ５ | 医薬品の安全使用のために必要となる未承認等の医薬品の使用の情報その他の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 |  |  |  |  |  |
| ２－１８ | 検体検査の業務の適正な実施に必要な基準への適合 |  |  |  |  |  |
| １ | 検体検査の制度の確保に係る責任者の配置 |  |  |  |  |  |
| 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体制の整備 |  |  |  |  |  |
| ７ | 遺伝子関連・染色体検査の精度管理のための体制の整備 |  |  |  |  |  |
| ３ | 帳票・記録 |  |  |  |  |  |
| ３－３ | 診療に関する諸記録の整理保管（調剤録、処方せん関係） |  |  |  |  |  |