

第1章 医療法

4 - (1) 診療所療養病床設置許可申請

1 事 案	診療所の一般病床を転換して、新たに療養病床を設置する場合 (現在は既存病床の基準超過で療養病床への転換を認めていない) なお、本申請を行う場合は、地域医療構想調整会議の議を経ること。
2 根拠法令	法7条3項、則1条の14第5項
3 提出宛名	知事(保健所長経由)
4 提出部数	2部
5 添付書類	(1) 医療従事者の免許証写 ^{*1*2} (医師資格証の写しは不可) (2) 医師、歯科医師の履歴書 (3) 建物の構造概要 ^{*3} 及び平面図 *1: 原本照合 免許証原本を持参し保健所で原本照合を行うか、免許証裏面に原本と相違ない旨・原本照合日・法人理事長等氏名を記載する。 *2: 人員 医療従事者が標準数を満たさない場合は、診療所構造設備使用許可申請書提出時まで人員を確保する旨の確約書を添付すること。 *3: 建物の構造概要 建物の平面図は変更前後を添付し、各室毎に内法面積を記載する。
6 事務処理	收受 - 起案 - 決裁 - 進達 (許可後台帳記入)
7 審査要領	(1) 申請書の誤記・記入もれ、添付書類の不備はないか。 (2) 従業者の定員欄に記載された人員数と添付の免許証写数に相違ないか。 (3) 建物の構造等は則16条、20条、21条の3の基準及び関係通知に適合しているか。 (4) 病床種別ごとの病室数・病床数と整合性が取れているか。 (5) 療養病床の病床数は、平成10年3月31日現在の病床数を超えていないか。 (6) 人員配置欄は、規則第21条の2の員数の標準によっているか。
8 備考	

(様式4-(1))

診療所療養病床設置許可申請書

年 月 日

長崎県知事

様

住 所 〒 TEL

(法人であるときは、主たる事務所の所在地)

(フリガナ)

開 設 者 氏 名

(法人であるときは、名称及び代表者の氏名)

下記により医療法施行規則第30条の3第2の2第1項第14号に規定する療養病床を設置することについて許可くださるべく医療法第7条第3項の規定に基づき申請します。

記

1 名 称

2 開 設 の 場 所

3 開 設 年 月 日 年 月 日

4 診 療 科 目

5 設 置 病 床 数	療養病床	室	床
	一般病床	室	床
	合計	室	床

6 基準日の病床数 平成10年3月31日現在 床

7 療養病床設置予定年月日 年 月 日

8 病室ごとの病床数

病室番号	区 分	定員	面積 [m ²]		病室番号	区 分	定員	面積 [m ²]	
			室面積	1床あたり				室面積	1床あたり
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			
	療養・一般					療養・一般			

9 人員配置

区 分	医 師	看護師	准看護師	看護補助者	その他	合 計
法定数	1					
現 員						

(従事者名簿)

氏 名	職 種	登録番号	氏 名	職 種	登録番号

10 構造設備等

機能訓練室	有 (m ²) ・ 無	保有する器械及び器具の一覧は別紙
浴 室	有 (m ²) ・ 無	浴槽種類：特殊浴槽・シャワーチェア・入浴用ストレッチャー
患者食堂	有 (m ²) ・ 無	
談話室	有 (m ²) ・ 無	食堂との兼用 (有 ・ 無)
廊下幅	片側居室の場合 m	両側居室の場合 m