第３－２表　診療所施設表（無床）

（　　　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1)施　設　名 | |  | | | | | | | | | |
| (2)所　在　地  (電話番号) | | (　　　　－　　　－　　　　) | | | | | | | | | |
| (3)開設年月日 | |  | | | | | | | | | |
| (4)開　設　者 | |  | | | | | | 1．医療法人  2．その他の法人  3．個人 | | | |
| (5)管　理　者 | |  | | | | | | | | | |
| (6)病床数及び  　 患者数 | | 病床種別 | 1. 病床数 | | | 1. 一日平均   　入院患者数 | | | | 1. 一日平均   　外来患者数 | |
| 一　般 | ― | | | ― | | | | 人 | |
| 療　養 | ― | | | ― | | | |
| (7) 診療科名　（該当診療科名に○を記入） | | | | | | | | | | | |
| 内科 |  | 内科(ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ) | |  | 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) | |  | ﾍﾟ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 | |  | 耳鼻咽喉科 | |  | | 胃腸科 | |  |
| 漢方内科 |  | 美容外科 | |  | ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | |  | | 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 | |  | |  | |  |
| ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ内科 |  | 胆のう外科 | |  | 老年精神科 | |  | |  | |  |
| ｱﾚﾙｷﾞｰ疾患内科 |  | 食道外科 | |  | 耳鼻咽喉科 | |  | |  | |  |

※　本表は，立入検査の通知があった月の初日現在で作成してください。

(6)③は，直近1年間の延べ外来患者数を診療日数で除し，小数点第２位を四捨五入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (8) 従事者数 | | | | | | | |
| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 職種 | | | 常勤 | 非常勤 |
| 医師 |  |  | 臨床工学技師 | | |  |  |
| 歯科医師 |  |  | 理学療法士 | | |  |  |
| 薬剤師 |  |  | 作業療法士 | | |  |  |
| 看護師 |  |  | 栄養士 | | |  |  |
| 准看護師 |  |  | 歯科衛生士 | | |  |  |
| 診療放射線技師 |  |  | 歯科技工士 | | |  |  |
| 診療ｴｯｸｽ線技師 |  |  | その他 | | |  |  |
| (9) 設備概要 | | | | | | | |
| 設備名 | | | | 有無 | 室数等 | | |
| 1. エックス線装置 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 調剤所 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 機能訓練室 | | | | 有・無 | ㎡ | | |
| 1. ＣＴスキャン | | | | 有・無 |  | | |
| 1. ＭＲＩ | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 屋内消火栓設備 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. スプリンクラー設備 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 自動火災報知設備 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 自家発電装置 | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 滅菌装置（オートクレーブ等） | | | | 有・無 |  | | |
| 1. 人工透析装置 | | | | 有・無 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (10) 業務委託 | | | |
| 業務内容 | | 有（全部・一部）・無 | |
| 1. 検体検査業務 | |  | |
| 1. 医療機器，医療従事者の衣類等の滅菌消毒業務 | |  | |
| 1. 医療機器の保守点検業務 | |  | |
| 1. 医療ガス供給設備の保守点検業務 | |  | |
| 1. 寝具類の洗濯業務 | |  | |
| 1. 施設の清掃業務 | |  | |
| 1. 感染性廃棄物の処理業務 | |  | |
| (11) 医療法の許可（該当する場合は記入） | | | |
| 許可事項 | 許可年月日 | | 番号 |
| 1.　開設者以外を管理者に選任する許可 |  | | 第　　　　号 |
| 2.　管理者兼任許可 |  | | 第　　　　号 |
| 3.　専属薬剤師免除許可 |  | | 第　　　　号 |