

## 平成20年医療施設調査 調査票

- ・ 医療施設静態調査病院票
- ・ 医療施設静態調査一般診療所票
- ・ 医療施設静態調査歯科診療所票
- ・ 医療施設動態調査票(平成22年調査票)



(9) 9月中の外来患者					(18) 表示診療時間の状況				
初診の患者の数		人			通常の1週間の診療時間(時間)				
診療時間外に受診した患者の延数		人			表示診療時間				
緊急入院した患者の延数(再掲)		人			通常診療している時間帯に○をつけ、「3」に○をつけた場合は、括弧内に18時以降の表示診療時間を記入してください。				
乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)		人			平日は、診療時間が同じ曜日に○をつけ、まとめて記入してください。				
(10) 社会保険診療等の状況					いずれかに○				
1 保険医療機関					平日				
2 自由診療のみ					(月・火・水・木・金) 1 2 3 (時 分迄)				
(11) 承認等の状況					あてはまるものすべてに○				
1 地域医療支援病院					(月・火・水・木・金) 1 2 3 (時 分迄)				
2 災害拠点病院					(月・火・水・木・金) 1 2 3 (時 分迄)				
3 開放型病院					(月・火・水・木・金) 1 2 3 (時 分迄)				
4 在宅療養支援病院					土曜日 1 2 3 (時 分迄)				
5 該当なし					日曜日 1 2 3 (時 分迄)				
(12) 臨床研修医					いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。				
1 いる(人)					(19) 委託の状況				
2 いない					あてはまるものひとつに○				
(13) 退院調整支援担当者					いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。				
1 いる(人) *退院調整加算の施設基準を満たす場合のみ					全部委託				
2 いない					一部委託				
(14) 診療録管理専任従事者					いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。				
1 いる(人)					院内委託				
2 いない					院外委託				
(15) 定期的な臨床病理学的症例検討会(CPC)の実施					いずれかに○				
1 している					給食(患者用)				
2 していない					1 2 3 4 5				
(16) 健診・保健指導					実施している場合は、あてはまるものすべてに○				
生活習慣病に関連する健診					生活習慣病に関連する保健指導				
1 実施している					1 実施している				
2 実施していない					2 実施していない				
(17) 救急医療体制					各項目について、いずれかひとつに○				
救急告示の有無					1 有 2 無				
救急医療体制					(20) 受動喫煙防止対策の状況				
1 初期救急医療体制					1 敷地内を全面禁煙としている				
2 入院を要する救急医療体制					2 施設内を全面禁煙としている				
3 救命救急センター					3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している				
4 体制なし					4 その他(1~3以外の措置を講じている)				
夜間(深夜も含む)救急対応の可否					5 何ら措置を講じていない				
ほぼ毎日可能					(21) 禁煙外来等				
週3~5日可能					各項目について、いずれかひとつに○				
週1~2日可能					禁煙外来の有無				
ほとんど不可能					ニコチン依存症管理料の算定				
内科					1 有				
小児科					2 無				
外科					1 有 2 無				
脳神経外科					(22) 保育施設・子育て支援の状況				
産科					各項目についてあてはまるものすべてに○				
多発外傷への対応					職員のための院内保育サービスの状況				
1 体制あり					1 院内の施設を利用				
2 体制なし					2 院外の施設を利用				
夜間(深夜も含む)救急対応の可否					3 していない				
ほぼ毎日可能					夜間保育				
週3~5日可能					1 有 2 無				
週1~2日可能					病児保育				
ほとんど不可能					1 有 2 無				
精神科					施設の利用者				
1 1					1 自施設の医師・歯科医師				
2 2					2 自施設の看護師・准看護師				
3 3					3 その他の自施設の職員				
4 4					4 併設施設の職員				
5 5					5 その他				
(18) 表示診療時間の状況					導入しているものすべてに○				
1 男性職員の育児時間					5 再就業する職員への研修				
2 男性職員の出産休暇					6 フレックスタイム				
3 代替職員の配置					7 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ				
4 休業中の職員への情報提供					8 育児費用の援助措置				

<b>(23) 診療情報管理の状況</b> オーダリングシステムの導入状況 導入しているもの全てに○					<b>(27) 在宅医療サービスの実施状況</b> 併設施設によるサービスを除く。 実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。				
1 検査 2 放射線 3 薬剤 4 栄養 5 導入していない					1 有 ↳ フィルムレス運用 { 1 完全実施 2 一部実施 2 無				
<b>(24) 電子カルテシステムの導入状況</b>					<b>医療保険等による在宅サービス</b> 1 実施している      2 実施していない				
1 医療機関全体として導入している 2 医療機関内の一部に導入している 3 具体的な導入予定がある 4 導入予定なし					活用状況の範囲 1 自施設内 2 患者へ情報提供 3 他の医療機関等と連携 導入予定時期 1 平成20年度 2 平成21年度 3 平成22年度 4 平成23年度以降				
<b>(25) 遠隔医療システムの導入状況</b>					<b>(28) 特殊診療設備</b>				
遠隔画像診断 1 有 → 受信 依頼元施設数 ( 施設) 2 無 送信 依頼先施設数 ( 施設)					* 施設基準を満たすもののみ記入 ** 総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準に掲げられるものを含む。				
遠隔病理診断 1 有 → 受信 依頼元施設数 ( 施設) 2 無 送信 依頼先施設数 ( 施設)					特定集中治療室(ICU) * 01 床 人 脳卒中集中治療室(SCU) * 02 床 人 心臓内科系集中治療室(CCU) 03 床 人 新生児特定集中治療室(NICU) ** 04 床 人 母体・胎児集中治療室(MFICU) * 05 床 人 広範囲熱傷特定集中治療室 * 06 床 人 小児集中治療室(PICU) 07 床 人 無菌治療室(手術室は除く) * 08 床 人 放射線治療病室 * 09 床 人 外来化学療法室 * 10 床 人				
在宅療養支援 1 有 → 受信 依頼元患者数 ( 人) 2 無					9月中の取扱患者延数				
<b>(26) 医療安全体制</b> 各項目について、あてはまるものひとつに○ *医療安全に関する体制の責任者について、専任・兼務の別を記入してください。					<b>(29) 検査等の実施状況</b>				
責任者の資格と専任・兼務の別					9月中の患者数      装置の台数				
医療安全体制(全般)					*患者数には手術に伴うものを含む。				
院内感染防止対策					骨塩定量測定 01 人 気管支内視鏡検査 * 02 人 上部消化管内視鏡検査 * 03 人 大腸内視鏡検査 * 04 人 血管連続撮影 05 人 DSA(再掲) 06 人 循環器DR(再掲) 07 人 マンモグラフィー 08 人				
医療機器安全管理					R I検査(シンチグラム) 09 人 SPECT(再掲) 10 人 PET PET 11 人 PETCT 12 人 CT マルチスライスCT 13 人 その他のCT 14 人 MRI 1.5テスラ以上 15 人 1.5テスラ未満 16 人				
医薬品安全管理					3D画像処理 17 人 冠動脈CT・心臓MRI(再掲) 18 人				
専任 1 兼務 2 医療機器と医薬品安全管理責任者を兼務(再掲) 3					院内感染防止対策のための施設内回診の頻度 1 ほぼ毎日      2 週1回以上      3 月2~3回程度 4 月1回程度      5 月1回未満				
保守計画の策定 1 一括管理      2 病棟・部門ごと      3 その他					保守計画の実施 1 一括管理      2 病棟・部門ごと      3 その他				
患者相談担当者の配置の有無 1 有      2 無					3D画像処理 17 人 冠動脈CT・心臓MRI(再掲) 18 人				

(30) 手術等の実施状況			(33) 歯科設備 保有しているものすべてに○																					
		9月中の実施件数	1 歯科診療台 ( ) 台																					
全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01	件	2 パノラマX線装置 5 超音波歯石除去器																					
内視鏡下消化管手術	02	件	3 オートクレーブ 6 口腔内画像処理システム																					
悪性腫瘍手術	03	件	4 生体モニター 7 吸入鎮静装置																					
食道がん(再掲)	04	件	(34) 薬剤管理指導・処方の状況 9月中の実施状況																					
肺がん(再掲)	05	件	入院患者への薬剤管理指導(9月中の薬剤管理指導料の回数) 回																					
胃がん(再掲)	06	件	外来患者への処方数 (9月中の延回数)	院内処方数	回																			
肝臓がん(再掲)	07	件	院外処方せん交付数 回																					
胆嚢がん(再掲)	08	件	医療用麻薬の処方	1 有	2 無																			
膵臓がん(再掲)	09	件	(35) 剖検																					
大腸がん(再掲)	10	件	剖検の有無																					
腎がん(再掲)	11	件	1 している 9月中の剖検 ( ) 件																					
前立腺がん(再掲)	12	件	2 していない																					
乳がん(再掲)	13	件	9月中の死亡数 ( ) 人																					
子宮がん(再掲)	14	件	剖検をしていない場合も、9月中の死亡数を記入してください。																					
人工透析 (人工透析装置の台数)	15	台	(36) 病棟における看護職員の勤務体制																					
分娩(正常分娩を含む)	16	件	看護師、准看護師の勤務体制を病棟別に記入																					
帝王切開娩出術(再掲)	17	件	複数種類の病床を有する病棟は、一番多い病床に該当する病棟に記入																					
分娩の取扱			配置している 看護師・ 准看護師	時間帯 (シフト)	看護単位数 (看護師・准看護師の人数別)																			
1 取り扱っている					1人 2人 3人以上																			
↳ 担当医師数(常勤換算) ( ) 人 小数点以下第2位四捨五入			一般病棟	三交代制	準夜勤																			
↳ 担当助産師数(常勤換算) ( ) 人				二交代制	深夜勤																			
↳ LDRの有無 1 有 ( ) 床 2 無				当直制・他	夜勤																			
2 取り扱っていない																								
(31) 放射線治療の実施状況			療養病棟	三交代制	準夜勤																			
患者数は、照射録の枚数又は検査伝票を元に記入してください。		9月中の患者数		二交代制	深夜勤																			
位置決め装置	X線シミュレーター 1	人		当直制・他	夜勤																			
	CTシミュレーター 2	人	精神結核病棟	三交代制	準夜勤																			
放射線治療計画装置	3	人		二交代制	深夜勤																			
放射線治療(体外照射)	4	人		当直制・他	夜勤																			
	リニアック・マイクロトロン(再掲) 5	人																						
	ガンナイフ・サイバーナイフ(再掲) 6	人																						
放射線治療(腔内・組織内照射)	7	人																						
	RALS(再掲) 8	人																						
IMRT(強度変調照射)等の高精度照射	9	1 有 2 無																						
(32) 緩和ケアの状況 施設基準を満たしていないものも含む。			記入例 三交代の体制をとる病棟に、20人の看護師・准看護師を配置し、1看護単位(準夜勤 3人、深夜勤 2人)で看護している場合																					
緩和ケア病棟			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">配置している 看護師・准看護師</th> <th rowspan="2">時間帯 (シフト)</th> <th colspan="3">看護単位数 (看護師・准看護師の人数別)</th> </tr> <tr> <th>1人</th> <th>2人</th> <th>3人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">三交代制</td> <td rowspan="2">20人</td> <td>準夜勤</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>深夜勤</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				配置している 看護師・准看護師	時間帯 (シフト)	看護単位数 (看護師・准看護師の人数別)			1人	2人	3人以上	三交代制	20人	準夜勤			1	深夜勤		1	
	配置している 看護師・准看護師	時間帯 (シフト)	看護単位数 (看護師・准看護師の人数別)																					
			1人	2人	3人以上																			
三交代制	20人	準夜勤			1																			
		深夜勤		1																				
1 有		病床数 ( ) 床	記入者																					
↳ 9月中の取扱患者延数 ( ) 人			(所属)																					
2 無			(氏名)																					
緩和ケアチーム			備考																					
1 有		9月中の患者数 ( ) 人																						
↳ (再掲)新規依頼患者数 ( ) 人																								
2 無																								

ご協力ありがとうございました



指定統計第65号  
医療施設統計

# 医療施設静態調査 一般診療所票

厚生労働省

(平成20年10月1日現在)

※ 整理番号																			
※ 保健 保持 所 号																			
※ 市区町村 符																			

注：※印の箇所は、記入しないでください。

(1) 施設の所在地	〒	TEL	(3) 休止・休診の状況
(2) 施設名			1 休止中 2 1年以上休診中 3 1年未満休診中

(4) 開設者 あてはまるものひとつに○			(8) 診療科目 あてはまるものすべてに○			
01 厚生労働省	国	<input type="checkbox"/>	I	01	内科	
02 独立行政法人国立病院機構				02	呼吸器内科	
03 国立大学法人				03	循環器内科	
04 独立行政法人労働者健康福祉機構				04	消化器内科(胃腸内科)	
05 その他				05	腎臓内科	
06 都道府県				06	神経内科	
07 市町村				07	糖尿病内科(代謝内科)	
08 地方独立行政法人				08	血液内科	
09 日赤				09	皮膚科	
10 済生会				10	アレルギー科	
11 北海道社会事業協会				11	リウマチ科	
12 厚生連				12	感染症内科	
13 国民健康保険団体連合会				13	小児科	
14 全国社会保険協会連合会				14	精神科	
15 厚生年金事業振興団				15	心療内科	
16 船員保険会			II	<input type="checkbox"/>	16	外科
17 健康保険組合及びその連合会					17	呼吸器外科
18 共済組合及びその連合会					18	循環器外科(心臓・血管外科)
19 国民健康保険組合					19	乳腺外科
20 公益法人					20	気管食道外科
21 医療法人					21	消化器外科(胃腸外科)
22 私立学校法人					22	泌尿器科
23 社会福祉法人					23	肛門外科
24 医療生協					24	脳神経外科
25 会社					25	整形外科
26 その他の法人					26	形成外科
27 個人					27	美容外科
(5) 許可病床数			III	28	眼科	
療養病床		床		29	耳鼻いんこう科	
介護保険適用分(再掲)		床		30	小児外科	
一般病床		床		31	産婦人科	
合計		床	32	産科		
(6) 社会保険診療等の状況 いずれかに○			33	婦人科		
1 保険医療機関又は保険医				34	リハビリテーション科	
2 自由診療のみ				35	放射線科	
(7) 主たる診療科目			36	麻酔科		
二つ以上の科目を標ぼうしている場合、 主たる診療科目の番号を「(8)診療科目」から ひとつ選んで記入してください。 記入例 <input type="text" value="01"/>			37	病理診断科		
			38	臨床検査科		
			39	救急科		
			40	歯科		
			41	矯正歯科		
			42	小児歯科		
			43	歯科口腔外科		

(9) 診療状況		(15) 委託の状況		全部委託		一部委託		委託 して いない
9月30日の在院患者数	人	あてはまるものひとつに○		院内委託	院外委託	院内委託	院外委託	
9月中に新たに入院した患者数	人	給食(患者用)		1	2	3	4	5
9月中の退院患者数	人	滅菌(治療用具)		1	2	3	4	5
9月中の外来患者延数	人	保守点検業務(医療機器)		1	2	3	4	5
初診の患者の数(再掲)	人	検体検査		1	2	3	4	5
診療時間外に受診した患者の延数(再掲)	人	感染性廃棄物処理		1		2		3
うち乳幼児(3歳未満)の延数	人	清掃		1		2		3
(10) 診療所の種類 いずれかひとつに○		(16) 受動喫煙防止対策の状況 いずれかひとつに○						
1 一般診療業務を主とする		1 敷地内を全面禁煙としている						
2 相談・指導業務を主とする		2 施設内を全面禁煙としている						
3 採血及び供血を主とする		3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないように措置している						
4 検診業務(集団・個別)を主とする		4 その他(1~3以外の措置を講じている)						
5 検査業務を主とする		5 何ら措置を講じていない						
6 人工透析を主とする		(17) 禁煙外来等 各項目について、いずれかひとつに○						
7 巡回診療を主とする		禁煙外来の有無						
8 休日夜間急患センター		1 有						
9 介護保険サービス提供を主とする		2 無						
(11) 期間診療所等 あてはまるものすべてに○		ニコチン依存症管理料の算定						
1 特定の期間(季節)にのみ診療を行う診療所		1 有						
2 事業所内の診療所		2 無						
3 市町村保健センター内の診療所		(18) 退院調整支援担当者 いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。						
4 該当なし		1 いる( )人 *退院調整加算の施設基準を満たす場合のみ						
(12) 健診・保健指導 実施している場合は、あてはまるものすべてに○		2 いない						
生活習慣病に関連する健診		(19) レセプト処理用コンピューター いずれかひとつに○						
生活習慣病に関連する保健指導		1 使用している						
1 実施している		2 していない						
2 実施していない		(20) 電子カルテシステムの導入状況						
1 医療保険者からの委託による		1 医療機関全体として導入している						
2 その他		2 医療機関内の一部に導入している						
1 実施している		3 具体的な導入予定がある						
2 実施していない		4 導入予定なし						
(13) 救急医療体制 各項目について、いずれかひとつに○		活用状況の範囲						
救急告示の有無		1 自施設内						
在宅当番医制		2 患者へ情報提供						
精神科救急医療体制		3 他の医療機関等と連携						
夜間(深夜も含む)救急対応の可否		導入手続時期						
1 ほぼ毎日可能		1 平成20年度						
2 週3~5日可能		2 平成21年度						
3 週1~2日可能		3 平成22年度						
4 ほとんど不可能		4 平成23年度以降						
(14) 表示診療時間の状況		(21) 遠隔医療システムの導入状況						
通常1週間の診療時間( )時間		遠隔画像診断						
表示診療時間		1 有						
平日は、診療時間が同じ曜日に○をつけ、まとめて記入してください。		2 無						
通常診療している時間帯に○をつけ、「3」に○をつけた場合は、括弧内に18時以降の表示診療時間を記入してください。		受信 依頼元施設数 ( )施設						
午前		送信 依頼先施設数 ( )施設						
午後		遠隔病理診断						
18時以降		1 有						
(月・火・水・木・金)		2 無						
(月・火・水・木・金)		受信 依頼元施設数 ( )施設						
(月・火・水・木・金)		送信 依頼先施設数 ( )施設						
(月・火・水・木・金)		在宅療養支援						
(月・火・水・木・金)		1 有 → 受信 依頼元患者数 ( )人						
土曜日		2 無						
日曜日								
休日								

② 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○ *医療安全に関する体制の責任者について、専任・兼務の別を記入してください。					⑤ 検査等の実施状況 *患者数には手術に伴うものを含む。		9月中の患者数	装置の台数		
責任者	責任者の資格と専任・兼務の別	医療安全体制(全般)	院内感染防止対策	医療機器安全管理	医薬品安全管理	骨塩定量測定	01	人		
	医師	1	1	1	1	気管支内視鏡検査 *	02	人		
	歯科医師	2	2	2	2	上部消化管内視鏡検査 *	03	人		
	薬剤師	3	3	3	3	大腸内視鏡検査 *	04	人		
	看護師	4	4	4	4	血管連続撮影	05	人		
	診療放射線技師	5	5	5		DSA(再掲)	06	人		
	臨床検査技師	6	6	6		循環器DR(再掲)	07	人		
	臨床工学士	7	7	7		マンモグラフィ	08	人	台	
	その他	8	8			RI検査(シンチグラム)	09	人	台	
配置していない	9	9			SPECT(再掲)	10	人	台		
*専任・兼務	専任	1	1	1	1	PET	PET	11	人	台
	兼務	2	2	2	2	PET	PETCT	12	人	台
医療機器と医薬品安全管理責任者を兼務(再掲)					3	CT	マルチスライスCT	13	人	台
院内感染防止対策のための施設内回診の頻度 1 ほぼ毎日 2 週1回以上 3 月2~3回程度 4 月1回程度 5 月1回未満					3	CT	その他のCT	14	人	台
						MR I	1.5テスラ以上	15	人	台
患者相談担当者の配置の有無 1 有 2 無					3	MR I	1.5テスラ未満	16	人	台
							3D画像処理	17	人	
							冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	18	人	
③ 歯科設備 保有しているものすべてに○					⑥ 手術等の実施状況		9月中の実施件数			
1 歯科診療台 ( 台)					全身麻酔(静脈麻酔は除く)		01		件	
2 パノラマX線装置					内視鏡下消化管手術		02		件	
3 オートクレーブ					悪性腫瘍手術		03		件	
4 生体モニター					胃がん(再掲)		04		件	
5 超音波歯石除去器					胆嚢がん(再掲)		05		件	
6 口腔内画像処理システム					大腸がん(再掲)		06		件	
7 吸入鎮静装置					前立腺がん(再掲)		07		件	
④ 在宅医療サービスの実施状況 併設施設によるサービスを除く。 実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。					乳がん(再掲)		08		件	
医療保険等による在宅サービス 1 実施している 2 実施していない					子宮がん(再掲)		09		件	
往診					外来化学療法		10		件	
在宅患者訪問診療					人工透析		11		件	
歯科訪問診療					(人工透析装置の台数)				台	
救急搬送診療					分娩(正常分娩を含む)		12		件	
在宅患者訪問看護・指導					帝王切開娩出術(再掲)		13		件	
精神科在宅患者訪問看護・指導					分娩の取扱					
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理					1 取り扱っている					
訪問看護ステーションへの指示書の交付					担当医師数(常勤換算) ( 人)				小数点以下第2位四捨五入	
在宅看取り					担当助産師数(常勤換算) ( 人)					
					2 取り扱っていない					
⑦ 介護保険による在宅サービス 1 実施している 2 実施していない					⑦ 放射線治療の実施状況					
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)					患者数は、照射録の枚数又は検査伝票を元に記入してください。		9月中の患者数	装置の台数		
訪問看護(介護予防サービスを含む)					放射線治療(体外照射)		1	人		
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)					ガンマナイフ・サイバーナイフ(再掲)		2	人	台	
在宅療養支援診療所の届出 いずれかに○ 施設数には自施設を含む。					放射線治療(腔内・組織内照射)		3	人		
1 有					⑧ 処方の状況 9月中の実施状況					
連携保険医療機関等の数 ( 施設)					外来患者への処方数(9月中の延回数)		院内処方数		回	
受け持つ在宅療養患者の数 ( 人)					医療用麻薬の処方		院外処方せん交付数		回	
2 無					1 有 2 無					



(29) 従事者数 (常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)			
医師	常勤	01	人
	非常勤 (常勤換算)	02	人
歯科医師	常勤	03	人
	非常勤 (常勤換算)	04	人
介輔(沖縄県のみ)	(常勤換算)	05	人
薬剤師	(常勤換算)	06	人
保健師	実人員	07	人
	(常勤換算)	08	人
助産師	実人員	09	人
	(常勤換算)	10	人
看護師	実人員	11	人
	(常勤換算)	12	人
准看護師	実人員	13	人
	(常勤換算)	14	人
看護業務補助者	(常勤換算)	15	人
理学療法士	(常勤換算)	16	人
作業療法士	(常勤換算)	17	人
視能訓練士	(常勤換算)	18	人
義肢装具士	(常勤換算)	19	人
歯科衛生士	(常勤換算)	20	人
歯科技工士	(常勤換算)	21	人
社会福祉士	(常勤換算)	22	人
介護福祉士	(常勤換算)	23	人
言語聴覚士	(常勤換算)	24	人
精神保健福祉士	(常勤換算)	25	人
診療放射線技師	(常勤換算)	26	人
診療エックス線技師	(常勤換算)	27	人
臨床検査技師	(常勤換算)	28	人
衛生検査技師	(常勤換算)	29	人
臨床工学技士	(常勤換算)	30	人
あん摩マッサージ指圧師	(常勤換算)	31	人
柔道整復師	(常勤換算)	32	人
栄養士	(常勤換算)	33	人
その他の技術員	(常勤換算)	34	人
医療社会事業従事者	(常勤換算)	35	人
事務職員	(常勤換算)	36	人
その他の職員	(常勤換算)	37	人
記入者			
(所 属)			
(氏 名)			
備 考			

ご協力ありがとうございました



(12) 委託の状況		全部委託		一部委託		委託 して いない	(18) 歯科技工室	いずれかに○		
あてはまるものひとつに○		院内委託	院外委託	院内委託	院外委託		1 有			
技工物	1	2	3	4	5		2 無			
滅菌(治療用具)	1	2	3	4	5		(19) 手術等の実施状況	9月中に実施したものとすべてに○		
保守点検業務(医療機器)	1	2	3	4	5		1 歯周外科手術			
検体検査	1	2	3	4	5		2 骨折・顎骨腫瘍手術等			
感染性廃棄物処理	1		2		3		3 インプラント手術			
清掃	1		2		3		4 していない			
(13) 受動喫煙防止対策の状況						いずれかひとつに○		(20) 在宅医療サービスの実施状況	9月中の実施件数	
1 敷地内を全面禁煙としている								訪問診療(居宅)	1 件	
2 施設内を全面禁煙としている								訪問診療(施設)	2 件	
3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している								訪問歯科衛生指導	3 件	
4 その他(1~3以外の措置を講じている)								居宅療養管理指導(歯科医師による)	4 件	
5 何ら措置を講じていない								居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	5 件	
(14) 医療情報システムの導入状況						あてはまるものすべてに○		介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による)	6 件	
1 電子カルテシステム								介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	7 件	
2 レセプト処理用コンピューター								その他の在宅医療サービス	8 件	
3 導入していない								(21) 外来患者への処方数	9月中の延回数	
(15) 医療安全体制						各項目について、あてはまるものひとつに○		院内処方数	回	
*医療安全に関する体制の責任者について、専任・兼務の別を記入してください。								院外処方せん交付数	回	
責任者の資格と 専任・兼務の別		医療安全 体制 (全般)	院内感染 防止対策	医療機器 安全管理	医薬品 安全管理	(22) 従事者数 (常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)				
責任者	歯科医師	1	1	1	1	歯科医師	常勤	01	人	
	医師	2	2	2	2		非常勤(常勤換算)	02	人	
	薬剤師	3	3	3	3	医師	常勤	03	人	
	看護師	4	4	4	4		非常勤(常勤換算)	04	人	
	歯科衛生士	5	5	5	5	薬剤師 (常勤換算)	05	人		
	診療放射線技師	6	6	6		歯科衛生士 (常勤換算)	06	人		
	臨床検査技師	7	7	7		歯科技工士 (常勤換算)	07	人		
	その他	8	8			看護師 実人員	08	人		
	配置していない	9	9			(常勤換算)	09	人		
*専任・兼務	専任	1	1	1	1	准看護師 実人員	10	人		
	兼務	2	2	2	2	(常勤換算)	11	人		
医療機器と医薬品安全管理責任者を兼務(再掲)					3		歯科業務補助者 (常勤換算)	12	人	
患者相談担当者の配置の有無								事務職員 (常勤換算)	13	人
1 有 2 無								その他の職員 (常勤換算)	14	人
(16) 歯科設備						保有しているものすべてに○		記入者		
1 歯科診療台 ( 台)								(所 属)		
2 パノラマX線装置								(氏 名)		
3 オートクレーブ										
4 生体モニター										
5 超音波歯石除去器										
6 口腔内画像処理システム								備 考		
7 吸入鎮静装置										
(17) 歯みがき指導室						いずれかに○				
1 有										
2 無										

ご協力ありがとうございました

# 医療施設動態調査票

厚生労働省

(1) 保健所号	(2) 整理番号	(3) 市区町村符号																	
(4) 届出受理又は処分等年月日	年 月 日																		
1 新規開設	2 休止	3 廃止																	
4 再開	5 開設許可取消																		
6 変更	1 施設名	2 開設者																	
	3 地域医療支援病院	4 救急告示 (病院のみ)																	
	5 診療科目 (病院のみ)	6 許可病床数																	
フリガナ																			
(5) 施設名																			
フリガナ																			
(6) 施設の所在地																			
(7) 開設者	(10) 診療科目	01 厚生労働省	01 内科	(11) 許可病床数	精神	床													
		02 独立行政法人国立病院機構	02 呼吸器内科		. . .	感染症	床												
		03 国立大学法人	03 循環器内科			. . .	結核	床											
		04 独立行政法人労働者健康福祉機構	04 消化器内科 (胃腸内科)				. . .	療養	床										
		05 国立高度専門医療研究センター	05 腎臓内科					. . .	一般	床									
		06 その他	06 神経内科						. . .	計	床								
		07 都道府県	07 糖尿病内科 (代謝内科)							(12) 従事者数	医師								
		08 市町村	08 血液内科								. . .	歯科医師							
		09 地方独立行政法人	09 皮膚科									. . .	薬剤師						
		10 日赤会	10 アレルギー科										. . .	看護師					
		11 済生会	11 リウマチ科											. . .	准看護師				
		12 北海道社会事業協会	12 感染症内科												. . .	歯科衛生士			
		13 厚生連	13 小児科													(13) 社会保険診療等の状況	01 保険医療機関		
		14 国民健康保険団体連合会	14 心療内科														. . .	02 自由診療のみ	
		15 全国社会保険協会連合会	15 精神科															(14) 備考	
		16 厚生年金事業振興団体	16 外科	. . .															
		17 船員保険会	17 呼吸器外科		. . .														
		18 健康保険組合及びその連合会	18 心臓血管外科 (循環器外科)			. . .													
		19 共済組合及びその連合会	19 乳腺外科				. . .												
		20 国民健康保険組合	20 気管食道外科					. . .											
		21 公益法人	21 消化器外科 (胃腸外科)						. . .										
		22 医療法人	22 泌尿器科							. . .									
		23 私立学校法人	23 肛門外科								. . .								
		24 社会福祉法人	24 脳神経外科									. . .							
		25 医療生協	25 整形外科										. . .						
		26 会社	26 形成外科											. . .					
		27 その他の法人	27 美容外科												. . .				
		28 個人	28 眼耳鼻いんこう科													. . .			
		29 医療機関 (再掲)	29 小産婦人科														. . .		
(8) 地域医療支援病院	1 然 2 否	34 リハビリテーション科																	
(9) 救急告示	1 然 2 否	35 放射線科																	
		36 麻酔科																	
		37 病理診断科																	
		38 臨床検査科																	
		39 救急科																	
		40 歯科																	
		41 矯正歯科																	
		42 小児歯科																	
		43 歯科口腔外科																	

注 1 新規開設の場合は、すべての項目について記入のこと。 日本工業規格A列4番  
 2 休止・廃止・再開・開設許可取消の場合は、(1)(2)(4)(5)の各項目についてのみ記入のこと。  
 3 変更の場合は、(1)(2)(4)(5)の各項目及び(7)~(11)のうち変更のあった項目についてのみ記入のこと。  
 この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。  
 この調査は、統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。