

## 無床診療所施設表

※ ( 年 月 日 調査)

施設番号	※	管轄厚生センター	※
(1)施設名		医療監視員氏名	※
(2)所在地	〒	(5)開設年月日	年 月 日
(3)開設者名		(6)電話番号	( )
(4)管理者名		(7)FAX番号	( )
(8)診療科名 (該当に○を記入。これらの診療科名のほかに標榜する診療科名があれば空欄に記入)			
内科	内科(バクテリア)	胃腸外科	腫瘍放射線科
呼吸器内科	内科(循環器)	大腸外科	男性泌尿器科
循環器内科	内科(薬物療法)	内視鏡外科	神経泌尿器科
消化器内科	内科(感染症)	ペインクリニック外科	小児泌尿器科
心臓内科	内科(骨髄移植)	外科(内視鏡)	小児科(新生児)
血液内科	外科	外科(がん)	泌尿器科(不妊治療)
気管食道内科	呼吸器外科	精神科	泌尿器科(人工透析)
胃腸内科	心臓血管外科	アレルギー科	産婦人科(生殖医療)
腫瘍内科	心臓外科	リウマチ科	美容皮膚科
糖尿病内科	消化器外科	小児科	歯科
代謝内科	乳腺外科	皮膚科	小児歯科
内分泌内科	小児外科	泌尿器科	矯正歯科
脂質代謝内科	気管食道外科	産婦人科	歯科口腔外科
腎臓内科	肛門外科	産科	神経科
神経内科	整形外科	婦人科	呼吸器科
心療内科	脳神経外科	眼科	消化器科
感染症内科	形成外科	耳鼻いんこう科	胃腸科
漢方内科	美容外科	リハビリテーション科	循環器科
老年内科	腫瘍外科	放射線科	皮膚泌尿器科
女性内科	移植外科	放射線診断科	性病科
新生児内科	頭頸部外科	放射線治療科	こう門科
性感染症内科	胸部外科	病理診断科	気管食道科
内視鏡内科	腹部外科	臨床検査科	麻酔科
人工透析内科	肝臓外科	救急科	
疼痛緩和内科	膵臓外科	児童精神科	
ペインクリニック内科	胆のう外科	老年精神科	
アレルギー疾患内科	食道外科	気管食道・耳鼻咽喉科	

(9) 1日平均 外来患者数	合計		(10) 1日平均外来 患者に係る取扱 処方せん数		院内	院外
	職種別	常勤	非常勤	合計	職種別	
(11) 医療従事者	1. 医師				12. 診療エックス線技師	有 ・ 無
	2. 歯科医師				13. 臨床検査技師	有 ・ 無
	3. 薬剤師				14. 衛生検査技師	有 ・ 無
	4. 看護師				15. 臨床工学技士	有 ・ 無
	5. 准看護師				16. 視能訓練士	有 ・ 無
	6. 看護補助者				17. 義肢装具士	有 ・ 無
	7. 栄養士				18. 言語聴覚士	有 ・ 無
	8. 診療放射線技師				19. 歯科衛生士	有 ・ 無
	9. 理学療法士				20. 歯科技工士	有 ・ 無
	10. 作業療法士				21. 臨床研修医	有 ・ 無
	11. 助産師		有 ・ 無		22. その他	

- (注) 1 この表は立入の通知があった月の初日現在で作成すること。(※のある部分は記載不要)
- (注) 2 (9)「1日平均外来患者数」の欄には、年度間の外来患者延べ数を実外来診療日数で除した数を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小数点第1位まで)
- (注) 3 (10)「1日平均外来患者に係る取扱処方せん数」の欄には、年度間の外来患者に係る取扱い処方せんの数を実外来診療日数で除した数を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小数点第1位まで)
- (注) 4 (11)「医療従事者」の欄には、担当させている業務内容が2以上にわたる場合は、その主たる業務内容によってその該当欄に計上する。

(12) 設備概要	1. 手術室	有・無	11. 集中治療室	有・無	
	2. 臨床検査施設	有・無	12. エックス線装置	有・無	
	3. 調剤所	有・無	13. CTスキャン	有・無	
	4. 給食施設	有・無	14. 血管連続撮影装置	有・無	
	5. 分べん室	有・無	15. MRI	有・無	
	6. 新生児の入浴施設	有・無	16. 救急用又は患者輸送用自動車	有・無	
	7. 機能訓練室	有・無	17. スプリンクラー	有・無	
	8. 談話室	有・無	18. 自家発電装置	有・無	
	9. 食堂	有・無	19. 人工透析装置	台	
	10. 浴室	有・無			
(13) 業務委託	業 務				
	1. 検体検査業務		有(全部)・有(一部)・無		
	2. 医療用具等の滅菌消毒業務		有(全部)・有(一部)・無		
	3. 患者給食業務		有(全部)・有(一部)・無		
	4. 患者搬送業務		有(全部)・有(一部)・無		
	5. 医療機器の保守点検業務		有(全部)・有(一部)・無		
	6. 寝具類の洗濯業務		有(全部)・有(一部)・無		
	7. 施設の清掃業務		有(全部)・有(一部)・無		
	8. 医療ガス供給設備の保守点検業務		有(全部)・有(一部)・無		
	9. 感染性廃棄物の処理業務		有(全部)・有(一部)・無		
10. 医療用放射性汚染物の廃棄業務		有(全部)・有(一部)・無			
(14) 建物の 構造面積 ・ 敷地の面積	建 物				
	構 造	建 築 面 積	延 面 積	延面積内訳	
				自 己 所 有	賃 借
	耐 火 構 造	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	簡 易 耐 火 構 造	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	そ の 他	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	計	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	土 地				
	診療所敷地面積	m <sup>2</sup>	内 訳		
			自 己 所 有	賃 借	
		m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>		
(15) 医療法に 基づく 許可・届出 の状況	許 可 事 項		許 可 年 月 日	番 号	
	1. 開設許可		年 月 日	第 号	
	2. 開設届・開設後届		年 月 日	—	
	3. 管理者選任許可(最終のもの)		年 月 日	第 号	
	4. 管理者兼任許可( 〃 )		年 月 日	第 号	

(注) 5 (14)「建物の構造面積・敷地の面積」の欄には、「建物」については、現有の建物の構造ごとに、建築、延面積を記入する。「土地」については、診療所の敷地の面積を記入する。(小数点第2位以下を切り捨て小数点第1位まで)

(注) 6 (15)「医療法に基づく許可・届出の状況」の欄には、許可を受けている項目及び届出をした項目があれば、許可年月日、届出年月日等を記入する。(指令番号は分からなければ空欄でも構いません。)