

S P Dシステム

運用業務委託に関する仕様書

1. 概要

本書は、滋賀医科大学医学部附属病院における「SPDシステム」を効率よく運用する為の運用委託業務仕様及びマニュアルである。

2. システム

(株)メディカルサポート社「Logistic Service System 院内物流システム」、「Logistic Service System 処置履歴管理サブシステム」、「Logistic Service System 滅菌物管理システム」、ダイフク社「CSSシステム」及び端末を貸与するので、利用すること。

3. 委託業務の範囲

- 1) 管理部署 71 部署 (内定数管理部署 57 部署)
病棟・外来・中央診療部門 (手術部・放射線部・ICU 他)
原則としてSPD管理物品を使用している部署 (以下、管理部署という)
- 2) 在庫管理
 - ① 定数管理部署の在庫の管理 (検査試薬・預託品は除く)
 - ② 定数管理部署の棚卸の実施 (検査試薬・預託品は除く)
 - ③ 不動在庫、及び使用期限の管理 (検査試薬・預託品は除く)
 - ④ 物品マスタの管理 (メンテナンス)
 - ⑤ 配置定数の管理 (メンテナンス、及び見直案の提案・現場折衝)
- 3) 供給搬送管理
 - ① 物品請求データの登録
 - ② 物品請求データに基づく供給物品のピッキング (検査試薬・預託品は除く)
 - ③ 供給物品へのバーコード・ラベルシールの貼付 (検査試薬・預託品は除く)
 - ④ 管理部署への定期供給搬送 (規定の管理場所/棚まで)
(検査試薬・預託品は除く)
 - ⑤ 管理部署への随時供給搬送 (検査試薬・預託品は除く)
- 4) 購買管理
 - ① 発注データ・発注書の作成
 - ② 業者納品時の検収
 - ③ 物品情報の収集
 - ④ 購買履歴情報に基づく統計・集計資料の作成
- 5) 消費管理
 - ① 各管理部署における消費情報の収集及び入力 (預託品・持込品の消費情報の収集及び入力については、手術部・放射線部 (アンギオ室に限る。)・ICU・血液浄化部・光学医療診療部に限る。)
 - ② 手術部・放射線部 (アンギオ室に限る。)・ICUについては、患者単位で使用された診療材料について処置履歴管理サブシステムに登録する
(特定保険治療材料・預託品・持込品・一般消耗品はバラ単価500円以上)
 - ③ 手術部・放射線部 (アンギオ室に限る。)・ICUについては、患者単位で使用された診療材料の内、保険算定可能な分に関して、その医事コード・数量・算定根拠・償還価格 (または、購入価格)・放射線部門システム (以下RISという)

用の物品情報を附与したバーコード（放射線部 アンギオ室のみ）を明記したリストの作成

- ④ 預託品・持込品に関しては、使用LOT・UBDの把握
- ⑤ 消費履歴情報に基づく統計・集計資料の作成
- 6) システム保守管理
 - ① 毎日運用データのバックアップを実施
 - ② システム及び機器全般の保守管理
- 7) 管理対象物品
 - ① ディスポーザブル診療材料
 - ② 衛生材料
 - ③ ペースメーカー・インプラント 他
 - ④ 文房具・日用品
 - ⑤ 酸素ボンベ
 - ⑥ 検査試薬
 - ⑦ 滅菌コンテナ・滅菌物
 - ⑧ x線フィルム
 - ⑨ 災害、感染症対策の臨時物品
- 8) 管理対象物品の拡大について
拡大のための提案を行うこと
- 9) 手術部内物品管理業務
手術部内物品管理業務
- 10) 放射線部内物品管理業務
放射線部内物品管理業務
- 11) 材料部内物品管理業務
材料部内物品管理業務
- 12) データ提供・更新作業
入札・見積り合わせ時の価格データ一覧・更新
償還価格変更時の価格データ一覧・更新
- 13) データアップロード作業
(SQLを使ったアップロード作業)
 - ① 手術部支援システム「オルシス」データを、SPDシステムへアップロード作業
週二回
 - ② 手術部支援システム「オルシス」のアップロード作業
毎日〔商品マスタ・準備材料マスタ〕
 - ③ 滅菌コンテナ管理システム「CSSシステム」のアップロード作業
毎日〔器材マスタ〕

4. 報告関係

- 1) 別紙1の業務日報を病院経営戦略課に提出する
- 2) 別紙2の帳票を作成し、提示及び指示のある場合は、病院経営戦略課もしくは医務課に提出する
- 3) 前項以外で病院経営戦略課の要求があれば迅速に報告を行う義務を有する

5. 作業時間・作業員・SPD倉庫

1) 基本作業時間

9：00～18：00迄（実働8時間）

月曜日から金曜にかけて行うものとする

（但し、12月29日から翌年1月3日及び祝祭日は除く）

4日以上休日が連続する場合、4日以上業務を休まない

連続する休日の3日目または4日目にあたる日ごとに業務を行うものとする

2) 作業員（参考）

平日（10.5名程度）

休日（4名程度）

（内訳）	責任者	1名	（内訳）	責任者もしくは	
	副責任者	1名		副責任者	1名
	一般作業員	5名		一般作業員	3名
	手術部専任	2.5名			
	手術部・材料部	1名			
	兼任				

3) 責任者条件

600床以上の大学病院において、責任者経験3年以上

ITパスポート同等以上の資格を有する

Microsoft SQL Server操作が可能なこと

Microsoft Access操作が可能なこと

4) 副責任者条件

600床以上の大学病院において、業務経験3年以上

Microsoft Access操作が可能なこと

5) SPD倉庫

新手術棟1階

6. 業務改善の提案・現場折衝

以下の項目の業務改善提案を行い実装すること

また、それに伴う業務調整を各部署の責任者と行ない円滑な業務を構築すること

- 1) 原価計算に必要なデータを収集し、要求時に提出すること
- 2) 手術部支援システム「オルシス」とのマスタ連携の効率化・データ精度向上
- 3) 滅菌コンテナ管理システム「CSSシステム」とのマスタ連携の効率化・データ精度向上
- 4) 滋賀医科大学内システム変更時、インターフェースを合わせ効率化を図ること

7. 運用業務詳細

(1) 在庫管理業務

1) 各管理部署の在庫管理

- ① 在庫の保有状況の整備（棚位置の設定・ラベル表示 他）
- ② 納品された物品に管理用ラベルシールを払出単位で発行・貼付
- ③ 納品された物品を所定の位置に収納・整理
- ④ 在庫量の設定に関しては、定期に定数量の見直しをおこない、適正量に調整を行う
- ⑤ 時間外払出に備えて棚在庫のレイアウトを作成して、提示する

- 2) SPD倉庫の在庫管理
 - ① SPD倉庫の在庫管理物品について、その品目及び数量の確認を行う
(定期的には実施するのではなく、毎日一部分ずつ行う)
 - ② SPD倉庫の在庫管理物品について、各現場への出庫実績を定期的に作成し在庫設定の見直しを行う
 - 3) 棚卸の実施
 - ① 棚卸は定期(毎年9月、3月)に全管理部署実施する
 - ② 棚卸し結果を、データ化・帳票化し病院経営戦略課に提出する
 - 4) 不動在庫及び使用期限の管理
 - ① 在庫品目のうち、1年以上動きのない物品を病院経営戦略課に報告する
 - ② 前項の資料を基に在庫品目の使用期限チェックを行う
 - ③ 定数配置品目のうち、1年以上動きのない物品を病院経営戦略課に報告する
 - ④ 前項の資料を基に、各部署の定数配置品目の使用期限チェックを行う
 - ⑤ 報告は定期に行う
 - 5) 物品マスタの管理補助
 - ① 新規採用物品申請にて、病院経営戦略課担当者から提示される新規採用物品の登録・修正・削除のマスタ更新を行う
 - ② 配置定数変更申請にて、病院経営戦略課担当者から提示される配置定数物品の登録・修正・削除のマスタ更新を行う
 - ③ 物品マスタ登録物品のうち、同一用途分類に属する物品の一覧を病院経営戦略課に報告する。
 - ④ 前項の報告は定期で行う
 - 6) 定数の見直し
 - ① 消費実績に基づく効率的な定数を設定し、各部署の管理責任者と協議の上、定数の変更を行う
 - ② 前項の業務は定期で行う
- (2) 供給搬送業務
- 1) 供給物品(バラ管理)へのバーコード・ラベルの貼付
各納入業者から納品された物品については、検収後、入荷登録を行い、その後バーコード・ラベルを印刷のうえ貼付する
 - 2) 管理部署への定期供給搬送
 - ① ピッキングを行った物品を管理部署ごとに搬送供給する
 - ・ 供給サイクル 全管理部署
毎日(月～金曜日/祝祭日・年末年始を除く)
 - ・ 供給場所 各管理部署での規定の保管場所(棚等)まで
その際に古い物品を前(または左)へ出し、新しい物品を後ろ(または右)へ収納する
 - ② 緊急手配を要する物品がある場合には、取り急ぎ発注依頼を病院経営戦略課へ提出する
 - 3) 管理部署への随時供給搬送
 - ① 各管理部署からの物品請求伝票に基づき、ピッキングを行う
 - ② 供給は、定期供給搬送に間に合う場合は同時に供給を行う

それ以外は、原則的に次期の供給サイクル（発注品は納入完了後）とする
（緊急時で在庫がある場合は即時払出を行う）

（3）購買管理業務

- 1) 発注リストの作成と随時契約物品の購買履歴の登録
 - ① 納入業者別の発注リスト及びバーコード・ラベルを作成し病院経営戦略課へ提出する
(毎日正午12:00まで)
 - ② 随時契約物品については、購買履歴の登録を行う
 - ③ 処置（患者）単位で使用された材料で、物品マスタに登録が無い場合には、納入価格0円で物品マスタを作成し、病院経営戦略に連絡する。
- 2) 業者納品時の検収
 - ① SPD倉庫への業者納品分については、品目・数量・品質等の検収を実施する
- 3) 発注物品の納期の確認
 - ① 発注済物品およびこれから発注を行う物品の納期について、必要時納入業者に連絡し納期の確認を行う
- 4) 物品情報の収集
 - ① 物品マスタ登録や保険算定根拠の把握の為、カタログなどの製品情報を収集し整理する
- 5) 購買履歴情報に基づく統計・集計資料の作成
 - ① 別紙2に規定された各種資料を定期/随時要求時に作成する

（4）消費管理業務

- 1) 処置（患者）単位で使用された保険請求可能材料のリストの作成
(手術部・放射線部（アンギオ室に限る。）・ICU)
 - ① 処置（患者）単位で使用された保険請求可能材料を、品名・規格・数量・医事コード・償還価格・算定根拠と共に明記したリストを作成する。リストのデータ媒体は病院経営戦略課へ提出し、紙媒体については医務課へ提出すること
 - ② 医事会計システムとの連携の効率化提案を行うこと
- 2) 処置（患者）単位で使用された材料のコスト管理
(手術部・放射線部（アンギオ室に限る。）・ICU)
 - ① 処置（患者）単位で使用された医療材料のデータ収集を行い、コスト管理を実施する
 - ② データ収集の方法は、以下の通りとする
 - ア) 預託材料・持込材料・保険算定可能な材料、及び使用単位での単価が500円以上の保険算定不可の材料
⇒ 単品ごとのデータ登録
 - イ) 上記以外の材料
⇒ 一定期間内に当該部署へ払い出した総数を、処置件数で割った平均額
- 3) 医務課用コードのメンテナンス
 - ① 病院経営戦略課が提示する医務課からの医事コード登録依頼に基づき、物品マスタに医事コードを登録する
 - ② 医務課からの依頼に基づき医事コードのうち、36ヶ月以上動きのない物品を医務課に報告する
 - ③ 医務課から医事コードの変更及び削除要請があれば随時行う
- 4) 消費履歴情報に基づく統計・集計資料の作成

- ① 別紙2に規定された各種資料を定期／随時要求時に作成する
- 5) 業者預託・持込品の管理
- ① 業者預託、及び持込品に関しても、上記2)の管理を実施する
 - ② 別紙預託マニュアルを参照し、業務を遂行する。
 - ③ 業者預託物品に関しては、黄ラベルを発行する
- (5) 手術部業務
1. 手術準備リスト作成・更新
- 1) 手術準備リストのカスタマイズ
- ① 術式に合わせた手術準備リストを作成する
 - ・手術ルーム展開図の表記
 - ・SPD・看護師・MAチェック欄の表記
 - ・手術部管理保管滅菌物・保管場所・定数を表記
 - ・特記事項の表記
 - ② 手術準備表を作成する
 - ・一日の全手術(患者名、診療科名、術式名、使用器材、使用薬剤、使用リネン)の情報を記載した一覧の作成
 - ③ 手術終了後に返却されるリストを回収し、変更点を係の担当看護師とタイムリーに協議し変更する。
 - ④ 手術症例のピックアップ時に、不足している物品をリストアップし、定数の変更の提案・変更をする(1回/月)。
- 2) 手術準備リストをファイリング
- ① 夜間・休日の緊急対応用に手術準備リストをコピーし、保管する。
 - ② 緊急対応用手術準備リストの使用状況を確認し、適時補充を行う。(毎日)
 - ③ 緊急対応用手術準備リストを診療科別に出力し、3ヵ月に1度更新作業を行う。
2. 手術症例のピックアップ
- 1) 定期手術症例と緊急手術症例のピックアップ
- <定期手術症例のピックアップ>
- ① 手術日3日前の16時までに手術準備リストを印刷し、看護師に提出する。
 - ② 手術前日に手術準備リストに沿って診療材料消耗品と滅菌器材のピックアップを14時までに行う。
 - ③ 診療材料消耗品が在庫になれば発注状況を確認し、当日に間に合うように手配するとともに、看護師に報告する。
 - ④ 手術日前日に不足している滅菌物・コンテナの追跡と配給の手配を材料部と連携を図り行う。
- <準緊急・緊急手術のピックアップ>
- 手順は定期手術と同様。
- 9時～17時までピックアップ業務を請け負う。
- 2) 定数管理、セット化の作成・補充
- 以下の定数管理とセット化の作成・補充を行う。また、随時依頼のあったセットに対しても対応する。
- ① 各科緊急用糸針BOX

- ② 心外用輸液セット、ホットラインセット
- ③ スワングアンツセット
- ④ サフェナセット
- ⑤ グレードA帝王切開の展開物品セット

3. SPD物品管理

1) 定数在庫の見直し

在庫実績帳票を作成しそのデータを基に定数量の見直しを提案・変更する。

2) 休日前対応

長期連休前（GW・年末年始含む）に緊急対応ができるだけの在庫を確保する。

- ① 手術部・倉庫保管物品の在庫確認
- ② 業者に発注状況の確認と在庫確保のための発注を行う

3) 在庫減少の防止

- ① SPD管理物品の定数チェック
- ② 至急発注依頼がかかった物品について、その原因を確認すること（ラベル貼り忘れによる発注漏れ、定数自体が少ない、発注済みで納品待ち等）。発注漏れであれば、過去の使用歴や準備リスト等から使用症例の絞り込みを行い、手術部サブリーダーへその都度報告し、可能であればコスト請求を行うこと。また、毎月取りまとめて手術部看護師長へ報告する。

4) 期限切れ物品の防止

要望に応じて不動在庫品の帳票を作成し、物品の期限を確認し手術部看護師長へ報告する。

5) ホギ社製プレミアムキット事前発注業務

ホギ社製プレミアムキットについては、手術準備リストを元に事前に発注を行う。

① 手術予定3日前

手術準備リストを出力し、手術部看護師に提出する。

② 手術予定2日前

- ・手術部に準緊急手術が追加されていないか確認を行い、手術準備リスト及びリスト記載漏れ分についてプレミアムキット発注データを作成する。
- ・作成した発注データを手術予定2日前午前11時までに納品業者にメールする。
- ・夕刻に納品されるプレミアムキットにラベルを貼りつけし、症例カートに準備する。

③ 毎日、手術部定数在庫分のプレミアムキットの定数を確認する。

④ 3月棚卸時に、手術部定数在庫分のプレミアムキットを入れ替える。

4. 外来手術消費データの迅速化

手術終了後、5分以内に打ち込み、使用材料データの送信を行う。

歯科外来手術時は手術終了後、早急に打ち込み処理をし使用材料データの送信、使用材料リストの出力を行い、出力した材料リストと手術部受付で受け取った外来ファイルを歯科外来に搬送する。

5. 手術データ化蓄積・帳票作成

- ① 各手術関連データのSPDシステムへのデータ取り込みおよびマスタ化
- ② 定期的な帳票作成
- ③ 随時、手術部希望の帳票作成
- ④ 使用滅菌コンテナの患者別シリアル検索作業
- ⑤ 手術準備データの更新

(6) 放射線部業務

- 1) 放射線部から臨時注文票が提出された場合は、臨時発注に対応する。
- 2) 発注後1週間以上未納の物品について納期を確認し、放射線部納品遅延物品一覧に記入及び放射線部看護師長に提出する(毎週水曜日)。
- 3) 医務課に放射線部患者別使用リストを提出する
 - ① SPD売上傳票作成から2営業日後の13時までに医務課に持参する
 - ② 医務課より至急の送付依頼がある場合は、別途対応を行う
- 4) RISマスタ登録用のデータを作成する。
 - ① 毎月1回、放射線部より送付されるフォーマットにデータを入力
 - ② ①で入力したデータを放射線部看護師長に提出する

(7) 材料部業務

- 1) 滅菌物管理システム操作作業
 - ① ダイフク社「CSS」システム操作
 - ② ダイフク社「バーチカルカーセル」操作
 - ③ 「Logistic Service System 滅菌物管理システム」システム操作
- 2) 滅菌物管理作業
 - ① 「CSS」システムを使った滅菌コンテナの在庫管理
 - ② 滅菌コンテナのトレーサビリティを行う
 - ③ 手術予定の滅菌コンテナの不足分のカウント・材料部への報告
 - ④ バーチカル内の滅菌コンテナ棚卸作業(毎日)
 - ⑤ バーチカル内の滅菌コンテナ期限チェック(毎月10日、20日、30日)
- 3) 手術別滅菌器材準備・片付作業
 - ① 滅菌コンテナ
 - ② 材料部保管の滅菌器材
- 4) 滅菌物供給用のカートの清拭
 - ① 2回/年清拭

(8) データ提供・更新作業

- 1) 請求内訳書作成
 - ① 診療材料・酸素ボンベ・検査試薬・預託品・持込品別
 - ② 病院経営戦略課要望により表紙・内容等のカスタマイズ作業を行う
 - ③ 全納品業者分の請求内訳書のエクセルデータを作成する
- 2) 入札・見積合せ時
 - ① 入札・見積合わせデータの作成及び集計作業補助
 - ② 落札業者・価格のマスタ更新・遡及作業

- 3) 償還価格変更時（官報公示後10日以内）
 - ① 償還価格変更物品一覧表の作成作業（現償還価格・旧償還価格表示）
 - ② 価格のマスタ更新（償還価格改定施行日）
- 4) 病院経営戦略課への帳票作成
 - ① 手術部・放射線部の科目別・費目別使用実績金額の帳票作成（毎月）
 - ② 手術部診療科別収支資料を月別で作成
 - ③ 医療材料購買資料を作成（病院経営戦略課指定フォーマット・年2回）
- 5) 検査部への帳票作成
 - ① 検査部署別物品別月別供給実績金額の作成（病院指定フォーマット・年2回）
- (9) マスタ管理業務
 - 1) 物品マスタメンテナンス
 - 2) 配置定数マスタメンテナンス
 - 3) 医事コードマスタメンテナンス
 - 4) 償還価格マスタメンテナンス
 - 5) 術式マスタメンテナンス
 - 6) 準備材料マスタメンテナンス
- (10) その他物品管理業務
 - 1) 災害、感染症対策の臨時物品に関して以下の対応を行う
 - ① SPDを通さず購入した物品、寄付品等もSPDマスタへの登録及び払出作業を行う
 - ② 各所に保管された臨時物品に関しても上記7. 運用業務詳細に則った対応を行う
 - ③ 臨時物品に関して運用上の提案を行うこと
 - 2) 使用する医療材料を切り替える際、以下の対応を行う
 - ① 病経営戦略課から切り替えの連絡があった場合、病院、代理店、メーカー等と協力し、定数管理部署の旧材料の引き上げ及び新材料の払出を行う
 - ② 病院、代理店、メーカー等と協力し、①で引き上げた旧材料のカウントを行い、病院経営戦略課に報告する

8. 院内システム連携知識・トラブル時対応

- 1) フィリップス社「オルシス」・ダイフク社「CSS」とメディカルサポート社「Logistic Service System 滅菌物管理システム」とのシステム接続方法の理解・トラブル時の対応が可能なこと
- 2) フィリップス社「オルシス」・メディカルサポート社「Logistic Service System 院内物流システム」とのシステム接続方法の理解・トラブル時の対応が可能なこと
- 3) フィリップス社「オルシス」・メディカルサポート社「Logistic Service System 処置履歴管理システム」とのシステム接続方法の理解・トラブル時の対応が可能なこと

9. システム保守管理業務

- 1) 以下システムのトラブル時の対応、修理
 - ① Logistic Service System 院内物流システム
 - ② Logistic Service System 処置履歴管理サブシステム

③ Logistic Service System 滅菌物管理システム

2) 機器故障時、一営業日以内にメーカーへの修理依頼及び代替機器の手配を行い、業務に支障が出ないようにシステム構築をすること。なお、その際はクオリティマネジメント課医療情報係と協議し、その指示に従うこと。

- ① PCサーバ (サーバOSはWindows Server 2019以上) 1台
- ② PC端末 (クライアントOSはWindows 10 pro以上) 6台
- ③ レーザープリンタ (FAX機能がないもの) 3台
- ④ バーコードリーダー 5台
- ⑤ バーコードプリンタ 2台

別紙２）帳票一覧

	帳票名	概要
1.	物品マスタ表	
2.	品目別在庫一覧表	理論上の品目別在庫の一覧表
3.	部署別在庫一覧表	理論上の部署別在庫一覧表
4.	分類別在庫一覧表	理論上の分類別（保険適用の有無・公示名称別）在庫一覧表
5.	長期出庫無し物品一覧表 （不動在庫一覧表１）	一定期間出庫がない物品の一覧表
6.	長期発注無し物品一覧表 （不動在庫一覧表２）	一定期間発注がない物品の一覧表
7.	品目別定数配置一覧表	品目別の定数配置一覧表
8.	部署別定数配置一覧表	部署別の定数配置品目名と数量・金額の表
9.	定数見直しリスト	払出実績から一定の算式で新定数を算出し変更前後の比較ができるもの
10.	業者別発注書	
11.	業者別納品チェックリスト	発注書に対応して納品をチェックするリスト
12.	未納品一覧表	未納品の確認を行うためのリスト
13.	業者別購入実績表	業者別購入実績明細表（全体及び保険区分別）
14.	物品別購入実績一覧表	購入実績明細表及び合計表
15.	分類別購入実績一覧表	保険適用の有無別・告示名称別購入実績表
16.	物品別払出実績一覧表	物品別の払出実績明細表
17.	分類別払出実績一覧表	部署別・保険区分別・告示名称別払出実績表
18.	月別回転率表	在庫の金額回転率に関する表
19.	物品別使用実績一覧表	保険適用材料については実使用数保険不適用材料については払出を使用とみなした使用実績表
20.	患者別使用実績一覧表	患者毎の保険適用材料の使用実績をまとめたリスト（医務課用）
21.	単価契約分業者別請求内訳書	単価契約請求内訳書用リスト （品目・納入日・数量・納品部署入り）
22.	償還価格材料について償還価格と 購入価格を比較する表	いわゆる逆ざやを確認するためのリスト
23.	単価契約品目リスト	一定期間において購入実績がある物品を選択したリスト
24.	契約価格履歴一覧表	品目毎に契約金額の履歴を把握するためのリスト
25.	管理部署別払出実績表	要望部署の払出実績表
26.	医療材料・検査試薬購入実績表	医療材料及び検査試薬の購入実績表
27.	別請求物品使用実績表	別請求物品の使用実績表
28.	マスタ作成物品一覧表	前月に作成したマスタ情報一覧表

預託品 管理運用マニュアル

医用材料委員会

令和3年11月11日 第1版

1. はじめに

本書は、滋賀医科大学医学部附属病院における預託品の運用マニュアルである。

預託品とは、院内に置かれてはいるものの所有権が代理店にある物品であり、使用して初めて費用が発生するものである。当院では、高額材料や使用頻度の低い材料を預託品としている。

2. 概要

預託物品の在庫管理、補充、使用期限等の全ての管理等については、代理店各社が責任をもって行うこととする。正確な在庫管理のために各代理店は定期的に棚卸し等を実施するとともに、配置場所から持ち出したが未使用の場合は、必ず元の配置場所に返却するなどの運用の徹底を図る必要がある。

3. 預託品運用部署

放射線部、手術部、ICU、光学医療診療部、血液浄化部に限る。

4. 運用マニュアル

1) 預託品の申請

新たに預託配置を行う際は、代理店は別紙「医用材料 預託物品配置申請書」に必要事項を記入し、運用部署の了承を得たうえで病院調達係に提出すること。

そのうえで、代理店からの依頼を元に SPD が預託定数配置の処理および預託品用の黄色ラベル（以下、黄ラベルと記載）の発行、代理店への受け渡しを行う。黄ラベルの貼り付け、各運用部署への納品は代理店が責任をもって行うこととする。

なお、新規採用材料の場合は医用材料委員会に申請、承認された後に預託品として運用される。

2) 在庫および滅菌期限の管理

- ① 買取品と区別をするため、原則、預託品には黄ラベルを貼ること。黄ラベルの発行枚数は、定数と同数までとする。黄ラベルが貼れない預託品（眼内レンズ等）については、別途現場に管理台帳を設置し管理を行うこと。
- ② 在庫数量および滅菌期限は全て代理店の責任にて管理を行うこと。但し、医療者も使用前に必ず期限を確認することとする。
- ③ 代理店は預託品の定数を削除する際、「医用材料 預託物品配置申請書」に必要事項を記入し、病院調達係に提出すること。なお、代理店は引き上げ完了時には病院調達係に報告を行い、その報告をもってして SPD の定数マスタを削除する。
- ④ 代理店は定期的に預託品の棚卸を行うこと。半期に一度、病院調達係から代理店宛に登録のある預託品リストを配布する。代理店はそのリストを確認し、未

登録品や不働品の報告を行うこととする。なお、在庫管理を怠ったことに起因する紛失については、当院は一切の責任を負わない。

3) 請求について

運用部署は使用した預託物品を使用台帳に漏れなく貼ること。

代理店は預託品使用の手術・カテーテル検査等終了の翌日もしくは翌々日に発行される売上発注書と処置使用物品に相違がないか確認すること。

相違がある場合、3営業日以内に代理店が現場に使用数を確認し、病院調達係に報告を行うこと。その際、運用部署若しくは代理店は報告書を病院調達係に提出すること。病院調達係は報告書に基づき、売上発注書の訂正を行う。

4) 紛失、破損時および黄ラベルの貼りもれについて

① 紛失時

各代理店は在庫数量確認時に本院持ち出しによる紛失を発見した場合、運用部署に申し出ること。運用部署は、事実確認を行い自部署の過失による紛失が認められた場合、報告書に必要事項を記入し病院調達係に提出すること。病院調達係は、報告書に基づき作成された売上発注書を確認し、発行する。

② 破損時

運用部署は預託品を破損した場合、破損報告書を作成し病院調達係に提出すること。病院調達係は、報告書に基づき作成された売上発注書を確認し、発行する。

③ 黄ラベルの貼りもれについて

各代理店は売上発注書を確認し、黄ラベルの貼りもれが認められた場合、運用部署に預託品の使用があったか事実確認を行うこと。使用患者の特定等、預託品の使用が認められる場合、運用部署は報告書を記入し病院調達係に提出する。病院調達係は、報告書に基づき作成された売上発注書を確認し、発行する。

5) その他

紛失時の責任の所在を明らかにするため、預託品は原則、運用部署からの持ち出しを禁ずる。持ち出す場合、持ち出し報告書を病院調達係及び医務課診療報酬係に提出すること。

5. 運用フロー

① 預託品搬入処理（各代理店）

SPDにて(黄)ラベル発行を行い、ラベル貼り付け後、各現場に納入する。

② 預託品の使用

医療者が使用した預託品の(黄)ラベルを管理台帳に貼り付ける。

② 預託品の管理

預託品の在庫数量や使用期限等の全ての管理は、各代理店の責任において行うこと。

滅菌期限切れ等により預託品を入れ替える場合は、黄ラベルを剥離及び廃棄すること。入れ替えに伴い、ラベルを再発行する場合は病院調達係に申し出ること。その際、一時的に預託品が欠品となる場合は運用部署の看護師長並びに病院調達係に必ず報告を行うこと。