

平成26年に実施する 医療施設調査 調査票(変更後) (案)

様式第1号 医療施設静態調査病院票

様式第2号 医療施設静態調査一般診療所票

様式第3号 医療施設静態調査歯科診療所票

厚生労働省



病院票(案)

厚生労働省

(平成26年10月1日現在)

※ 整理番号										※ 保健所 符号						※ 市区町村 符号					
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--

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 01~26のあてはまるものひとつに○ *の開設者のうち、医育機関は27にも○	(8) 診療科目				(9) 患者数		(10) 科目別医師数(常勤換算)						
	標ぼう	9月中 休診	特定の 曜日のみ	あてはまるものすべてに○ 標ぼうしている科目と、9 月中休診していた科目、 特定の曜日のみ開設し ている科目に○をつけて ください。	9月中の 外来患者延数	9/30の 在院患者数	小数点以下第2位四捨五入 1人の医師又は歯科医師に、該当する診療科目 が複数ある場合には、主たる診療科目に計上して ください。						
							男性医師	女性医師	男性医師	女性医師			
01 厚生労働省	01	01	01	内科	人	人			人				人
02 独立行政法人国立病院機構	02	02	02	呼吸器内科	人	人			人				人
03 国立大学法人 *	03	03	03	循環器内科	人	人			人				人
04 独立行政法人労働者健康福祉機構	04	04	04	消化器内科(胃腸内科)	人	人			人				人
05 国立高度専門医療研究センター	05	05	05	腎臓内科	人	人			人				人
06 独立行政法人地域医療機能推進機構	06	06	06	神経内科	人	人			人				人
07 その他	07	07	07	糖尿病内科(代謝内科)	人	人			人				人
08 都道府県 *	08	08	08	血液内科	人	人			人				人
09 市町村 *	09	09	09	皮膚科	人	人			人				人
10 地方独立行政法人 *	10	10	10	アレルギー科	人	人			人				人
11 日赤	11	11	11	リウマチ科	人	人			人				人
12 済生会	12	12	12	感染症内科	人	人			人				人
13 北海道社会事業協会	13	13	13	小児科	人	人			人				人
14 厚生連	14	14	14	精神科	人	人			人				人
15 国民健康保険団体連合会	15	15	15	心療内科	人	人			人				人
16 健康保険組合及びその連合会	16	16	16	外科	人	人			人				人
17 共済組合及びその連合会	17	17	17	呼吸器外科	人	人			人				人
18 国民健康保険組合	18	18	18	心臓血管外科	人	人			人				人
19 公益法人	19	19	19	乳腺外科	人	人			人				人
20 医療法人	20	20	20	気管食道外科	人	人			人				人
21 私立学校法人 *	21	21	21	消化器外科(胃腸外科)	人	人			人				人
22 社会福祉法人	22	22	22	泌尿器科	人	人			人				人
23 医療生協	23	23	23	肛門外科	人	人			人				人
24 会社	24	24	24	脳神経外科	人	人			人				人
25 その他の法人	25	25	25	整形外科	人	人			人				人
26 個人	26	26	26	形成外科	人	人			人				人
27 医育機関(再掲)	27	27	27	美容外科	人	人			人				人
(5) 許可病床数	28	28	28	眼科	人	人			人				人
精神病床	29	29	29	耳鼻いんこう科	人	人			人				人
感染症病床	30	30	30	小児外科	人	人			人				人
結核病床	31	31	31	産婦人科	人	人			人				人
療養病床	32	32	32	産科	人	人			人				人
一般病床	33	33	33	婦人科	人	人			人				人
合計	34	34	34	リハビリテーション科	人	人			人				人
回復期リハビリテ ーション病棟(再掲)	35	35	35	放射線科	人	人			人				人
一般病床	36	36	36	麻酔科	人	人			人				人
療養病床	37	37	37	病理診断科	人	人			人				人
認知症病棟(再掲)	38	38	38	臨床検査科	人	人			人				人
介護保険移行準備病棟(再掲)	39	39	39	救急科	人	人			人				人
(6) 社会保険診療等の状況 いずれかに○	40	40	40	歯科	人	人			人				人
1 保険医療機関	41	41	41	矯正歯科	人	人			人				人
2 自由診療のみ	42	42	42	小児歯科	人	人			人				人
(7) 救急告示の有無 いずれかに○	43	43	43	歯科口腔外科	人	人			人				人
1 有													
2 無													

次ページへ続く

(11) 9月中の外来患者		(19) 委託の状況							
初診の患者の数	人	あてはまるものひとつに○							
診療時間外に受診した患者の延数	人	給食(患者用)	全部委託	一部委託	委託していない				
診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数(再掲)	人	滅菌(治療用具)	1	2	3				
診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)	人	保守点検業務(医療機器)	1	2	3				
(12) 処方状況等		9月中の実施状況	検体検査	1	2	3			
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	清掃	1	2	3				
外来患者への処方数(9月中の延回数)	院内処方数	患者の搬送	1	2	3				
	院外処方せん交付数	(20) 表示診療時間の状況							
医療用麻薬の処方	1 有	通常の1週間の診療時間							
	2 無	合計は時間単位とし、01~59分の分単位は全て0.5時間とみなし記入してください。							
内服薬処方せんにおける分量の記載方法の規定	いずれかひとつに○								
1	1回量を処方の基本単位としている	表示診療時間							
2	1日量を処方の基本単位としている	通常診療している時間帯すべてに○をつけてください。							
3	1回量と1日量の併記としている	曜日	午前	午後	18時~19時	19時~20時	20時~21時	21時~22時	22時以降
4	規定なし	月曜日	1	2	3	4	5	6	7
(13) 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)	水曜日	1	2	3	4	5	6	7
2	いない	木曜日	1	2	3	4	5	6	7
(14) 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)	金曜日	1	2	3	4	5	6	7
2	いない	土曜日	1	2	3	4	5	6	7
(15) 医師事務作業補助者		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)	日曜日	1	2	3	4	5	6	7
2	いない	休日	1	2	3	4	5	6	7
(16) 病棟に勤務する保育士		いる場合は10月1日現在の常勤換算数を記入してください。							
院内保育所に勤務している保育士は含みません。		小数点以下第2位四捨五入							
1	いる	保育士数(常勤換算)	人						
2	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○							
救急医療体制 複数の体制がある場合は主たるものに○		(21) 受動喫煙防止対策の状況							
1	初期(軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設)	いずれかひとつに○							
2	二次(入院を要する救急医療施設)	1 敷地内を全面禁煙としている							
3	三次(救命救急センター)	2 施設内を全面禁煙としている							
4	体制なし	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							
夜間(深夜も含む)の救急対応		4 その他(1~3以外の措置を講じている)							
内科系疾患	1 対応している	5 何ら措置を講じていない							
小児科(小児外科を含む)疾患	1 対応している								
外科系疾患	1 対応している								
脳神経外科系疾患	1 対応している								
産科疾患(分娩を含む)	1 対応している								
多発外傷	1 対応している								
精神科救急医療体制		(22) 職員のための院内保育サービスの状況							
夜間(深夜も含む)の救急対応	1 対応している	各項目についてあてはまるものすべてに○							
(18) 専門外来の設置		あてはまるものすべてに○							
1	禁煙外来	1 院内の施設を利用							
2	助産師外来	2 院外の施設を利用							
		夜間保育							
		1 有							
		2 無							
		病児保育							
		1 有							
		2 無							
		施設の利用者							
		1 自施設の医師・歯科医師							
		2 自施設の看護師・准看護師							
		3 その他の自施設の職員							
		4 併設施設の職員							
		5 その他							
		3 していない							
		(23) オーダリングシステムの状況							
		あてはまるものすべてに○							
		1 導入している							
		2 導入していない							
		1 検査							
		2 放射線							
		3 薬剤							
		4 栄養							
		5 その他							

(24) 医用画像管理システム(PACS)の状況				医療機器安全体制の保守計画の管理				
1 導入している	フィルムレス運用	1 完全実施	1 一括管理	2 病棟・部門ごと	3 その他	保守計画の策定		
		2 一部実施				保守計画の実施		
2 今後導入する予定がある	導入予定時期	1 平成26年度	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		
		2 平成27年度				1 有	2 無	
		3 平成28年度						
		4 平成29年度以降						
3 導入する予定なし								
(25) 診療録電子化(電子カルテ)の状況				(29) 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				
1 病院全体で電子化している	電子化予定時期	1 平成26年度	実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。		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			
		2 平成27年度	往診	01		件		
		3 平成28年度	在宅患者訪問診療	02		件		
		4 平成29年度以降	歯科訪問診療	03		件		
3 今後電子化する予定がある			救急搬送診療	04		件		
4 電子化する予定なし			在宅患者訪問看護・指導	05		件		
(26) 医療情報の電子化の状況				精神科在宅患者訪問看護・指導				
(23) オーダリングシステムを「導入している」、(24) 医用画像管理システム(PACS)を「導入している」または(25) 診療録(カルテ)を「電子化している」場合のみ記入				在宅患者訪問リハビリテーション指導管理				
データの保管を行う場所 あてはまるものすべてに○				訪問看護ステーションへの指示書の交付				
1 医療機関内にあるサーバ機器等で保管				在宅看取り				
2 外部の事業者へ委託して保管				ASP・SaaS(クラウド型)利用の有無				
				1 有 2 無				
データの利用範囲				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				
1 自施設内のみで利用 2 他の医療機関等と連携して利用				居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)				
患者への情報提供の方法 あてはまるものすべてに○				訪問看護(介護予防サービスを含む)				
1 紙面(スキャンデータやPDF等を含む。)により情報提供している				訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)				
2 電子的な方法(CD-Rやオンライン等)でデータ自体を提供している				3 情報提供していない				
SS-MIX標準化ストレージ いずれかひとつに○				(30) 特殊診療設備				
1 実装している 2 実装していない				病床数		9月中の取扱患者延数		
(27) 遠隔医療システムの導入状況 9月中の延数を記入してください				01~06はそれぞれの診療報酬上の施設基準又は要件を満たすもののみ記入				
遠隔画像診断				ICU(特定集中治療室)				
1 有 → 診断依頼を受けた数 (_____ 施設から 計 _____ 件)				01				
2 無 → 診断依頼に出した数 (_____ 施設に 計 _____ 件)				02				
遠隔病理診断				SCU(脳卒中集中治療室)				
1 有 → 診断依頼を受けた数 (_____ 施設から 計 _____ 件)				03				
2 無 → 診断依頼に出した数 (_____ 施設に 計 _____ 件)				04				
遠隔在宅診療・療養支援				無菌治療室(手術室は除く)				
1 有 → 患者延数 (_____ 人)				放射線治療病室				
2 無				外来化学療法室				
(28) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○				07は新生児特定集中治療室管理料の施設基準を満たしているものをいう。(「総合周産期特定集中治療室管理料」に含まれる「新生児集中治療室」の病床を含む。)				
責 任 者				NICU(新生児特定集中治療室)				
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	診療放射線技師	臨床検査技師	臨床工学技士	その他	配置していない
1	2	3	4	5	6	7	8	9
医療安全体制(全般)				08~11は診療報酬上の施設基準又は要件を満たさず満たさないに関わらず記入				
院内感染防止対策				CCU(心臓内科系集中治療室)				
医療機器安全管理				08				
医薬品安全管理				GCU(新生児治療回復室)				
院内感染防止対策の専任担当者の状況				09				
1 いる (_____ 人)				PICU(小児集中治療室)				
2 いない				10				
院内感染防止対策のための施設内回診の頻度				陰圧室				
1 ほぼ毎日 2 週1回以上 3 月2~3回程度				11				
4 月1回程度 5 月1回未満				(31) 緩和ケアの状況 施設基準を満たしていないものを含む。				
				緩和ケア病棟				
				1 有 → 病床数 (_____ 床)				
				2 無 9月中の取扱患者延数 (_____ 人)				
				緩和ケアチーム				
				1 有 → 9月中の患者数 (_____ 人)				
				2 無 (再掲)新規依頼患者数 (_____ 人)				

裏面へ続く

(32) 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		(35) 歯科設備		保有しているものすべてに○		
骨塩定量測定	01		人			1	歯科診療台 (台)			
気管支内視鏡検査 *	02		人			2	デンタルX線装置(アナログ)	6	ポータブル歯科ユニット	
上部消化管内視鏡検査 *	03		人			3	デンタルX線装置(デジタル)	7	オートクレーブ	
大腸内視鏡検査 *	04		人			4	パノラマX線装置(アナログ)	8	吸入鎮静装置	
血管連続撮影	05		人			5	パノラマX線装置(デジタル)			
DSA(再掲)	06		人			(36) 剖検				
循環器DR(再掲)	07		人			剖検の有無				
マンモグラフィ	08		人	台		1 している 9月中の剖検 (件)				
RI検査(シンチグラム)	09		人	台		2 していない				
SPECT(再掲)	10		人	台		9月中の死亡数 (人)				
PET	PET	11	人	台		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。				
PET	PETCT	12	人	台		(37) 新人看護職員研修の状況				
CT	マルチスライスCT	13	人	台		1 新人看護職員がいる				
CT	その他のCT	14	人	台		<ul style="list-style-type: none"> 1 新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修を実施している 2 新人看護職員研修ガイドラインに沿わない研修を実施している 3 新人看護職員研修を実施していない 				
MRI	3.0テスラ以上	15	人	台		2 新人看護職員がいない				
MRI	1.5テスラ以上3.0テスラ未満	16	人	台		(38) 病棟における看護職員の勤務体制				
MRI	1.5テスラ未満	17	人	台		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				
3D画像処理	冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	18	人							
(33) 手術等の実施状況	9月中の実施件数									
全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01			件				看護単位数 (看護師・准看護師の人数別)		
内視鏡下消化管手術	02			件				1人	2人	3人以上
悪性腫瘍手術	03			件						
部 位	食道(再掲)	04		件	一般 療養 病棟	三交代制	人	準夜勤		
	肺(再掲)	05		件				深夜勤		
	胃(再掲)	06		件		二交代制	人	夜勤		
	肝臓(再掲)	07		件		当直制・他		夜勤		
	胆嚢(再掲)	08		件		三交代制	人	準夜勤		
	膵臓(再掲)	09		件		二交代制		深夜勤		
	大腸(再掲)	10		件		当直制・他	人	夜勤		
	腎(再掲)	11		件		三交代制		人	準夜勤	
	前立腺(再掲)	12		件		二交代制	人		深夜勤	
	乳房(再掲)	13		件		当直制・他		人	夜勤	
子宮(再掲)	14		件	三交代制	人	準夜勤				
人工透析 (人工透析装置の台数)	15			件		二交代制	人	深夜勤		
分娩(正常分娩を含む)	16			件	当直制・他	人		夜勤		
帝王切開娩出術(再掲)	17			件	結核・精神・病棟					
分娩の取扱	小数点以下第2位四捨五入					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				
1 取り扱っている	担当医師数(常勤換算)			人	三交代制	20	人	準夜勤		1
	担当助産師数(常勤換算)			人				深夜勤	1	
2 取り扱っていない	院内助産所の有無	1 有	2 無							
(34) 放射線治療の実施状況	9月中の患者数					装置の台数				
位置決め装置	X線シミュレーター	1		人	台	記入者				
	CTシミュレーター	2		人	台	(所 属)				
放射線治療計画装置		3		人	台	(氏 名)				
放射線治療(体外照射)		4		人		備 考				
リニアック・マイクロトン(再掲)		5		人	台					
ガンマナイフ・サイバーナイフ(再掲)		6		人	台					
放射線治療(腔内・組織内照射)		7		人						
RALS(再掲)		8		人	台					
IMRT(強度変調照射)等の高精度照射		9	1 有	2 無						

ご協力ありがとうございました



※ 整理番号										※ 保健所 符号						※ 市区町村 符号					
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--

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○										(7) 診療科目 あてはまるものすべてに○											
<ul style="list-style-type: none"> 01 厚生労働省 02 独立行政法人国立病院機構 03 国立大学法人 04 独立行政法人労働者健康福祉機構 05 国立高度専門医療研究センター 06 独立行政法人地域医療機能推進機構 07 その他 08 都道府県 09 市町村 10 地方独立行政法人 11 日赤 12 済生会 13 北海道社会事業協会 14 厚生連 15 国民健康保険団体連合会 16 健康保険組合及びその連合会 17 共済組合及びその連合会 18 国民健康保険組合 19 公益法人 20 医療法人 21 私立学校法人 22 社会福祉法人 23 医療生協 24 会社 25 その他の法人 26 個人 										<p style="text-align: center;">国</p> <p style="text-align: center;">I</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 神経内科 07 糖尿病内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科 10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 <p style="text-align: center;">II</p> <ul style="list-style-type: none"> 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科) 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 <p style="text-align: center;">III</p> <ul style="list-style-type: none"> 34 リハビリテーション科 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 											
(5) 許可病床数										(8) 主たる診療科目											
療養病床										床					(8) 主たる診療科目 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「(7) 診療科目」 からひとつ選んで記入してください。						
一般病床										床											
合計										床											
(6) 社会保険診療等の状況										いずれかに○											
1 保険医療機関又は保険医																					
2 自由診療のみ																					
										記入例 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>										0	1
0	1																				

(9) 診療状況				(16) 表示診療時間の状況							
9月30日の在院患者数		人		通常の1週間の診療時間				時間			
9月中に新たに入院した患者数		人		合計は時間単位とし、01～59分の分単位は全て0.5時間とみなし記入してください。							
9月中の退院患者数		人		表示診療時間 通常診療している時間帯すべてに○をつけてください。							
9月中の外来患者延数		人		曜日	午前	午後	18時～19時	19時～20時	20時～21時	21時～22時	22時以降
初診の患者の数(再掲)		人		月曜日	1	2	3	4	5	6	7
診療時間外に受診した患者の延数(再掲)		人		火曜日	1	2	3	4	5	6	7
診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)		人		水曜日	1	2	3	4	5	6	7
(10) 処方状況等 9月中の実施状況				木曜日	1	2	3	4	5	6	7
外来患者への処方数(9月中の延回数)	院内処方数		回	金曜日	1	2	3	4	5	6	7
	院外処方せん交付数		回	土曜日	1	2	3	4	5	6	7
医療用麻薬の処方	1 有			日曜日	1	2	3	4	5	6	7
	2 無			休日	1	2	3	4	5	6	7
(11) 診療所の種類 いずれかひとつに○				(17) 専門外来の設置 あてはまるものすべてに○							
1 一般診療業務を主とする				1 禁煙外来							
2 相談・指導業務を主とする				2 助産師外来							
3 採血及び供血を主とする				(18) 受動喫煙防止対策の状況 いずれかひとつに○							
4 検診業務(集団・個別)を主とする				1 敷地内を全面禁煙としている							
5 検査業務を主とする				2 施設内を全面禁煙としている							
6 人工透析を主とする				3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している							
7 巡回診療を主とする				4 その他(1～3以外の措置を講じている)							
8 休日夜間急患センター				5 何ら措置を講じていない							
9 介護保険サービス提供を主とする				(19) レセプト処理用コンピューターの状況							
(12) 期間診療所等 あてはまるものすべてに○				1 導入している					1 平成26年度		
1 特定の期間(季節)にのみ診療を行う診療所				2 今後導入する予定がある		導入予定時期			2 平成27年度		
2 事業所内の診療所				3 導入する予定なし					3 平成28年度		
3 市町村保健センター内の診療所									4 平成29年度以降		
4 該当なし				(20) 診療録電子化(電子カルテ)の状況							
(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 診療所全体で電子化している					1 平成26年度		
1 いる (人) *退院調整加算の施設基準を満たす場合のみ				2 診療所内の一部で電子化している		電子化予定時期			2 平成27年度		
2 いない				3 今後電子化する予定がある					3 平成28年度		
				4 電子化する予定なし					4 平成29年度以降		
(14) 救急医療体制 各項目について、いずれかひとつに○				(21) 医療情報の電子化の状況 (20) 診療録(カルテ)を「電子化している」場合のみ記入							
救急告示の有無	1 有	2 無		データの保管を行う場所 あてはまるものすべてに○							
在宅当番医制	1 有	2 無		1 医療機関内にあるサーバ機器等で保管							
精神科救急医療体制	1 体制あり	2 体制なし		2 外部の事業者に委託して保管	ASP・SaaS(クラウド型)利用の有無						
夜間(深夜も含む)の救急対応	1 対応している	2 対応していない			1 有	2 無					
(15) 委託の状況 あてはまるものひとつに○				データの利用範囲							
給食(患者用)	1	2	3	1 自施設内のみで利用	2 他の医療機関等と連携して利用						
減菌(治療用具)	1	2	3	患者への情報提供の方法 あてはまるものすべてに○							
保守点検業務(医療機器)	1	2	3	1 紙面(スキャンデータやPDF等を含む。)により情報提供している							
検体検査	1	2	3	2 電子的な方法(CD-Rやオンライン等)でデータ自体を提供している							
感染性廃棄物処理	1	2	3	3 情報提供していない							
清掃	1	2	3	SS-MIX標準化ストレージ いずれかひとつに○							
				1 実装している	2 実装していない						

(22) 遠隔医療システムの導入状況 9月中の延数を記入してください										血管連続撮影	05	人											
遠隔画像診断 1 有 → 診断依頼を受けた数 (_____ 施設から 計 _____ 件) 2 無 → 診断依頼に出した数 (_____ 施設に 計 _____ 件)										DSA(再掲)	06	人											
										循環器DR(再掲)	07	人											
遠隔病理診断 1 有 → 診断依頼を受けた数 (_____ 施設から 計 _____ 件) 2 無 → 診断依頼に出した数 (_____ 施設に 計 _____ 件)										マンモグラフィー	08	人	台										
										RI検査(シンチグラム)	09	人	台										
遠隔在宅診療・療養支援 1 有 → 患者延数 (_____ 人) 2 無										SPECT(再掲)	10	人	台										
										PET	PET	11	人	台									
(23) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○										PET	PETCT	12	人	台									
										CT	マルチスライスCT	13	人	台									
										CT	その他のCT	14	人	台									
責 任 者 医師 歯科医師 薬剤師 看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 その他 配置していない										MRI	3.0テスラ以上	15	人	台									
										MRI	1.5テスラ以上3.0テスラ未満	16	人	台									
										MRI	1.5テスラ未満	17	人	台									
3D画像処理										冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	18	人											
										冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	19	人											
(26) 手術等の実施状況										9月中の実施件数													
医療安全体制(全般)										1	2	3	4	5	6	7	8	9	全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01	件		
院内感染防止対策										1	2	3	4	5	6	7	8	9	内視鏡下消化管手術	02	件		
医療機器安全管理										1	2	3	4	5	6	7		悪性腫瘍手術	03	件			
医薬品安全管理										1	2	3	4						肺(再掲)	04	件		
(24) 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。										部 位 胃(再掲) 肝臓(再掲) 大腸(再掲) 前立腺(再掲) 乳房(再掲) 子宮(再掲)										05	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																				06	件		
往診																				01	件		
在宅患者訪問診療																				02	件		
歯科訪問診療																				03	件		
救急搬送診療																				04	件		
在宅患者訪問看護・指導																				05	件		
精神科在宅患者訪問看護・指導																				06	件		
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理																				07	件		
訪問看護ステーションへの指示書の交付																				08	件		
在宅看取り										09	件												
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										外来化学療法										11	件		
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)										10	件	人工透析 (人工透析装置の台数)										12	台
訪問看護(介護予防サービスを含む)										11	件	分娩(正常分娩を含む)										13	件
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)										12	件	帝王切開娩出術(再掲)										14	件
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。										分娩の取扱 小数点以下第2位四捨五入										1 有 2 無			
1 有										1 取り扱っている										担当医師数(常勤換算) _____ 人			
連携保険医療機関等の数 (_____ 施設)										2 取り扱っていない										担当助産師数(常勤換算) _____ 人			
受け持つ在宅療養患者の数 (_____ 人)										院内助産所の有無										1 有 2 無			
2 無																							
(25) 検査等の実施状況 *患者数には手術に伴うものを含む。										(27) 放射線治療の実施状況 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	
骨塩定量測定										放射線治療(体外照射)										1	人		
気管支内視鏡検査*										ガンマナイフ・サイバーナイフ(再掲)										2	人	台	
上部消化管内視鏡検査*										放射線治療(腔内・組織内照射)										3	人		
大腸内視鏡検査*										大腸内視鏡検査*										04	人		
(28) 歯科設備										歯科診療を行っている場合には、各項目のいずれかに○										1 有 2 無			
歯科診療台										1 有 2 無										台数 (_____ 台)			
ポータブル歯科ユニット										1 有 2 無													

(29) 従事者数		10月1日現在の数を記入してください。												
職 種		常勤					非常勤(常勤換算)							
		「常勤」従事者の人数					「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) ↓小数点							
01	医師													
02	歯科医師													
職 種		実人員					常勤換算							
		「常勤」・「非常勤」従事者の人数					「常勤」と「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) ↓小数点							
03	薬剤師													
04	保健師													
05	助産師													
06	看護師													
07	准看護師													
08	看護業務補助者													
09	理学療法士													
10	作業療法士													
11	視能訓練士													
12	言語聴覚士													
13	義肢装具士													
14	歯科衛生士													
15	歯科技工士													
16	診療放射線技師													
17	診療エックス線技師													
18	臨床検査技師													
19	衛生検査技師													
20	臨床工学技士													
21	あん摩マッサージ指圧師													
22	柔道整復師													
23	管理栄養士													
24	栄養士													
25	精神保健福祉士													
26	社会福祉士													
27	介護福祉士													
28	保育士 ※4)													
29	その他の技術員													
30	医療社会事業従事者													
31	事務職員													
32	その他の職員													

(注)

- 1) 一般診療所の本来業務に従事している人数のみを計上してください。
(老人ホーム等併設施設の職員は含みません。)
 - 2) 雇用形態にかかわらず、医療機関が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務している場合は「常勤」、勤務していない場合は「非常勤」としてください。
 - 3) 常勤換算については、下記の計算式により常勤換算数を計算し、それぞれの欄に記入してください。
小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。
得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。
常勤換算は「0.1」「1.0」等「0」を省略せずに記入してください。
- $$\text{常勤換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{医療機関において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$
- ※ 1週間の時間数が32時間を下回る場合は分母を32時間としてください。
- 常勤換算の詳細は「調査の手引き」を参照してください。
- 4) 一般診療所に勤務する保育士のみ計上してください。
(院内保育所に勤務している保育士は含みません。)

調査方法について	記入者	備考
当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。いずれかに○を付けてください。 1 政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査 2 紙の調査票による調査 ↳ (理由:)	(所属) (氏名)	

ご協力ありがとうございました



統計法に基づく
基幹統計調査

医療施設静態調査



政府統計

歯科診療所票(案)

厚生労働省

(平成26年10月1日現在)

※ 整理番号										
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ 保健所 符号							
----------------	--	--	--	--	--	--	--

※ 市区町村 符号							
-----------------	--	--	--	--	--	--	--

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) 診療状況 (9月中)			
01 厚生労働省 02 独立行政法人国立病院機構 03 国立大学法人 04 独立行政法人労働者健康福祉機構 05 国立高度専門医療研究センター 06 独立行政法人地域医療機能推進機構 07 その他 08 都道府県 09 市町村 10 地方独立行政法人 11 日赤 12 済生会 13 北海道社会事業協会 14 厚生連 15 国民健康保険団体連合会 16 健康保険組合及びその連合会 17 共済組合及びその連合会 18 国民健康保険組合 19 公益法人 20 医療法人 21 私立学校法人 22 社会福祉法人 23 医療生協 24 会社 25 その他の法人 26 個人	国	外来患者延数	人		
		初診の患者の数(再掲)	人		
		(9) 外来患者への処方数 9月中の延回数			
		院内処方数	回		
		院外処方せん交付数	回		
		(10) 保健事業 9月中に実施したものすべてに○			
		1 保健相談・指導			
		2 予防処置			
		3 自治体の委託検診			
		4 事業所等の委託検診			
		5 該当なし			
		(11) 救急医療体制 いずれかひとつに○			
1 休日等歯科診療所					
2 歯科在宅当番医制					
3 していない					
夜間(深夜も含む)の救急対応 いずれかひとつに○					
1 対応している					
2 対応していない					
(12) 表示診療時間の状況					
通常の1週間の診療時間		時間	時間		
合計は時間単位とし、01~59分の分単位は全て0.5時間とみなし記入してください。					
(5) 許可病床数	表示診療時間 通常診療している時間帯すべてに○をつけてください。				
床	曜日	午前	午後		
(6) 社会保険診療等の状況 いずれか○	月曜日	1	2		
	火曜日	1	2		
1 保険医療機関又は保険医 2 自由診療のみ	水曜日	1	2		
	木曜日	1	2		
(7) 診療科目 あてはまるものすべてに○	金曜日	1	2		
	土曜日	1	2		
	日曜日	1	2		
	休日	1	2		
	1 歯科	3	4		
	2 矯正歯科	5	6		
3 小児歯科	7				
4 歯科口腔外科					

(13) 技工物作成の委託の状況 各項目について、あてはまるものひとつに○				全部委託		一部委託		委託していない		(22) 在宅医療サービスの実施状況							
国内で作成				1		2		3		訪問診療(居宅)		1		件			
国外で作成				1		2		3		訪問診療(施設)		2		件			
(14) 受動喫煙防止対策の状況 いずれかひとつに○										訪問歯科衛生指導		3		件			
1 敷地内を全面禁煙としている										居宅療養管理指導(歯科医師による)		4		件			
2 施設内を全面禁煙としている										居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)		5		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										介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による)		6		件			
4 その他(1~3以外の措置を講じている)										介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)		7		件			
5 何ら措置を講じていない										その他の在宅医療サービス		8		件			
(15) レセプト処理用コンピューターの状況										(23) 従事者数 10月1日現在の数を記入してください。							
1 導入している						1 平成26年度				職種		常勤		非常勤(常勤換算)			
2 今後導入する予定がある				→ 導入予定時期		2 平成27年度						「常勤」従事者の人数		「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) 「0.1」「1.0」等、「0」を省略せずに記入してください。			
3 導入する予定なし						3 平成28年度								↓小数点			
						4 平成29年度以降											
(16) 診療録電子化(電子カルテ)の状況										01 歯科医師		人		人		人	
1 電子化している						1 平成26年度				02 医師		人		人		人	
2 今後電子化する予定がある				→ 電子化予定時期		2 平成27年度				03 歯科衛生士		人		人		人	
3 電子化する予定なし						3 平成28年度				04 歯科技工士		人		人		人	
4 平成29年度以降																	
(17) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○										職種		実人員		常勤換算			
				責任者				「常勤」「非常勤」従事者の人数				「常勤」と「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) 「0.1」「1.0」等、「0」を省略せずに記入してください。					
				歯科医師		歯科衛生士		その他				配置していない		↓小数点			
医療安全体制(全般)				1		2		3				4					
院内感染防止対策				1		2		3				4		05 薬剤師		人	
医療機器安全管理				1		2		3				06 看護師		人		人	
医薬品安全管理				1		2		3				07 准看護師		人		人	
(18) 歯科設備 保有しているものすべてに○										08 歯科業務補助者		人		人		人	
1 歯科診療台 (台)										09 事務職員		人		人		人	
2 デンタルX線装置(アナログ)										10 その他の職員		人		人		人	
3 デンタルX線装置(デジタル)																	
4 パノラマX線装置(アナログ)																	
5 パノラマX線装置(デジタル)																	
6 ポータブル歯科ユニット																	
7 オートクレーブ																	
8 吸入鎮静装置																	
(19) 歯科技工室 いずれかに○										調査方法について							
1 有																	
2 無																	
(20) インプラント手術の実施状況 いずれかに○										当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。いずれかに○を付けてください。							
9月中の実施の有無にかかわらず、通常の実施状況を記入してください。																	
1 実施している				→ 通常実施している場合、9月中の実施件数を記入													
2 実施していない																	
(21) 歯科用アマルガムの使用状況 いずれかに○										記入者							
9月中の使用の有無にかかわらず、通常の使用状況を記入してください。																	
1 使用している				→ 通常使用している場合、9月中の使用件数を記入													
2 使用していない																	
										備考							

ご協力ありがとうございました