

福岡県医発第1140号(地)

平成16年9月24日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師
会 長 竹 嶋 康



医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の検査項目の追加等について

標記の件につきまして、福岡県保健福祉部長より別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

本件につきましては、福岡県医発第749号(H16. 7. 30付)にて通知いたしておりましたが、今般、「4.業務委託 4-10 医療用放射性汚染物の廃棄」および「6.放射線管理 6-19 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用できる体制が確保されているか」が追加されたものであります。

つきましては、本件の趣旨をご理解いただき、貴会会員に周知方よろしくお願いいたします。

小郡三井医師会より

会長 丸山 泉
副会長 蒲池 壽





16医指第1090号

平成16年9月17日

社団法人福岡県医師会長
社団法人福岡県歯科医師会長
社団法人福岡県病院協会会長
社団法人福岡県私設病院協会会長
社団法人福岡県精神科病院協会会長
全国自治体病院協議会福岡県支部長

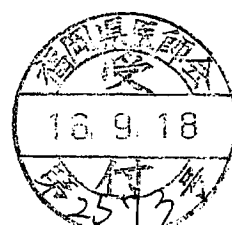
殿

福岡県保健福祉部長

(医療指導課医療指導係)

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の検査項目の追加等について

本県の保健福祉行政につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます
さて、標記の件について、別添のとおり対応することとし、各保健福祉環境事務所に通知した
のでお知らせします。





各保健福祉環境事務所長 殿

保健福祉部医療指導課長

(医療指導係)

「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」の検査項目の追加等について

このことについて、厚生労働省より別添のとおり通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、本年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施に際し、下記の追加された検査項目については、標記要綱により対応していただきますようお願いします。

なお、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素については、下記の追加検査項目のみだけでなく、他の検査項目にも係るので十分留意いただきますよう併せてお願いします。

記

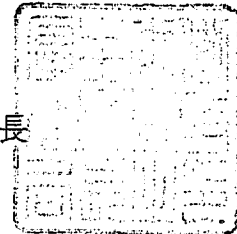
項目番号	項 目
4 4-10	業務委託 医療用放射性汚染物の廃棄
6 6-19	放射線管理 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用できる体制が確保されているか (参考) 陽電子放射断層撮影装置を有する病院（保健所設置市を除く。） ・久留米大学病院 ・古賀病院21

医政発第 0830009 号
平成 16 年 8 月 30 日

各都道府県知事
各 政 令 市 長
各 特 別 区 長

殿

厚生労働省医政局長



医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱の検査項目の追加等について

医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査については、「医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱」（平成 13 年 6 月 14 日医薬発第 637 号・医政発第 638 号医薬局長・医政局長連名通知）により実施しているところであるが、「医療法施行規則の一部を改正する省令」（平成 16 年 7 月 30 日厚生労働省令第 119 号）が平成 16 年 8 月 1 日から、同じく（平成 16 年 8 月 27 日厚生労働省令第 123 号）が平成 16 年 8 月 27 日から施行されることに伴い、今般、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 の規定による技術的な助言として検査項目を追加するとともに、同要綱を別添のとおり見直したので、今後の立入検査の実施に当たって参考とされたい。

(別 添)

医療法第25条第1項の規定 に基づく立入検査要綱

(検査項目抜粋)

(平成16年8月)

厚生労働省医政局

第2表 検 査 表
(年 月 日 調査)

[4 業務委託]	前年判定	当年判定	備 考
4—10 医療用放射性汚染物の廃棄 業務			

[6 放射線管理]	前年判定	当年判定	備 考
6—19 陽電子断層撮影診療用放射 性同位元素の使用体制の確 保	/	/	
1 放射線障害の防止に関する 予防措置			
2 陽電子断層撮影診療用放射 性同位元素を使用できる医 師又は歯科医師の配置			

IV 檢 查 基 準

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
4	業務委託			
4-10	医療用放射性汚染物の廃棄	則30の14の2	「医療法施行規則第30条の14の2第1項の診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の廃棄の委託を受ける者を指定する省令」（平13.9.28厚生労働省令第202号）により指定されている者に委託していること。医療用放射性汚染物の処理を業者に委託する場合においては、医療用放射性汚染物が医療機関内の放射線汚染源とならないよう、廃棄施設内（保管廃棄設備）において適切な管理を行うこと。	（参考） 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素によって汚染された物を廃棄する場合は、これら以外の物が混入又は付着しないよう封及び表示をし、7日間を超えて管理区域内の廃棄施設において保管廃棄する場合に限り、保管廃棄施設を設けることを要しない。 （則30条の11第1項第6号及び第4号並びに平成16年厚生労働省告示306号参照）

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
6	放射線管理			
6-19	陽電子断層撮影 診療用放射性同 位元素を使用で きる体制が確保 されているか。	則28. 1. 4 則28. 1. 5	1. 放射線障害の防止に関する予防措置を講じていること。 2. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用できる医師又は歯科医師を配置していること。	①陽電子断層撮影診療に関する所定の研修を修了し、専門の知識及び経験を有する診療放射線技師を、陽電子断層撮影診療に関する安全管理に専ら従事させること。 ②放射線の防護を含めた安全管理の体制の確立を目的とした委員会等を設けること。 ③陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の取扱いに関し、陽電子断層撮影診療を担当する医師又は歯科医師と薬剤師との連携が十分に図られるよう努めることが望ましいこと。 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用する者として、以下に掲げるすべての項目に該当する医師又は歯科医師を1名以上配置していること。 ア当該病院又は診療所の常勤職員であること。 イ陽電子断層撮影診療に関する安全管理の責任者であること。 ウ核医学診断の経験を3年以上有していること。 エ陽電子断層撮影診療全般に関する所定の研修を修了していること。

(別添)

医療法第25条第1項の規定 に基づく立入検査要綱

(平成16年8月)

厚生労働省医政局

目 次

○医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱	1
○第1表（施設表）	8
○第2表（検査表）	12
○検査基準	17
○構造設備基準	49
1 病室等	49
2 放射線装置及び同使用室	56
[別紙]	
常勤医師等の取扱いについて	67

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱

I 概 要

1 目 的

医療法（昭和23年法律第205号）第25条第1項の規定に基づく立入検査により、病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査することにより、病院を科学的で、かつ、適正な医療を行う場にふさわしいものとするを目的とする。

2 検査対象施設及び実施時期

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査は、医療法に基づく全ての病院を対象とし、原則年1回実施する。

3 実施すべき事項

第1表（施設表）の事項及び第2表（検査表）の事項のほか、医療法第25条第1項の規定に基づき、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が必要と認めた事項

4 実施の方法

医療法第25条第1項に基づく立入検査については、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が任命した医療監視員が各施設に赴き、第1表（施設表）を作成し、IVの検査基準のうち被検査施設の該当する検査項目について検査し、所要の判定を行った結果に基づき、第2表（検査表）等を作成する。

5 各施設に対する指導等

都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、不適合事項があるときは、当該病院開設者又は管理者に対して当該事実を通知するとともに、当該病院開設者又は管理者に改善計画書の提出を求めることも含め、改善のために必要な指導を行う。

Ⅱ第1表（施設表）作成要領

本表は被検査施設について、その概要を表示する表である。

※施設番号	○医療施設基本ファイルの番号を記入する。
(1) 施設名	○医療法に基づいて許可を受けた名称を記入する。
(2) 開設年月日	○医療法施行令（昭和23年政令第326号）第4条の2第1項に基づく届出に記載された開設年月日を記入する。
(3) 地域医療支援 病院の承認年月日	○医療法第4条第1項に基づく都道府県知事の承認を得た年月日を記入する。
(4) 所在地	○郵便番号及び住所（番地まで）を、正確に記入する。
(5) 電話番号	○代表番号を市外局番から記入する。
(6) 管理者氏名	○医療法施行令第4条の2第1項に基づく届出に記載された管理者氏名を記入する。
(7) 開設者	○該当するものの番号を選択する。
	○「1. 国（厚生労働省）」とは、厚生労働省および独立行政法人国立病院機構が開設する病院をいう。
	○「2. 国（文部科学省）」とは、国立大学法人が開設する病院をいう。
	なお、国立大学法人が開設した大学の附属病院（分院）である場合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
	○「3. 国（独立行政法人労働者健康福祉機構）」とは、独立行政法人労働者健康福祉機構が開設する病院をいう。
	○「4. 国（その他）」とは、国及び国に準ずるものが開設する病院で、上記「1. 国（厚生労働省）」から「3. 国（独立行政法人労働者健康福祉機構）」までのいずれも該当しない病院をいう。
	（例：財務省、総務省、法務省、防衛庁等の病院）
	○「5. 都道府県」とは、
	1 都道府県が開設する病院をいう。ここには地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第1項の規定により、総務大臣の許可を受けて設立した都道府県一部事務組合が開設するものを含む。
	2 都道府県立大学の附属病院（分院）である場合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
	○「6. 市町村」とは、
	1 市町村が開設する病院をいう。ここには地方自治法第284条第1項の規定により、都道府県知事の許可を受けて設立した市町村一部事務組合が開設するものを含む。
	2 国民健康保険法施行法（昭和33年法律第193号）第2条の規定により、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の施行後も引き続き国民健康保険を行う普通国民健康保険組合が開設する病院もこの区分に含む。
	3 市立大学の附属病院（分院）である場合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
	○「7. 日赤」とは、日本赤十字社が開設する病院をいう。
	○「8. 済生会」とは、社会福祉法人恩賜財団済生会が開設する病院をいう。
	○「9. 北社協」とは、社会福祉法人北海道社会事業協会が開設する病院をいう。

- 「10. 厚生連」とは、全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生（医療）農業協同組合連合会が開設する病院をいう。
- 「11. 国民健康保険団体連合会」とは、国民健康保険法第83条の規定により設立した法人で、同法第84条の規定により都道府県知事又は厚生労働大臣の認可を受けた国民健康保険団体連合会が開設する病院をいう。
- 「12. 全国社会保険協会連合会」とは、社団法人全国社会保険協会連合会が開設する病院をいう。
- 「13. 厚生年金事業振興団」とは、財団法人厚生年金事業振興団が開設する病院をいう。
- 「14. 船員保険会」とは、財団法人船員保険会が開設する病院をいう。
- 「15. 健康保険組合及びその連合会」とは、健康保険法（大正11年法律第70号）の規定により設立した健康保険組合及び健康保険組合連合会が開設する病院をいう。
- 「16. 共済組合及びその連合会」とは、次に掲げる各共済組合及びその連合会が開設する病院をいう。
 - 1 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第3条の規定により設立された国家公務員共済組合及び同法第21条の規定により設立された同連合会
 - 2 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第3条の規定により設立された地方公務員等共済組合（地方職員共済組合、公立学校共済組合、警察共済組合、都職員共済組合、指定都市職員共済組合、市町村職員共済組合等）及び同法第27条の規定により設立された市町村職員共済組合連合会、都市職員共済組合連合会
 - 3 私立学校教職員共済組合法（昭和28年法律第245号）の規定により設立された私立学校教職員共済組合
 - 4 農林漁業団体職員共済組合法（昭和33年法律第99号）の規定により設立された農林漁業団体職員共済組合
- 「17. 国民健康保険組合」とは、国民健康保険法第17条の規定により都道府県知事の認可を受けて設立され、同法第3条第2項の国民健康保険を行う国民健康保険組合が開設する病院をいう。

（注） 国民健康保険法第3条第1項の規定により国民健康保険を行う市町村はこの区分には含めず、「6. 市町村」の番号を○で囲む。
- 「18. 公益法人」とは、民法（明治29年法律第89号）第34条に規定する、営利を目的としない法人であって、他の区分に該当しない法人が開設する病院をいう。

（注） 社会福祉法（昭和26年法律第45号）の規定に基づき設立された社会福祉法人のように、民法以外の特別法の規定により設立された法人は、たとえ、それが営利を目的としない法人であっても、この区分には含めず、「22. その他の法人」の番号を○で囲む。
- 「19. 医療法人」とは、医療法第39条の規定に基づく法人で同法第44条の規定により都道府県知事又は厚生労働大臣（同法第68条の2の規定による読替え）の認可を受けて設立した医療法人が開設する病院をいう。

- 「20. 学校法人」とは、
- 1 私立学校法（昭和24年法律第270号）第3条に規定する学校法人が開設する病院をいう。
 - 2 学校法人が設立した大学等の附属病院（分院）である場合は、「医育機関の有無」の欄に、有を記入する。
- 「21. 会社」とは、従業員及びその家族のために開設された病院で、都道府県知事から開設許可（医療法第7条）を受けたものが会社である病院をいう。
- （注） 開設許可を受けたものが会社の健康保険組合である病院はこの区分に含めず、「15. 健康保険組合及びその連合会」の番号を○で囲む。
- 「22. その他の法人」とは、上記「18. 公益法人」から「21. 会社」までのいずれにも該当しない法人が開設する病院をいう。
- （注） 「社会福祉法人」等はこの区分に記入する。
- 「23. 個人」とは、個人（法人格を有しない）が開設する病院をいう。
- 「医育機関」とは、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、医学又は歯学の教育を行うことに付随して設けられた病院及び分院をいい、大学研究所附属病院も含める。
- (8) 許可病床数及び1日平均入院患者数 ○許可病床数の欄には、医療法第7条の規定に基づいて許可を受けた病床数を記入する。
- 「1日平均入院患者数」の欄には、それぞれの前年度における1日平均患者数を記入する。なお、その算出は、「(11) 1日平均患者数」による。
- (9) 病床区分の届出 ○「病床区分の届出年月日」の欄には、医療法等の一部を改正する法律附則第2条第1項に基づく病床区分の届出年月日を記入する。
- (10) 診療科名 ○標榜している診療科名については、標榜欄に○を記入する。
- (11) 1日平均患者数 ○入院患者については、年度間の各科別の入院患者延数をそれぞれ暦日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）
- ・入院患者延数とは、年度間における毎日24時現在に在院している患者数を合計した数である。
- 外来患者については、年度間の各科別の外来患者延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）
- ・外来患者延数とは、年度間における毎日の新来、再来、往診、巡回診療及び健康診断の数を合計した数をいう。
 - ・同一患者が2以上の診療科で診療を受けた場合は、それぞれの診療科に計上する。
 - ・入院中の患者が、他の診療科で診療を受け、その診療科で診療録（カルテ）が作成された場合は、その診療科の外来患者として計上する。
- 「26. 産婦人科(産科再掲)」の()は調査当日の産科の患者数を記入する。
- (12) 1日平均調剤数 ○調剤数については、年度間の入院及び外来別の調剤延数をそれぞれ暦日及び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）
- 1枚の処方せんに2処方以上記載されている場合の調剤数は、原則として記載されている処方数とする。

(13) 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数

○処方せんの数については、年度間の外来患者に係る取扱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）

・「外来患者に係る取扱処方せん」とは、院内の調剤所で薬剤師が外来患者に投与する薬剤を調剤するため必要な文書等を指し、その名称の如何を問わないものであり、患者に院外で調剤を受けさせるために交付する処方せん（院外処方せん）を含まないものである。

(14) 従業者数

○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。

したがって、取得資格のみによって記入しないよう注意する。

例えば、看護師の資格を有する者を専ら看護学生の教育に従事させている場合は「その他」の欄に計上し、「看護師」の欄に計上しない。

また、看護師及び助産師の免許を併せて有する者については、現に主として行っている業務内容により、そのいずれか一方に計上する。

○「医師」、「歯科医師」欄については、医師（歯科医師）の免許を有し、診療に従事する者（研修医も含む。ただし、特定機能病院については、免許取得後2年以上経過していない医師を除く。）の数を、別紙「常勤医師等の取扱いについて」の3に基づき、それぞれ常勤又は非常勤の欄に計上し、「薬剤師」欄以降の各欄についても同様に常勤、非常勤別に計上する。

なお、特定機能病院にあっては、免許取得後2年以上経過していない医師の有無を「臨床研修医」欄に記入する。

○「薬剤師」、「看護師」、「准看護師」、「管理栄養士」、「栄養士」、「診療放射線技師」、「理学療法士」、「作業療法士」欄については、それぞれの関係法による免許を有する者の数を計上する。ただし、「管理栄養士」欄は、特定機能病院である場合にのみ記入（別掲）する。

○「看護補助者」欄には看護師（准看護師を含む。）の免許を有しないで、医師又は看護師の監督指示に基づき、看護の補助として介護にあたる者の数を計上する。

○「助産師」、「診療エックス線技師」、「臨床検査技師」、「衛生検査技師」、「臨床工学技士」、「視能訓練士」、「義肢装具士」、「言語聴覚士」、「精神保健福祉士」、「歯科衛生士」及び「歯科技工士」欄については、それぞれの関係法による免許を有する者の有無を記入する。

○「その他」欄については、上記以外に何らかの免許等を有する者であって特に記載する必要があるものがある場合、職名及び有無を記入する。

○「常勤換算後」欄には、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、看護補助者、管理栄養士、栄養士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士の非常勤者について、別紙「常勤医師等の取扱いについて」に基づき常勤換算した数を計上する。

○「常勤合計」欄については、医療機関行政情報システムに入力することにより自動的に作成される。

(15) 設備概要

○設備概要については、有・無を記入する。

○「1. 手術室」欄で有の場合は、「室・床数等」欄に設置室数を記入する。

- 「2. 臨床検査施設」とは、喀痰、血液、尿、ふん便等について通常行われる臨床検査のできる施設をいう。
- 「5. 給食施設」とは、入院患者のすべてに給食することのできる施設をいう。
- 「8. 機能訓練室」とは、機能訓練を行うために必要な器械、器具及び十分な広さを有している施設をいい、「室・床数等」欄には、療養病床（経過的旧療養型病床群を含む。以下同じ。）の許可を受けた病院で当該病床に係る機能訓練室の面積を記入する。
- 「10. 食堂」の「室・床数等」欄には、療養病床の許可を受けた病院について当該病床に係る食堂の面積を記入する。
- 「18. 医薬品情報管理室」とは、医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行う機能を備えているものをいう。
- 「22. 診療用高エネルギー放射線発生装置」とは、1メガ電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線又はエックス線の発生装置をいう。
- 「23. 診療用放射線照射装置」とは、密封された放射性同位元素を装備している診療の用に供する照射機器でその装備する放射性同位元素の数量が3.7ギガベクレルを超えるものをいう。
骨塩定量分析装置、ガスクロマトグラフ用エレクトロン・キャプチャ・ディテクタ又は輸血用血液照射装置については、それぞれ装備する放射性同位元素の数量が3.7ギガベクレルを超えるものであっても、放射性同位元素装備診療機器として届け出たものは、この欄ではなく、「25. 放射性同位元素装備診療機器」の欄に記入することとなるので注意する。
- 「24. 診療用放射線照射器具」とは、密封された放射性同位元素を装備している診療の用に供する照射機器でその装備する放射性同位元素の数量が3.7ギガベクレル以下であり3.7メガベクレルを超えるものをいう。
骨塩定量分析装置、ガスクロマトグラフ用エレクトロン・キャプチャ・ディテクタ又は輸血用血液照射装置については、それぞれ装備する放射性同位元素の数量が3.7メガベクレルを超えるものであっても、放射性同位元素装備診療機器として届け出たものは、この欄ではなく、「25. 放射性同位元素装備診療機器」の欄に記入することとなるので注意する。
- 「25. 放射性同位元素装備診療機器」とは、密封された放射性同位元素を装備している診療の用に供する機器で厚生労働大臣の定めるもの（昭和63年厚生省告示第243号）をいう。
- 「26. 診療用放射性同位元素」とは、密封されていない放射性同位元素であって薬事法に基づく放射性医薬品（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を除く。）をいう。
- 「27. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」とは、密封されていない放射性同位元素であって、陽電子放射断層撮影装置による画像診断（PET検査）に用いるものをいう。この場合、放射性医薬品であるか否かを問わず、医療機関に設置したサイクロトロン装置により製造されたものを含むことに注意する。
- 「28. CTスキャン」欄には、エックス線装置の中のCTスキャンの有・無を再掲する。
- 「29. 血管連続撮影装置」とは、エックス線透視をしながら上肢又は下肢の血管から挿入したカテーテルを、心腔又は血管内に進めて、内圧測定や採血（血液の酸素含量の測定など）を行い、同時に

	造影剤を注入してエックス線撮影ができるようにした機器をいい、エックス線装置の中の血管連続撮影装置の有・無を再掲する。
	○「33. サイクロترون装置」とは、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を備えている施設において、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を自施設で製造するために用いる装置をいう。
(16) 業 務 委 託	○業務委託とは、医療機関の行う業務の一部を外部の専門業者に委託する場合をいい、該当の有・無を記入する。
(17) 建物の構造面積 ・敷地の面積	○「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、病院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）
(18) 医療法に基づく 許可の状況	○医療法に基づく許可の状況については、許可を受けている項目に許可年月日等を記入する。 ○「従業者の標準定員適用除外許可等（精神、結核、老人、療養型病床群）」欄には、平成13年3月1日以前において旧法の規定に基づく許可を受けている場合に該当する項目について許可年月日等を記入する。
(19) 検 査 結 果	○この欄は、医療機関行政情報システムに入力することにより自動的に作成される。

Ⅲ 第2表（検査表）作成要領

本表は、Ⅳの検査基準に基づき、被検査施設の該当する対象項目ごとに判定欄に適、否を「○」、「×」の記号で、また、該当しない項目には「－」の記号で記入する。

（注）〔1 医療従事者〕は、第1表作成により、歯科医師を除き自動入力される。

第1表 施設表
(年 月 日 調査)

1 / 4

*都道府県名				管轄保健所名			
*施設番号				医療監視員氏名			
(1)施設名							
(2)開設年月日				(3)地域医療支援病院の承認年月日			
(4)所在地							
(5)電話番号							
(6)管理者氏名							
(7)開設者				医育機関の有無			
1. 国（厚生労働省） 9. 北社協 17. 国民健康保険組合 2. 国（文部科学省） 10. 厚生連 18. 公益法人 3. 国（独立行政法人労働者健康福祉機構） 11. 国民健康保険団体連合会 19. 医療法人 4. 国（その他） 12. 全国社会保険協会連合会 20. 学校法人 5. 都道府県 13. 厚生年金事業振興団 21. 会社 6. 市町村 14. 船員保険会 22. その他の法人 7. 日赤 15. 健康保険組合及びその連合会 23. 個人 8. 済生会 16. 共済組合及びその連合会							
(8)－1 許可病床数 及び 1日平均入院 患者数		種 別	許可病床数	1日平均 入院患者数	(8)－2 1日平均入院新生児数		
		一 般					
		療 養					
		精 神					
		結 核					
		感 染 症					
		計					
(9) 病床区分の届出年月日			年 月 日				
(10) 診療科名		(11) 1日平均患者数		(10) 診療科名		(11) 1日平均患者数	
	標榜	入 院	外 来		標榜	入 院	外 来
1	内 科			21	皮膚泌尿器科		
2	心療内科			22	皮膚科		
3	精神科			23	泌尿器科		
4	神経科			24	性病科		
5	神経内科			25	こう門科		
6	呼吸器科			26	産婦人科		
7	消化器科				(産科再掲)		
8	胃腸科			27	産科		
9	循環器科			28	婦人科		
10	アレルギー科			29	眼科		
11	リウマチ科			30	耳鼻いんこう科		
12	小児科			31	気管食道科		
13	外科			32	リハビリテーション科		
14	整形外科			33	放射線科		
15	形成外科			34	歯科		
16	美容外科			35	矯正歯科		
17	脳神経外科			36	小児歯科		
18	呼吸器外科			37	歯科口腔外科		
19	心臓血管外科			38	麻酔科		
20	小児外科			総 数			

第1表 施設表

2 / 4

(12) 1日平均 調剤数	入 院	外 来	計	(13) 1日平均外来患者に 係る取扱処方せん数	
(14) 従業者数	職 種 別	常 勤	非 常 勤	常勤換算後	常 勤 合 計
	1. 医師				
	2. 歯科医師				
	3. 薬剤師				
	4. 看護師				
	5. 准看護師				
	6. 看護補助者				
	7-①管理栄養士				
	②栄養士				
	8. 診療放射線技師				
	9. 理学療法士				
	10. 作業療法士				
	11. 助産師	有・無			
	12. 診療エックス線技師	有・無			
	13. 臨床検査技師	有・無			
	14. 衛生検査技師	有・無			
	15. 臨床工学技士	有・無			
	16. 視能訓練士	有・無			
	17. 義肢装具士	有・無			
	18. 言語聴覚士	有・無			
	19. 精神保健福祉士	有・無			
	20. 歯科衛生士	有・無			
	21. 歯科技工士	有・無			
	22. 臨床研修医	有・無			
23. そ の 他	有 () ・ 無				

(15) 設備概要	設 備		室・床数等
		有・無	室
	1. 手術室	有・無	室
	2. 臨床検査施設	有・無	
	3. エックス線装置	有・無	
	4. 調剤所	有・無	
	5. 給食施設	有・無	
	6. 分べん室	有・無	
	7. 新生児の入浴施設	有・無	
	8. 機能訓練室 (単位: 平方メートル)	有・無	m ²
	9. 談話室	有・無	
	10. 食堂 (単位: 平方メートル)	有・無	m ²
	11. 浴室	有・無	
	12. 集中治療室	有・無	床
	13. 化学、細菌及び病理の検査施設	有・無	
	14. 病理解剖室	有・無	
	15. 研究室	有・無	
	16. 講義室	有・無	
	17. 図書室	有・無	
	18. 医薬品情報管理室	有・無	
	19. 救急用又は患者輸送用自動車	有・無	
	20. 無菌状態の維持された病室	有・無	
	21. 放射線治療病室	有・無	
	22. 診療用高エネルギー放射線発生装置	有・無	
	23. 診療用放射線照射装置	有・無	
	24. 診療用放射線照射器具	有・無	
	25. 放射性同位元素装備診療機器	有・無	
	26. 診療用放射性同位元素	有・無	
	27. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素	有・無	
	28. CTスキャン	有・無	
	29. 血管連続撮影装置	有・無	
	30. MRI	有・無	
	31. スプリンクラー	有・無	
	32. 自家発電装置	有・無	
	33. サイクロترون装置	有・無	
	34.		
	35.		
	36.		
	37.		
	38.		
	39.		
	40.		
	41.		
	42.		
	43.		

(16) 業務委託	業 務		有 (全部) ・ 有 (一部) ・ 無	
	1. 検体検査業務			
	2. 医療用具等の滅菌消毒業務			
	3. 患者給食業務			
	4. 患者搬送業務			
	5. 医療機器の保守点検業務			
	6. 寝具類の洗濯業務			
	7. 施設の清掃業務			
	8. 医療ガス供給設備の保守点検業務			
	9. 感染性廃棄物の処理業務			
	10. 医療用放射性汚染物の廃棄業務			
(17) 建物の構造面積 敷地の面積	建 物 (単位：平方メートル)			
	構 造	建 築 面 積	延 面 積	
	耐 火 構 造			
	簡易耐火構造			
	そ の 他			
	計			
	土 地 (単位：平方メートル)			
病院敷地面積				
(18) 医療法に基づく 許可の状況	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ことの許可			第 号
	2. 管理者兼任許可			第 号
	3. 宿直医師免除許可			第 号
	4. 専属薬剤師免除許可			第 号
	5. 従業者の標準定員適用除外許可等 (精神・結核・老人・療養型病床群)		(精神)	第 号
			(結核)	第 号
			(老人)	第 号
(療養)			第 号	
6. 医師配置標準の特例措置に係る許可			第 号	

		医 療 従事者	管 理	帳 票 記 録	業 務 委 託	防火・防 災 体 制	放射線 管 理	計
(19) 検 査 結 果	A 総項目数							
	B 対象項目数							
	C 適「○」数							
	D 否「×」数							
	E 非対象項目「－」数							
	百分率 B/A×100							
	百分率 C/B×100							

第2表 検 査 表
(年 月 日 調査)

1 / 5

施 設 名						
[1 医療従事者]	前年判定	当年判定	前 年	標 準 数 必 要 数	当年現員	不 足
1-1 医師数			名	名	名	名
1-2 歯科医師数			名	名	名	名
1-3 薬剤師数			名	名	名	名
			名	名	名	名
1-4 看護師数			名	名	名	名
1-5 看護補助者数			名	名	名	名
1-6 (管理) 栄養士数			名	名	名	名
A 総 項 目 数						
B 対 象 項 目 数						
C 適 「○」 数						
D 否 「×」 数						
E 非対象項目「-」数						
[2 管 理]	前年判定	当年判定	備 考			
2-1 医療法の手続	/	/				
1. 医療法の使用許可						
2. 医療法届出事項の変更						
3. 医療法許可事項の変更						
4. 地域医療支援病院又は特定機能病院の承認						
5. 診療用放射線装置の届出						
2-2 患者入院状況	/	/				
1. 病室の定員遵守						
2. 病室以外の患者入院						
3. 精神病・感染症患者の一般病室への入院						
4. 病毒感染の危険のある患者の感染防止						
5. 装置、器具、同位元素治療患者の放射線治療病室以外の入院防止						
6. 放射線治療病室への他の患者の入院防止						
2-3 新生児の管理	/	/				
1. 管理及び看護体制						
2. 避難体制						
2-4 医師の宿直						
2-5 医薬品の取扱い	/	/				
1. 毒劇薬の区別と施錠保管						
2. 毒劇薬の表示						
3. その他の医薬品の管理						
4. 調剤所の衛生と防火管理						
2-6 医療用具等の清潔保持及び維持管理	/	/				
1. 医療用具及び看護用具の清潔保持						
2. 病棟諸設備の清潔保持						

[2 管 理]		前年判定	当年判定	備 考
2-7	調理機械・器具の清潔保持及び保守管理			
2-8	職員の健康管理			
2-9	広告違反行為	/	/	
1.	法第69条第1項以外の広告			
2.	広告の方法及び内容基準違反			
3.	虚偽広告の防止			
2-10	医療安全管理及び院内感染対策の体制確保	/	/	
1.	医療に係る安全管理のための指針の整備			
2.	医療に係る安全管理のための委員会の開催			
3.	医療に係る安全管理のための職員研修の実施			
4.	事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策			
5.	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置			特定機能病院及び臨床研修病院の該当項目 (※臨床研修病院は兼任でも可)
6.	医療に係る安全管理を行う部門の設置			特定機能病院及び臨床研修病院の該当項目
7.	患者からの相談に適切に応じる体制の確保			特定機能病院及び臨床研修病院の該当項目
8.	専任の院内感染対策を行う者の配置状況			特定機能病院の該当項目
A	総項目数			
B	対象項目数			
C	適「○」数			
D	否「×」数			
E	非対象項目「-」数			
[3 帳票・記録]				
3-1	診療録の管理、保存			
3-2	助産録の管理、保存			
3-3	診療に関する諸記録の整理保管			
3-4	エックス線装置等に関する記録	/	/	
1.	装置及び器具の使用時間の記録及び保存			
2.	装置、器具及び同位元素並びに同位元素による汚染物の記録及び保存			
3.	線量当量等の測定、記録及び保存			

第2表 検 査 表

3 / 5

[3 帳票・記録]	前年判定	当年判定	備 考
4. 治療用エックス線装置等の放射線量の測定保存			
3-5 院内掲示			
A 総項目数			
B 対象項目数			
C 適「○」数			
D 否「×」数			
E 非対象項目「-」数			
[4 業務委託]			
4-1 検体検査			
4-2 滅菌消毒			
4-3 食事の提供			
4-4 患者等の搬送			
4-5 医療機器の保守点検			
4-6 医療ガスの供給設備の保守点検			
4-7 洗濯			
4-8 清掃			
4-9 感染性廃棄物の処理			
4-10 医療用放射性汚染物の廃棄			
A 総項目数			
B 対象項目数			
C 適「○」数			
D 否「×」数			
E 非対象項目「-」数			
[5 防火・防災体制]			
5-1 防火管理者及び消防計画			
5-2 防火・消火用設備の整備			
5-3 防災及び危害防止対策			
A 総項目数			
B 対象項目数			
C 適「○」数			
D 否「×」数			
E 非対象項目「-」数			
[6 放射線管理]			
6-1 管理区域	/	/	
1. 管理区域の設定と標識			
2. 管理区域への立入制限と被ばく防止の措置			
6-2 敷地の境界等における防護措置			
6-3 放射線障害の防止に必要な注意事項の掲示			

[6 放射線管理]	前年判定	当年判定	備 考
6-4 放射線装置・器具・機器 及び同位元素の使用室・ 病室の標識	／	／	
1. 診療室及び各装置・機器 使用室並びに治療病室と しての標識			
2. 各使用室の出入口の構造			
6-5 使用中の表示	／	／	
1. 使用室の出入口の標識			
2. 放射線の発生・照射が自 動的に表示する装置			
6-6 取扱者の遵守事項	／	／	
1. 作業衣の着用			
2. 同位元素に汚染された物 の持出し禁止			
6-7 従事者の被ばく防止の措置			
6-8 患者の被ばく防止の措置			
6-9 器具又は同位元素で治療 を受けている患者の標示			
6-10 使用・貯蔵等の施設設備			
6-11 照射器具及び同位元素の 管理	／	／	
1. 照射器具の紛失防止			
2. 同位元素の廃止後の措置			
6-12 障害防止措置			
6-13 閉鎖施設の設備・器具	／	／	
1 外部に通じる部分の閉鎖の ための設備等			
2 排液処理槽の開口部の構造 と人の立入禁止措置			
6-14 放射性同位元素使用室の 設備	／	／	
1 放射線測定器、汚染除去器 の設置			
2 準備室の排気設備			
6-15 貯蔵箱等の障害防止の方法 と管理	／	／	
1 貯蔵容器等の防護			
2 容器の構造と材質			
3 標識の標示			
6-16 廃棄施設	／	／	
1 排液処理槽の構造			
2 排気設備の空気拡散防止の 設備			
6-17 通報連絡網の整備			
6-18 移動型エックス線装置の 保管			

[6 放射線管理]	前年判定	当年判定	備 考
6-19 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の使用体制の確保	/	/	
1. 放射線障害の防止に関する予防措置			
2. 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用できる医師又は歯科医師の配置			
A 総項目数			
B 対象項目数			
C 適「○」数			
D 否「×」数			
E 非対象項目「-」数			
[7 部門合計]			
A 総項目数			
B 対象項目数			
C 適「○」数			
D 否「×」数			
E 非対象項目「-」数			

IV 検 査 基 準

検査基準の説明

- 1 判定は細分類の項目番号（例 1-4）の付されている検査項目ごとに行う。
- 2 判定の表示は、検査項目に適合している場合は「○」、適合していない場合は「×」を、検査の対象とならない検査項目については「-」を、それぞれ第 2 表（検査表）の「判定」欄に記入する。
- 3 「※」の印が付されている項目は、その印の後に記載されている病院についてのみ検査対象とする。
- 4 判定に当たって検査対象施設が全くない場合は、その施設に関する検査項目はすべて適合していないものとして扱う。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1	医療従事者			
1- 1	医師 患者数に対応した数の医師がいるか。	医療法第21条第1項第1号（以下「法21.1.1」等という。） 医療法施行規則第19条第1項第1号（以下「則19.1.1」等という。）	医師の員数の標準の計算方法は次によること。 ①精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を3をもって除した数と、精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。）の数と外来患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。）の数を2.5（耳鼻いんこう科又は眼科については、5）をもって除した数との和（特定数）が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数とすること。	（計算事例） ①入院患者数 一般 90 療養 50 精神 30 結核 25 外来患者数 250 とすると $(90+50/3+30/3(*a)+25+250/2.5(*b)-52(*c))/16+3(*d)=$ $(90+16.666\cdots(*e)+10+25+100-52)/16+3=$ $189.6/16+3=14.85 \text{ (人)}$ ……………（医師標準数） (*a)…大学附属病院等は30/1 (*b)…眼科、耳鼻いんこう科は 5 (*c)…療養病床が50%を上回る病院は36 (*d)…療養病床が50%を上回る病院は 2 (*e)…端数が出る場合、小数点第 2 位を切り捨て小数点第 1 位までとする （経過措置） ①主として精神病患者を入院させるための病室を有するものとして旧医療法第21条第1項ただし書の許可を受けている病院（精神病患者を全体の80%以上収容している病院で、都道府県知事の許可を受けている場合：以下「精神特例病院」という。）で、 経過的旧その他の病床を有していない病院＜平成18年2月28日までの間＞（附則第15条第1号） 入院患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。）の数を3をもって除した数と外来患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				び歯科口腔外科の外来患者を除く。)の数を2.5(耳鼻いんこう科又は眼科については、5)をもって除した数との和(特定数という。)が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数 ②主として結核の患者を入院させるための病室を有するものとして旧医療法第21条第1項ただし書の許可を受けている病院(結核患者を全体の80%以上収容している病院で、都道府県知事の許可を受けている場合:以下「結核特例病院」という。) ア) 経過的旧その他の病床を有する病院<病床区分の届出をした後、平成18年2月28日までの間>(附則第16条第2項第1号) 療養病床に係る病室の入院患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。)の数を3をもって除した数と、結核病床に係る病室の入院患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。)の数を2.5をもって除した数と、一般病床に係る病室の入院患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。)の数と外来患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。)の数を2.5(耳鼻いんこう科又は眼科については、5)をもって除した数との和(特定数)が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数 イ) 経過的旧その他の病床を有していない病院<平成18年2月28日までの間>(附則第17条第1号) 入院患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。)の数を2.5をもって除した数と外来患者(歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。)の数を2.5(耳鼻いんこう科又は眼科については、5)をもって除した数と

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				の和（特定数）が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数 （計算事例） ②入院患者数 一般 550人 外来患者数 （歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を除く。）とすると 300人 $(550 + 300 / 2.5) \div 8 = 83.75$（人） ……医師の標準数
		法22の2.1.1 則22の2.1.1	②特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、入院患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。）の数と外来患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。）の数を2.5をもって除した数との和を8で除した数 なお、医師免許取得後2年以上経過していない医師については員数に含めない。 （平5.2.15健政発第98号参照）	
		則43の2	③医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。）又は100人以上の患者を入院させるための施設を有し、その診療科名中に内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を含む病院であって、精神病床を有する病院については、療養病床に係る病室の入院患者の数を3をもって除した数と、療養病床に係る病室以外の病室の入院患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。）の数と外来患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。）の数を2.5（耳鼻いんこう科又は眼科については、5）	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			をもって除した数との和（特定数）が52までは3とし、特定数が52を超える場合には当該特定数から52を減じた数を16で除した数に3を加えた数。	
		則49	④療養病床の病床数の全病床数に占める割合が100分の50を超える病院については、当分の間、上記に基づき算出された和が「36までは2」とし、算定された和が36を超える場合には当該特定数から36を減じた数を16で除した数に2を加えた数とする。	
		則50	⑤則50.1の規定により、法第7条第2項の許可を受けた病院については、許可を受けた日から起算して3年を経過するまでの間、特例的に、当該病院の医師配置標準を現行の算定式の90%相当に緩和する。ただし、医師3人という最低の員数は下回らないものとする。（則49の適用を受けた病院は、医師2人という最低の員数は下回らないものとする。）	（特例が認められる病院） ○次の要件がすべて該当する病院 7. 次に掲げる地域をその区域内に有する市町村又はこれに準ずる市町村の区域に所在するものであること。 7) 離島振興法の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域 4) 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に規定する辺地 7) 山村振興法の規定により振興山村として指定された山村 エ) 過疎地域自立促進特別法に規定する過疎地域 4. 当該病院が所在する地域における医療提供施設の整備の状況等からみて、当該地域の医療を確保する上で必要かつ不可欠であると認められるものであること。 7. 必要な医師を確保するための取組を行っているにもかかわらず、なお医師の確保が著しく困難な状況にあると認められること。 ※「これに準ずる市町村」とは、人口当たりの医師数が全国平均を下回っている市町村を想定。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1-2	歯科医師 患者数に対応した数の歯科医師がいるか。	法21.1.1 則19.1.2.イ 法21.1.1 則19.1.2.ロ 法22の2.1.1 則22の2.1.2	歯科医師の員数の標準の計算方法は次によること。 ①歯科（矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科を含む。）専門の病院については、入院患者の数が52までは3とし、それ以上16又はその端数を増すごとに1を加え、さらに外来患者についてその病院の実状に応じた必要数を加えた数とすること。 ②その他の病院については、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者の数が16までは1とし、それ以上16又はその端数を増すごとに1を加え、さらに歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者についてその病院の実状に応じて必要と認められる数を加えた数とすること。 ③特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者の数が8又はその端数を増すごとに1以上とし、さらに歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者についての病院の実状に応じて必要と認められる数を加えた数とすること。	病院の実状に応じた必要数 歯科医師1人1日当たり取扱い外来患者数は概ね20人

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1- 3	薬剤師 患者数に対応した数の薬剤師がいるか。	法21.1.1 則19.1.3	薬剤師の員数の標準の計算方法は次によること。 ①精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を150をもって除した数と、精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者の数を70をもって除した数と外来患者に係る取扱処方せん数の75をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）	（計算事例） ③入院患者数 一般 90 療養 50 精神 35 結核 25 } とすると 外来取扱処方箋数 100 $90/70+50/150+35/150(*)+25/70+100/75=1.2+0.3+0.2+0.3+1.3=3.3 \div 4 \text{ (人)}$ ……（薬剤師標準数） (*)…大学附属病院等は35/70 （経過措置） ①精神特例病院 経過的旧その他の病床を有していない病院<平成18年2月28日までの間>（附則第15条第3号） 入院患者の数を150をもって除した数と外来患者に係る取扱処方せん数の75をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。） ②結核特例病院 ア）経過的旧その他の病床を有する病院<病床区分の届出をした後、平成18年2月28日までの間>（附則第16条第2項第2号） 結核病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を150をもって除した数と、一般病床に係る病室の入院患者の数を70をもって除した数と外来患者に係る取扱処方せん数の75をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				イ) 経過的旧その他の病床を有していない病院<平成18年2月28日までの間> (附則第17条第3号) 入院患者の数を150をもって除した数と外来患者に係る取扱処方せんの数を75をもって除した数とを加えた数 (その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。)
		法22の2. 1. 1 則22の2. 1. 3	②特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、入院患者の数が30又はその端数を増すごとに1以上とし、調剤数80又はその端数を増すごとに1を標準とすること。	
		則43の2	③医学を履修する課程を置く大学に附属する病院 (特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。) 又は100人以上の患者を入院させるための施設を有し、その診療科名中に内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を含む病院であって、精神病床を有する病院については、療養病床に係る病室の入院患者の数を150をもって除した数と、療養病床に係る病室以外の病室の入院患者の数を70をもって除した数と外来患者に係る取扱処方せんの数を75をもって除した数とを加えた数 (その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。)	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考								
1- 4	看護師 患者数に対応した数の看護師 (准看護師を含む。)がいるか。	法21.1.1 則19.1.4	看護師の員数の標準の計算方法は次によること。 ①療養病床に係る病室の入院患者の数を6をもって除した数と、精神病床及び結核病床に係る病室の入院患者の数を4をもって除した数と、感染症病床及び一般病床に係る病室の入院患者(入院している新生児を含む。)の数を3をもって除した数とを加えた数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。)に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。 ②精神病床を有する病院については、当分の間、精神病床に係る病室の入院患者の数を5をもって除した数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数を生じたときは1として計算する。)を精神病床に係る病室の入院患者の数を4をもって除した数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは1として計算する。)から減じた数を看護補助者とすることができる。	(計算事例) ④入院患者数 <table><tr><td>一般</td><td>90</td></tr><tr><td>療養</td><td>50</td></tr><tr><td>精神</td><td>35</td></tr><tr><td>結核</td><td>25</td></tr></table> とすると 外来患者数 400 ・入院 $(90/3(*)+50/6+35/4+25/4)=30+8.3+8.7+6.2=53.2 \div 54$ ・外来 $(400/30)=13.3 \div 14$ ・入院+外来 $(54+14)=68$ (人) …… (看護師等標準数) (*)…へき地、離島又は従前の「その他病床」が200床未満の病院は 4 (H18. 2. 28まで) (経過措置) ①経過的旧その他の病床の数が200未満の病院又は別に厚生労働大臣が定める地域に所在する病院 <平成15年9月1日から平成18年2月28日までの間> (附則第12条) 療養病床に係る病室の入院患者の数を6をもって除した数と療養病床に係る病室以外の病室の入院患者(入院している新生児を含む。)の数を4をもって除した数とを加えた数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。)に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。 厚生労働大臣告示 改正法施行の際、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域を区域内に有する市町村の区域 ①離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域と指定された離島の地域	一般	90	療養	50	精神	35	結核	25
一般	90											
療養	50											
精神	35											
結核	25											

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				②辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地 ③山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により振興山村として指定された山村 ④過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に規定する過疎地域 ②精神特例病院 ア）経過旧その他の病床を有する病院 <病床区分の届出後平成18年2月28日までの間>（附則第14条第2項） 精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を6をもって除した数とそれ以外の病室の入院患者（入院している新生児を含む。）の数を4をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。 イ）経過旧その他の病床を有していない病院<平成18年2月28日までの間>（附則第15条第4号） 入院患者（入院している新生児を含む。）の数を6をもって除した数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				③結核特例病院 ア) 経過的旧その他の病床を有する病院 <病床区分の届出をした後、平成 18年2月28日までの間> (附則 第16条第2項第3号) 結核病床及び療養病床に係る病室の 入院患者の数を6をもって除した数 と、一般病床に係る病室の入院患者 (入院している新生児を含む。)の数を 4をもって除した数とを加えた数(そ の数が1に満たないときは1とし、そ の数に1に満たない端数が生じたとき は、その端数は1として計算する。) に、外来患者の数が30又はその端数 を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又 は歯科口腔外科においてはそのうちの 適当数を歯科衛生士とすることができる。 イ) 経過的旧その他の病床を有していな い病院<平成18年2月28日までの 間> (附則第17条第4号) 入院患者(入院している新生児を含 む。)の数を6をもって除した数(その数 が1に満たないときは1とし、その数に 1に満たない端数が生じたときは、その 端数は1として計算する。)に、外来患 者の数が30又はその端数を増すごとに 1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は 歯科口腔外科においてはそのうちの適当 数を歯科衛生士とすることができる。 (参考) 看護師等の員数が定められた員 数の7割に満たない場合、看護師等確 保推進者を置くこととされている。 (看護師等の人材確保の促進に関する 法律第12条、同法施行規則第1条参 照)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
		法22の2.1.1 則22の2.1.4	②特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている場合は、入院患者（入院している新生児を含む。）の数が2.5又はその端数を増すごとに1と外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数以上 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。	（計算事例） ⑤入院患者数 550人 外来患者数 330人 } とすると 入院 $550 \div 2.5 = 220$ 外来 $300 \div 30 = 10$ $220 + 10 = 230$（人） ……看護師の標準数
		則43の2	③医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。）又は100人以上の患者を入院させるための施設を有し、その診療科名中に内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を含む病院（特定機能病院を除く。）であって、精神病床を有する病院については、療養病床に係る病室の入院患者の数を6をもって除した数と、結核病床に係る病室の入院患者の数を4をもって除した数と、結核病床及び療養病床以外の病床に係る病室の入院患者（入院している新生児を含む。）の数を3をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。	（経過措置） 経過的旧その他の病床の数が200未満の病院又は別に厚生労働大臣が定める地域に所在する病院＜平成15年9月1日から平成18年2月28日までの間＞（附則第13条） 療養病床に係る病室の入院患者の数を6をもって除した数と、感染症病床、結核病床及び一般病床に係る病室の入院患者（入院している新生児を含む。）の数を4をもって除した数と、精神病床に係る病室の入院患者の数を3をもって除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）に、外来患者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えた数 また、歯科、矯正歯科、小児歯科又は歯科口腔外科においてはそのうちの適当数を歯科衛生士とすることができる。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1- 5	看護補助者 定められた数の 看護補助者がい るか。	法21.1.1 則19.1.5	療養病床に係る病室の入院患者の 数が6又はその端数を増すごとに 1	「看護補助者」とは、医師、看護師等の 指示に基づき、看護の補助として介護に 当たる者を意味し、特段の資格を必要と はしない。
1- 6	栄養士 定められた数の 栄養士がいる か。 (参考) 助産師	法21.1.1 則19.1.6 法22の2.1.1 則22の2.1.5 法21.1.1 法22の2.1 則19.1.4 則22の2.1.4 則43の2	①100床以上の病院に1 ②特定機能病院として厚生労働大 臣の承認を受けている場合は、 1以上の管理栄養士がいるこ と。 ※産婦人科又は産科を有する病院 産婦人科又は産科の患者に対す る看護師（准看護師を含む。）の 員数のうちの適当数を助産師と する。	適当数 産婦人科又は産科の入院患者がいる場 合に1人以上。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
2	管 理			
2- 1	医療法上の手続 は適正に行われ ているか。	法7.1 法7.2 法22 法27 令4.1 令4の2 令4の3 則22 則24～則29	1. 病院の構造設備は使用の許可を 受けていること。 2. 病院開設許可後の開設届及び届 出事項に変更を生じたときにそ の届出がなされていること。 3. 病院の開設許可を受けた後に厚 生労働省令で定める事項を変更 したときその許可を受けている こと。 4. 地域医療支援病院又は特定機能 病院として定められた事項を有 し承認を得ていること。 5. 診療用放射線装置の設置、設置 変更又は廃止の届出をしている こと。	診療用放射線装置 エックス線装置、診療用高エネルギー 放射線発生装置、診療用放射線照射装 置、診療用放射線照射器具、放射性同 位元素装備診療機器、診療用放射性同 位元素又は陽電子断層撮影診療用放射 性同位元素
2- 2	患者の入院状況 は定められた基 準により適正に 管理されている か。	則10.1.1～ 則10.1.6 則30の15.1 則30の15.2	1. 病室に定員を超えて患者を入院 させていないこと。(ただし、臨 時応急の場合を除く。) 2. 病室以外の場所に患者を入院さ せていないこと。(ただし、臨時 応急の場合を除く。) 3. 精神病患者又は感染症患者をそ れぞれ精神病室又は感染症病室 以外の場所に入院させていない こと。(ただし、臨時応急の場 合を除く。) 4. 病毒感染の危険のある患者から の感染を防止するために適当な 措置をとっていること。	4. 適当な措置 ①当該患者を他の患者と同室に入院させ ないこと。 ②当該患者を入院させた室を消毒せずに 他の患者を入院させないこと。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			5. 診療用放射線照射装置若しくは診療用放射線照射器具を持続的に体内に挿入して治療を受けている患者又は診療用放射性同位元素若しくは陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている患者を放射線治療病室以外の病室に入院させないこと。 6. 放射線治療病室に上記5に規定する患者以外の患者を入院させないこと。	③当該患者の用に供した被服、寝具、食器等を消毒しないで他の患者に使用しないこと。
2- 3	新生児の管理が適切に行われているか。	法15.1 法20 則19.1.4	※産科又は産婦人科を標榜する病院 1. 新生児に対して必要な管理体制及び看護体制がとられていること。 2. 火災等緊急時における新生児の避難体制があらかじめ定められていること。	1. ①適当な看護要員が配置され、その責任体制が確立されていること。 ②新生児の識別が適切に行われていること。 2. 避難に必要な器具が備えられていること。
2- 4	宿直体制は整っているか。	法16	医業を行う病院にあつては医師を宿直させていること。ただし、医師がその病院に隣接した場所に居住している場合において都道府県知事の許可を受けているときはこの限りでない。	隣接した場所の範囲 (昭30.2.9医収第62号「医療法第16条但書の解釈について」参照) (昭25.7.18医収第385号「医療法第16条の疑義について」参照)
2- 5	医薬品の取扱いが適正にされているか。	法15.1 法20 則14	1. 毒薬又は劇薬が他のものと区別されていること。毒薬を貯蔵配置する場所に施錠がされていること。 2. 毒薬及び劇薬の直接容器又は直接の被包にそれぞれの表示がなされていること。	1. 薬事法第48条第1項及び第2項参照 2. 表示 毒薬は黒地に白枠白字をもってその品名及び「毒」の字を記載する。劇薬は白地に赤枠赤字をもってその品名及び「劇」の字を記載する。 (薬事法第44条第1項及び第2項参照)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
2- 6	医療用具等は清潔な状態に保たれ、かつ、保守管理が十分に行われているか。	法20	3. その他の薬剤についてもその管理及び取扱いが適正に行われていること。 4. 調剤所について衛生上、防火上適切な配慮がなされていること。 1. 医療用具及び看護用具が清潔を保つよう十分手入れがなされていること。 2. 病棟における諸設備は清潔に保たれていること。	3. (参考)麻薬、向精神薬、覚せい剤については、麻薬及び向精神薬取締法、覚せい剤取締法により別途規制が行われていることに留意する。 4. (参考)引火のおそれのある薬品等の例 アルコール類、エーテル類、ベンゼン、クロロホルム等 2. 清潔保持 ①ベッド、マットレス等の寝具類及び病室内の清潔整頓 ②便器の清潔維持
2- 7	調理機械、器具の清潔保持及び保守管理	法15. 1 法20 則20. 1. 8	給食施設の施設・設備について清潔が保持され衛生上適切な管理が行われていること。	必要に応じ記録により確認すること。
2- 8	職員の健康管理	法15. 1	職員について定期的な健康診断を行う等適切な健康管理体制が確立されていること。	給食関係職員、放射線関係職員の健康管理については特に留意する。 (参考1) 病院開設者は労働安全衛生法により事業者として職員の健康を確保するよう規定されていることに留意する。 (参考2) 結核予防法第4条には病院開設者は労働安全衛生法による事業者として職員の定期健康診断を実施するよう規定されていることに留意する。
2- 9	広告違反行為はないか。	法69. 1. 1～ 法69. 1. 11 法69. 4 法70 法71 令5の11 則42の3	1. 医療法第69条第1項及び同法第71条第1項に掲げる事項以外の事項を広告していないこと。	1. ①医療法第69条第1項第10号関係 (則第9条の4参照) ②「医療法第69条第1項第11号の規定に基づく医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項」 (平13. 1. 31厚生労働省告示第19号参照) ③「医療法第71条第1項第7号の規定に基づく助産師の業務又は助産所に関して広告し得る事項」 (平5. 2. 3厚生省告示第24号参照)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
2-10	安全管理のための体制が確保されているか。	法15.1 則11 則9の23	2. 厚生労働省令で定める広告の方法及び内容に関する基準に違反しないこと。 3. 広告の内容が虚偽にわたってはならないこと。 1. 医療に係る安全管理のための指針を整備すること。 2. 医療に係る安全管理のための委員会を開催すること。	2. ①提供する医療の内容が他の病院、診療所又は助産所と比較して優良である旨を広告してはならない。 ②提供する医療の内容に関して誇大な広告を行ってはならない。 「医療に係る安全管理のための指針」は次に掲げる事項を文書化したものであり、また、医療に係る安全管理のための委員会において策定及び変更するものであること。 ア医療機関における安全管理に関する基本的な考え方 イ医療に係る安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項 ウ医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針 エ医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 オ医療事故等発生時の対応に関する基本方針 カ患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キその他医療安全の推進のために必要な基本方針 「医療に係る安全管理のための委員会」（以下「安全管理委員会」という。）とは、医療機関内の安全管理の体制の確保及び推進のために設けるものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。 ア安全管理委員会の管理及び運営に関する規程が定められていること。 イ重要な検討内容について、患者への対応状況を含め管理者へ報告すること。 ウ重大な問題が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに職員への周知を図ること。 エ安全管理委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し見直しを行うこと。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			3. 医療に係る安全管理のための職員研修を実施すること。 4. 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること。 5. 専任の医療に係る安全管理を行う者を配置していること。 (※臨床研修病院については兼任でも可)	才安全管理委員会は月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催すること。 カ各部門の安全管理のための責任者等で構成されていること。 ①「医療に係る安全管理のための職員研修」は、医療に係る安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について当該医療機関の職員に周知徹底を行うことで、個々の職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員として意識の向上等を図るものであること。 ②本研修は、医療機関全体に共通する安全管理に関する内容について、年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催すること。また、研修の実施内容について記録すること。 ①「医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策」は、医療機関内で発生した事故の安全管理委員会への報告等、あらかじめ定められた手順や事例収集の範囲等に関する規程に従い事例を収集、分析することにより医療機関における問題点を把握して、医療機関の組織としての改善策の企画立案やその実施状況を評価するものであること。 ②重大な事故の発生時には、速やかに管理者へ報告すること等を含むものであること。なお、事故の場合にあつての報告は診療録や看護記録等に基づき作成すること。 「専任の医療に係る安全管理を行う者」(以下「安全管理者」という。)は、当該病院における医療に係る安全管理を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における医療安全に関する職員の安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			6. 医療に係る安全管理を行う部門を 設置していること。	①医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。 ②医療安全に関する必要な知識を有していること。 ③当該病院の医療安全に関する管理を行う部門に所属していること。 ④当該病院の医療に係る安全管理のための委員会（以下「安全管理委員会」という。）の構成員に含まれていること。 ⑤医療安全対策の推進に関する業務に専ら従事していること。 「医療に係る安全管理を行う部門」（以下「安全管理部門」という。）とは、安全管理者及びその他必要な職員で構成され、安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務を行うものであること。 ①安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること。 ②事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 ③患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。 ④事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。 ⑤医療安全に係る連絡調整に関すること。 ⑥その他医療安全対策の推進に関すること。 「患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること」とは、当該病院内に患者相談窓口を常設し、患者等からの苦情、相談に応じられる体制を確保するものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。また、これらの苦情や相談は医療機関の安全対策等の見直しにも活用さ
			7. 患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			8. 専任の院内感染対策を行う者を配置していること。	れるものであること。 ①患者相談窓口の活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示されていること。 ②患者相談窓口の活動に関し、相談に対応する職員、相談後の取扱、相談情報の秘密保護、管理者への報告等に関する規約が整備されていること。 ③相談により、患者や家族等が不利益を受けないよう適切な配慮がなされていること。 「専任の院内感染対策を行う者」は、当該病院における院内感染対策を行う部門の業務に関する企画立案及び評価、病院内における職員の院内感染対策に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に該当するものである必要があること。 ①医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。 ②院内感染対策に関する必要な知識を有していること。 ◇「専任の院内感染対策を行う者」は、就業規則における通常の勤務時間の少なくとも半分以上の時間を院内感染対策業務に従事していること。 (H15. 11. 5事務連絡)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
3	帳票・記録			
3- 1	診療録	法15. 1 法25	適切に作成された診療録が適切に 管理、保存されていること。	(参考 1) 診療録の記載事項については医師法第24条第 1 項及び同法施行規則第23条により ①診療を受けた者の住所・氏名・性別及び年齢 ②病名及び主要症状 ③治療方法（処方及び処置） ④診療の年月日 と規定されている。 (参考 2) 診療録は医師法第24条第 2 項により 5 年間これを保存することと規定されている。
3- 2	助産録	法15. 1 法25	※助産師がその業務に従事している病院 適切に作成された助産録が適切に 管理、保存されていること。	(参考 1) 助産録の記載事項については保健師助産師看護師法第42条第 1 項及び同法施行規則第34条により ①妊産婦の住所、氏名、年齢及び職業 ②分娩回数及び生死産別 ③妊産婦の既往疾患の有無及びその経過 ④今回妊婦の経過、所見及び保健指導の要領 ⑤妊娠中医師による健康診断受診の有無（結核、性病に関する検査を含む。） ⑥分娩の場所及び年月日時分 ⑦分娩の経過及び処置 ⑧分娩異常の有無、経過及び処置 ⑨児の数及び性別、生死別 ⑩児及び胎児附属物の所見 ⑪産じよくの経過及びじよく婦、新生児の保健指導の要領 ⑫産後の医師による健康診断の有無と規定されている。 (参考 2) 助産録は保健師助産師看護師法第42条第 2 項により 5 年間これを保存することと規定されている。
3- 3	診療に関する諸記録等	法21. 1. 9 則20. 1. 10	①過去 2 年間の診療に関する諸記録が適正に整理保管されている	診療に関する諸記録 ア病院日誌（病院の経営管理に関する総

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			こと。	合的特記事項の日誌) イ各科診療日誌 (各科別の診療管理上の 総括的事項の日誌並びに看護に関する 記録日誌) ウ処方せん (患者の氏名、年齢、薬名、 分量、用法、用量、発行年月日、使用 期間及び病院若しくは診療所の名称、 及び所在地又は医師の住所を記載し、 記名押印又は署名されたもの) エ手術記録 (手術室の管理及び各科の利 用状況などの事項の記録) オ検査所見記録 (検査室において行われ た検査結果の記録) カエックス線写真 キ入院患者及び外来患者の数を明らかに する帳簿 (注：病院日誌に記入されて いても差し支えない。)
		法22の2.3 則22の3.2	②特定機能病院として厚生労働大 臣の承認を受けている場合は、 過去2年間の診療に関する諸記 録が適正に整理保管されている こと。	診療に関する諸記録 ア病院日誌 イ各科診療日誌 ウ処方せん エ手術記録 オ看護記録 カ検査所見記録 キエックス線写真 ク紹介状 ケ退院した患者に係る入院期間中の診療 経過の要約
		法22の2.4 法22の3.3	③特定機能病院として厚生労働大 臣の承認を受けている場合は、 過去2年間の病院の管理及び運 営に関する諸記録が適正に整理 保管されていること。	病院の管理及び運営に関する諸記録 ア従業者数を明らかにする帳簿 イ高度の医療の提供の実績 ウ高度の医療技術の開発及び評価の実績 エ高度の医療の研修の実績 オ閲覧実績 カ紹介患者に対する医療提供の実績 キ入院患者、外来患者及び調剤の数を明 らかにする帳簿

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考																	
3- 4	エックス線装置等に関する記録が適正になされているか。	則30の21 則30の22 則30の23. 1 則30の23. 2	※エックス線装置等を有する病院 1. 装置又は器具の1週間当たりの延べ使用時間をその使用する室ごとに帳簿に記載し、これを1年ごとに閉鎖し、閉鎖後2年間保存していること。(ただし、その室の画壁等の外側が所定の線量当量率以下になるようしゃへいされている場合は、この限りでない。) 2. 医療法施行規則第30条の23第2項に規定する診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の廃棄に関する帳簿の記載が適正に行われていること。また、帳簿を1年ごとに閉鎖し、閉鎖後5年間保存していること。 3. 放射線障害が発生するおそれがある場所について、所定の方法により診療開始前及び開始後1	1. 所定の線量当量率 <table><tr><th>診療室等</th><th>装 置 等</th><th>所定の線量当量率</th></tr><tr><td>治療用エックス線装置を使用しないエックス線診療室</td><td>治療用エックス線装置以外のエックス線装置</td><td>40マイクロシーベルト毎時</td></tr><tr><td>治療用エックス線装置を使用するエックス線診療室</td><td>エックス線装置</td><td>20マイクロシーベルト毎時</td></tr><tr><td>診療用高エネルギー放射線発生装置使用室</td><td>診療用高エネルギー放射線発生装置</td><td rowspan="2">60マイクロシーベルト毎時</td></tr><tr><td>診療用放射線照射装置使用室</td><td>診療用放射線照射装置</td></tr><tr><td>診療用放射線照射器具使用室</td><td>診療用放射線照射器具</td><td></td></tr></table> 2. 必要な記載事項 ①入手、使用又は廃棄の年月日 ②入手、使用又は廃棄に係る診療用放射線照射器具の型式及び個数並びに診療用放射線照射器具に装備する放射性同位元素、診療用放射性同位元素、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の種類及びベクレル単位をもって表わした数量 ③使用した者の氏名又は廃棄に従事した者の氏名並びに廃棄の方法及び場所 3. 放射線障害が発生するおそれのある場所（測定場所） ①放射線の量……エックス線診療室、診	診療室等	装 置 等	所定の線量当量率	治療用エックス線装置を使用しないエックス線診療室	治療用エックス線装置以外のエックス線装置	40マイクロシーベルト毎時	治療用エックス線装置を使用するエックス線診療室	エックス線装置	20マイクロシーベルト毎時	診療用高エネルギー放射線発生装置使用室	診療用高エネルギー放射線発生装置	60マイクロシーベルト毎時	診療用放射線照射装置使用室	診療用放射線照射装置	診療用放射線照射器具使用室	診療用放射線照射器具	
診療室等	装 置 等	所定の線量当量率																			
治療用エックス線装置を使用しないエックス線診療室	治療用エックス線装置以外のエックス線装置	40マイクロシーベルト毎時																			
治療用エックス線装置を使用するエックス線診療室	エックス線装置	20マイクロシーベルト毎時																			
診療用高エネルギー放射線発生装置使用室	診療用高エネルギー放射線発生装置	60マイクロシーベルト毎時																			
診療用放射線照射装置使用室	診療用放射線照射装置																				
診療用放射線照射器具使用室	診療用放射線照射器具																				

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			か月に1回以上放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況が測定され、その結果に関する記録が5年間保存されていること。（ただし、固定されたエックス線装置等ではへい壁等が一定のときは6か月に1回以上測定すること。又、排気口及び排水口における汚染状況の測定は排気若しくは排水のつど又は連続して行うこと。） 4. 治療用エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置及び診療用放射線照射装置の放射線量が6か月に1回以上線量計で測定され、その結果に関する記録が5年間保存されていること。	療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、放射性同位元素装備診療機器使用室、診療用放射性同位元素使用室、<u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u>、貯蔵施設、廃棄施設、放射線治療病室、管理区域の境界、病院内の人が居住する区域、病院の敷地の境界 ②放射性同位元素による汚染の状況…… 診療用放射性同位元素使用室、<u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u>、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている患者を収容する放射線治療病室、排水（気）設備の排水（気）口、排水（気）監視設備のある場所、管理区域の境界
3- 5	院内掲示 見やすい場所に定められた事項が掲示されているか。	法14の2. 1 則9の3 則9の4	病院の管理者が見やすい場所に掲示すべき事項 ①管理者の氏名 ②診療に従事する医師又は歯科医師の氏名 ③医師又は歯科医師の診療日及び診療時間 ④建物の内部に関する案内	・①②③は、病院の入口、受付又は待合所付近の見やすい場所

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
4	業務委託			
4- 1	検体検査	法15の2 則9の8	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	業務委託の範囲については、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」(平5. 2. 15健政発第98号)を参照 規則で定める内容を業務案内書、標準作業書等により確認し、また、委託の事実の有無は、契約書等により確認すること。
4- 2	滅菌消毒	法15の2 則9の9	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 3	食事の提供	法15の2 則9の10	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 4	患者等の搬送	法15の2 則9の11	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 5	医療機器の保守 点検	法15の2 則 9 の12	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 6	医療ガスの供給 設備の保守点検	法15の2 則9の13	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	医療ガスの保守点検指針にしたがって行われていること。 「診療の用に供するガス設備の保安管理について」 (昭63. 7. 15健政発第410号参照)
4- 7	洗濯	法15の2 則9の14	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 8	清掃	法15の 2 則9の15	規則で定める基準に適合するものに委託していること。	
4- 9	感染性廃棄物の 処理	法20	感染性廃棄物の処理を業者に委託する場合は適切な業者を選定して委託するなど、感染性廃棄物が汚染源とならないよう適切な処理を行うこと。	(参考) 感染性廃棄物については、廃棄物の処理及び清掃に関する法律により別途規制が行われていることに留意する。

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
4-10	医療用放射性汚染物の廃棄	則30の14の2	「医療法施行規則第30条の14の2第1項の診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物の廃棄の委託を受ける者を指定する省令」（平13.9.28厚生労働省令第202号）により指定されている者に委託していること。 医療用放射性汚染物の処理を業者に委託する場合においては、医療用放射性汚染物が医療機関内の放射線汚染源とならないよう、廃棄施設内（保管廃棄設備）において適切な管理を行うこと。	（参考） 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素によって汚染された物を廃棄する場合は、これら以外の物が混入又は付着しないよう封及び表示をし、7日間を超えて管理区域内の廃棄施設において保管廃棄する場合に限り、保管廃棄施設を設けることを要しない。 （則30条の11第1項第6号及び第4項並びに平成16年厚生労働省告示306号参照）

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
5	防火・防災体制			
5- 1	防火管理者及び 消防計画		防火管理者を定め、消防計画を作成するなど適切な防火体制を整えていること。	(参考) 防火・防災体制については、消防法により別途規制が行われていることに留意する。
5- 2	防火・消火用の 設備	法20 法23 法20 則16. 1. 15 則16. 1. 16	防火・消火上必要な設備が整備されていること。	(参考) 1. 消火設備の例 消火器、水バケツ、水槽、乾燥砂、屋内消火栓、スプリンクラー、泡消化器、化学薬品による消火設備、屋外消火栓、動力消防ポンプ等 2. 警報設備の例 自動火災報知器、警鐘、ハンドマイク、手動式サイレン、非常ベル、放送設備、自動式サイレン等 3. 避難設備の例 避難はしご、すべり台、救助袋、緩降機、避難橋、誘導灯、誘導標識等
5- 3	防災及び危害防 止対策	則16. 1. 1	診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備について危害防止上必要な方法を講じていること。	(参考) 危害防止上必要な方法の例 ①電気を使用する診療用器械器具については絶縁及びアースについて安全な措置を講ずること。 ②光線を治療に使用する器械器具については眼球その他に障害を与えぬよう配慮すること。 ③熱を使用する器械器具については過熱することのないよう断熱材等を適切に使用すること。 ④保育器、酸素テント、高圧酸素室等について定期点検及び使用前点検を行うこと。 ⑤年1回以上漏電防止のための措置が講じられていること。 ⑥LPガス設備の保安点検を行うこと。 (昭57. 11. 26指第35号参照)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
6	放射線管理		※放射線等取扱施設を有する病院	
6- 1	管理区域について適切な措置がとられているか。	則30の16. 1	1. 病院内の場所であって外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の濃度又は放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度が所定の線量、濃度又は密度を超えるおそれがある場所を管理区域と設定していること。 また、管理区域である旨を示す標識が付されていること。	所定の線量当量、濃度又は密度 (則第30条の26第3項参照)
		則30の16. 2	2. 管理区域内に人がみだりに立ち入らないような措置が講じられていること。	
6- 2	敷地の境界等における防護について適切な措置がとられているか。	則30の17	敷地内の人が居住する区域及び敷地の境界における線量を所定の線量限度以下にするためのしゃへい等の措置が講じられていること。	所定の線量当量限度 1センチメートル線量当量限度が3か月につき 250マイクロシーベルト
6- 3	放射線等取扱施設に患者及び取扱者に対する放射線障害の防止に必要な注意事項の掲示がされているか。	則30の13	目につきやすい場所に掲示されていること。	
6- 4	放射線装置・器具・機器及び診療用放射性同位元素・陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の使用室及び病室である旨を示す標識が付されているか。	則30の4～ 則30の8の2 <u>則30の12</u>	1. エックス線診療室、診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、放射性同位元素装備診療機器使用室、診療用放射性同位元素使用室、 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室及び放射線治療病室等</u> についてその旨を示す標識が付されていること。	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
		則30の5～ 則30の8の2	2. 診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、 <u>診療用放射性同位元素使用室及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u> については、人が常時出入りする出入口が1か所となっていること。	
6- 5	使用中の表示について必要な注意事項の掲示がされているか。	則30の20. 2 則30の5 則30の6	1. エックス線装置を使用している時はエックス線診療室の出入口にその旨を表示していること。 2. 診療用高エネルギー放射線発生装置使用室及び診療用放射線照射装置使用室の出入口に放射線発生時に自動的にその旨を表示する装置が設けられていること。	
6- 6	取扱者の遵守事項が守られているか。	則30の20. 1. 1 則30の20. 1. 2～3	1. 診療用放射性同位元素使用室、 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u> 又は廃棄施設においては作業衣等を着用して作業していること。また、作業衣を着用してみだりにこれらの室又は施設の外に出ないこと。 2. 放射性同位元素により汚染された物をみだりに診療用放射性同位元素使用室、 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u> 、 <u>廃棄施設又は放射線治療病室</u> 若しくは管理区域から持ち出さないこと。	2. ①診療用放射性同位元素使用室、 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u> 、 <u>廃棄施設又は放射線治療病室</u> からみだりに持ち出していけない場合 (則第30条の26第6項参照) ②管理区域からみだりに持ち出してはいけない場合 (則第30条の26第6項参照)
6- 7	放射線診療従事者の被ばく防止について適切な措置がとられているか。	則30の18. 1	被ばくする線量が所定の実効線量限度及び等価線量限度を超えないような措置が講じられていること。	1. 実効線量当量限度 (則第30条の27第1項参照) 2. 組織線量当量限度 (則第30条の27第2項参照)

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				3. 実効線量当量限度及び組織線量当量限度の測定方法 ①外部被ばく 放射線測定用具（フィルムバッチ等）による測定が原則 位置は胸部（女子は腹部）が原則 ②内部被ばく 3月を超えない期間に1回が原則 厚生労働大臣の定める方法 （昭和63年厚生省告示第245号参照）
6- 8	患者の被ばく防止について適切な措置がとられているか。	則30の19	放射線により、治療を受けている患者以外の入院患者が所定の実効線量を超えて被ばくしないようなしゃへい等の措置が講じられていること。	所定の線量当量 実効線量が3か月間につき1.3ミリシーベルト
6- 9	診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている患者に適切な表示を付しているか。	則30の20. 2.		
6-10	放射線装置・器具・機器の使用または放射性同位元素の使用・貯蔵・運搬・廃棄について認められた施設設備で使用、貯蔵、運搬又は廃棄をしているか。	則30の14		認められた使用室以外の使用については規則を参照。
6-11	診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素及び陽電子断層	則30の7	1. 診療用放射線照射器具の紛失防止について適切な措置が取られていること。	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
	<u>撮影診療用放射性同位元素</u> の管理が適切に行われているか。	則30の24	2. 診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の使用廃止後の措置について適切な措置がとられていること。	
6-12	放射線装置に所定の障害防止の方法が講じられているか。	則30 則30の2 則30の3 則30の7の2	エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置及び放射性同位元素装備診療機器について所定の障害防止の方法が講じられていること。	
6-13	必要な施設に閉鎖のための設備または器具を設けているか。	則30の7の2 則30の9 則30の11	1. 放射性同位元素装備診療機器使用室、貯蔵施設、保管廃棄設備の外部に通ずる部分に閉鎖のための設備または器具を設けていること。 2. 排液処理槽の上部開口部の周囲に人がみだりに立ち入らないよう柵等で区画され、その出入口に鍵そのほか閉鎖のための設備又は器具が設けられていること。	
6-14	診療用放射性同位元素使用室及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室に所定の設備が設けられ管理されているか。	則30の8～ <u>則30の8の2</u>	1. 出入口付近に汚染の検査に必要な放射線測定器、汚染除去に必要な器材及び洗浄設備並びに更衣設備が設けられていること。 2. 準備室にフード、グローブボックス等の装置が設けられているときは排気設備に連結されていること。また、洗浄設備を設けること。	
6-15	貯蔵箱等の貯蔵容器、運搬容器及び保管廃棄容器について所定の障害防止の方法がとられ、適切に管理されているか。	則30の9 則30の10 則30の11	1. 貯蔵及び運搬時に1メートルの距離における実効線量率が100マイクロシーベルト毎時以下になるようにしゃへいされていること。	

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
		則30の9.8ロ 則30の9.8ハ	2. 貯蔵容器、運搬容器について、 空気を汚染するおそれのある場 合は気密構造となっているこ と。 また、液体状の場合はこぼれに くい構造で液体の浸透しにくい 材料でできていること。	
		則30の9.8ニ	3. 貯蔵容器、運搬容器または保管 廃棄容器を示す標識が付されて いること。	
6-16	廃棄施設につい て所定の障害防 止の方法がとら れ、適切に管理 されているか。	則30の11.1. 2のハ 則30の11.1. 3のニ	1. 排水設備において排液流出の調 整装置が設けられていること。 2. 排気設備において放射性同位元 素によって汚染された空気のひ ろがりを急速に防止することの できる装置が設けられているこ と。	
6-17	通報連絡網が整 備されている か。	則30の25	事故発生に伴う連絡網並びに通報 先等を記載した、通報基準や通報 体制を予め定めていること。	
6-18	移動型エックス 線装置は適正に 保管されている か。	則30の14	移動型エックス線装置に鍵のかか る保管場所又は鍵をかけて、移動 させられないようないずれかの措 置を講じていること。	
6-19	<u>陽電子断層撮影 診療用放射性同 位元素を使用で きる体制が確保 されているか。</u>	<u>則28.1.4</u>	<u>1. 放射線障害の防止に関する予防 措置を講じていること。</u>	①陽電子断層撮影診療に関する所定の研 修を修了し、専門の知識及び経験を有 する診療放射線技師を、陽電子断層撮 影診療に関する安全管理に専ら従事さ せること。 ②放射線の防護を含めた安全管理の体制 の確立を目的とした委員会等を設ける こと。 ③陽電子断層撮影診療用放射性同位元素 の取扱いに関し、陽電子断層撮影診療 を担当する医師又は歯科医師と薬剤師 との連携が十分に図られるよう努める ことが望ましいこと。

項目 番号	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
		則28.1.5	2. <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用できる医師又は歯科医師を配置していること。</u>	<u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用する者として、以下に掲げるすべての項目に該当する医師又は歯科医師を1名以上配置していること。</u> <u>ア当該病院又は診療所の常勤職員であること。</u> <u>イ陽電子断層撮影診療に関する安全管理の責任者であること。</u> <u>ウ核医学診断の経験を3年以上有していること。</u> <u>エ陽電子断層撮影診療全般に関する所定の研修を修了していること。</u>

V 構造設備基準

1 病室等

[illegible]

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
				等の方法により感染を防止すること。
3	結核病室 感染予防のための必要な方法がとられているか。	則16.1.7 則16.1.12	・病院の他の部分及び外部に対して感染予防のためにしや断その他必要な方法を講じていること。	その他必要な方法 医療・看護用具、被服、寝具、汚染物、食器等の消毒設備が設けられていること。
4	感染症病室 感染予防のための必要な方法がとられているか。	則16.1.7 則16.1.12	・病院の他の部分及び外部に対して感染予防のためにしや断その他必要な方法を講じていること。	その他必要な方法 医療・看護用具、被服、寝具、汚染物、食器等の消毒設備が設けられていること。
5	放射線治療病室 定められた構造になっており、かつ、適正に管理されているか。	則30の12.1.1 則30の12.1.2 則30の12.1.3	※診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を有する病院 1. 画壁等の外側が所定の線量当量以下になるようにしやへいされていること。(ただし、画壁等の外側を人が通行等できない場合を除く。) 2. 放射線治療病室である旨の標識が付されていること。 3. 汚染除去のための所定の方法が講じられていること。(ただし、診療用放射線照射器具により治療を受けている患者のみを収容する放射線治療病室においては適用しない。)	1. 所定の線量当量 1センチメートル線量当量が1週間に つき1ミリシーベルト以下 3. 汚染除去のための所定の方法 (則第30条の8第6号～第8号参照)
6	診察室・処置室 整備されているか。	法21.1.2 法21.1.4 則20.1.1 則20.1.4	1. 診療科ごとに専門の診察室を有していること。(ただし、1人の医師が同時に2以上の診療科の診療に当たる場合その他特別な事情がある場合を除く。)	

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
7	手術室 整備され、かつ、必要な設備が設けられているか。	法21.1.3 則16.1.1 則20.1.2 則20.1.3	2. 処置室は、なるべく診療科ごとにこれを設けることとする。 (ただし、場合により2以上の診療科についてこれを兼用し、又は診療室と兼用することができる。) ※手術室を有すべき病院 外科、整形外科、美容外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚泌尿器科、泌尿器科、こう門科、産婦人科、産科、婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科の一を有する病院又は歯科医業についての診療科名のみを診療科名とする病院 1. 手術室は、なるべく準備室を附設しじんあいの入らないようにし、その内壁全部を不浸透質のもので覆い、適当な暖房及び照明の設備を有し、滅菌手洗いの設備を附属して有しなければならないこと。 2. 起爆性のある麻酔ガスの使用に当たっては危害防止上必要な方法を講じること。	2. 兼用する場合は、処置の内容、プライバシーの保護等に十分配慮すること。 1. 不浸透質のもの（陶製タイル、テラゾー、プラスチックなど）床の構造が電導床である場合又は湿度調整の設備を有する場合は必ずしも必要でない。
8	分娩室及び新生児に必要な施設が整備されているか。	法21.1.10	・産婦人科又は産科を有する病院にあつては分娩室及び新生児の入浴施設（沐浴室及び浴槽）を有しており、適正な構造になっていること。	・沐浴室は専用であることが望ましいが、分娩室等と適宜仕切られるような構造であつてもよい。
9	臨床検査施設 整備され、かつ、必要な設備が設けられているか。	法15.2 法21.1.5 則16.1.16 則20.1.5 則20.1.6	1. 血液、尿、喀痰、糞便等について、通常行われる臨床検査に必要な設備が設けられていること。	1. 検体検査の業務を委託する場合にあつては、当該検査に係る設備を設けないことができる。ただし、休日・夜間や救急時の体制が確保されていること。また、生理学的検査を行う場所は原則として病院又は診療所等医業の行われる場所に限定されるものであること。 (H13.2.22医政発第125号参照)

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1 0	調剤所 整備され、かつ、必要な施設、設備が設けられているか。	法21.1.7 則16.1.14	2. 火気を使用する場所には防火上必要な設備が設けられていること。 1. 調剤所の採光及び換気が十分で、かつ、清潔が保たれていること。 2. 冷暗所が設けられていること。 3. 調剤に必要な器具を備えていること。	
1 1	給食施設 定められた構造になっており、かつ、必要な施設、設備が設けられているか。	法20 法21.1.8 則20.1.8 則20.1.9	1. 入院患者のすべてに給食することのできる施設を有していること。 2. 床は耐水材料で作られ、洗浄及び排水又は清掃に便利な構造となっていること。 3. 食器の洗浄消毒設備が設けられていること。 4. 病毒感染の危険のある患者の用に供した食器について他の患者の食器と別個に消毒する設備となっていること。	・ 調理業務又は洗浄業務を委託する場合にあつては、当該業務に係る設備を設けないことができる。ただし、再加熱等の作業に必要な設備については設けなければならない。 (H13.2.22医政発第125号参照)
1 2	歯科技工室 必要な設備が設けられているか。	則16.1.13	※歯科技工室を有する病院 防じん設備及び防火設備が設けられていること。	
1 3	階数及び規模に応じた建物の構造 定められた基準に適合しているか。	則16.1.2	1. 3階以上の階に病室を設けている場合は主要構造部が耐火構造となっていること。 2. 放射線治療病室以外は、地階に病室を設けていないこと。	

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1 4	階段 定められた基準に適合しているか。	則16.1.8 則16.1.9	※第2階以上の階に病室を有する病院 1. 患者の使用する屋内直通階段が2以上設けられていること。 〔ただし、患者の使用するエレベーターが設置されているもの又は第2階以上の各階における病室の床面積の合計が、それぞれ50㎡（主要構造部が耐火構造であるか又は不燃材料で造られている建築物にあっては100㎡）以下のものについては患者の使用する屋内の直通階段を一とすることができる。〕 2. 階段及び踊場の幅は内法1.2m以上、けあげは0.2m以下、踏面は0.24m以上となっており、適当な手すりが設けられていること。	
1 5	避難階段 定められた基準に適合しているか。	則16.1.10	※第3階以上の階に病室を有する病院 避難に支障がないように2以上の避難階段が設けられていること。（ただし、患者の使用する屋内の直通階段を建築基準法施行令第123条第1項に規定する避難階段としての構造とした場合は、その数だけ避難階段の数に算入することができる。）	
1 6	廊下 定められた基準に適合しているか。	則16.1.11	1. 精神病床及び療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8m以上（両側に居室のある廊下は2.7m以上）となっていること。 ただし、大学附属病院（特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。）及び100床以上で内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科を含む病院を除く。	平成13年3月1日における既存病院建物内の患者が使用する廊下幅は、内法による計測で1.2m以上（両側に居室のある廊下は1.6m以上）となっていること。 (H13.1.31厚生労働省令第8号則附則第8条)

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1 7	便 所 適正な構造になっているか。	法20	2. 1 以外の廊下の幅は内法による測定で、1.8m以上（両側に居室のある廊下は、2.1m以上）となっていること。 1. 清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなくてはならない。	便所の構造 採光及び換気のため直接外気に接する窓を設けること。（ただし、水洗便所でこれに代わる設備をしたときはこの限りでない。）
1 8	消毒施設 定められた基準に適合しているか。	法15.2 法21.1.12 則16.1.12 則21.1.1 則21.2.1	1. 蒸気、ガス若しくは薬品を用いて入院患者及び職員の被服、寝具等の消毒を行うことができるものであること。	1. 消毒を行う施設 蒸気消毒装置、ホルムアルデヒド、ガス消毒装置等 2. 繊維製品の滅菌消毒の業務を委託する場合における当該業務に係る設備を除く。
1 9	洗濯施設 設けられているか。	法15.2 法21.1.12 則21.1.1	1. 洗濯施設が設けられていること。	1. 寝具 布団、毛布、シーツ、枕、包布等 2. 寝具類の洗濯の業務を委託する場合における当該業務に係る設備を除く。
2 0	機能訓練室 定められた基準に適合しているか。	法21.1.11 則20.1.11	1. 療養病床を有する病院にあっては、1以上の機能訓練室は面積40㎡以上（内法）あること。 また、必要な機器、器具を備えていること。	1. 既存病院建物内に療養病床又は経過的旧療養病床群を有する病院については、機能訓練を行うために十分な広さを有すること。（則附則第21条参照）
2 1	談話室 定められた基準に適合しているか。	法21.1.12 則21.1.2 則21.2.2 則附則22	1. 療養病床を有する病院にあっては、患者同士又は患者とその家族が談話を楽しめる広さとなっていること。（食堂等との共用は可能）	1. 平成12年3月31日までに療養型病床群に転換したものについては、談話室がなくても可。 （則附則第22条）
2 2	食 堂 定められた基準に適合しているか。	法21.1.12 則21.1.2 則21.2.3 則附則22	1. 療養病床を有する病院にあっては、療養病床の入院患者1人につき1㎡以上の広さとなっていること。	1. 平成12年3月31日までに療養型病床群に転換したものについては、食堂がなくても可。 （則附則第22条）

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
2 3	浴室 定められた基準 に適合している か。	法21.1.12 則21.1.2 則21.2.4 則附則22	1.療養病床を有する病院にあって は、身体の不自由な者が入浴す るのに適したものとなっている こと。	1.平成12年3月31日までに療養型病 床群に転換したものについては、浴室 がなくても可。 (則附則第22条)

2 放射線装置及び同使用室

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
1	エックス線装置及び同診療室 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	法21.1 則20.1.6 則30 則30の4 則30の4 則30の4	※エックス線装置を有すべき病院 内科、心療内科、呼吸器科、消化器科、胃腸科、循環器科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚泌尿器科、泌尿器科、リハビリテーション科及び放射線科の一を有する病院又は歯科医業についての診療科名のみを診療科名とする病院。 1. 防護措置 エックス線装置に所定の障害防止の方法が講じられていること。 2. 壁の構造 画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 3. 操作する場所 エックス線装置を操作する場所は、エックス線診療室と別室になっていること。（ただし、所定の箱状のしゃへい物を設けたとき、近接撮影を行うとき等の場合で必要な防護物を設けたときは、この限りでない。） 4. 標識 エックス線診療室である旨を示す標識が付されていること。	1. 所定の障害防止の方法 (則第30条参照) 2. 所定の線量 ① $1 \text{ mSv} / 1 \text{ 週間}$ ② 画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 (ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。)
2	診療用高エネルギー放射線発生装置及び同使用室	則30の2	※診療用高エネルギー放射線発生装置を有する病院 1. 防護措置 診療用高エネルギー放射線発生	1. 当該使用室出入口が解放されているとき、放射線の発生を遮断するインター

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
3	所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。 診療用放射線照射装置及び同使用室 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の5 則30の3 則30の6	装置に所定の障害防止の方法が講じられていること。 2. 壁の構造 画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 3. 出入口 人が常時出入する出入口が1ヶ所で、その出入口には放射線発生時に自動的にその旨を表示する装置が設けられていること。 4. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。 ※診療用放射線照射装置を有する病院 1. 防護措置 診療用放射線照射装置に所定の障害防止の方法が講じられていること。 2. 主要構造部等 使用室の主要構造部等は耐火構造又は不燃材料を用いた構造となっていること。 3. 画壁の構造 画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 4. 出入口	ロックを設けること。（則第30条の2第3号） 2. 所定の線量 ① $1\text{ mSv} / 1\text{ 週間}$ ② 画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 （ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。） 1. 所定の障害防止装置が講じられている 但し書きの装置の操作以外にあっては、当該照射装置の照射口は、当該使用室の室外から遠隔操作によって開閉できるものであること。（則第30条の3第3項） 2. ①主要構造部等（建築基準法第2条第5号に規定する主要構造部並びに当該使用室を区画する壁及び柱をいう。以下同じ。） ②耐火構造又は不燃材料（建築基準法第2条第9号に規定する不燃材料をいう。以下同じ。） 3. 所定の線量 ① $1\text{ mSv} / 1\text{ 週間}$ ② 画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 （ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。）

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
4	診療用放射線照射器具使用室 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の7	人が常時出入する出入口は、1ヵ所で、その出入口には放射線発生時に自動的にその旨を表示する装置が設けられていること。 5. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。 6. 装置の紛失防止を容易にするため、突起物、くぼみ及び仕上げ材の目地等のすき間の少ないものとされていること。 ※診療用放射線照射器具を有する病院 1. 画壁の構造 画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 2. 出入口 人が常時出入する出入口は、1ヵ所となっていること。 3. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。 4. 器具の紛失防止 器具の紛失発見を容易にするため、突起物、くぼみ及び仕上げ材の目地等のすき間の少ないものとされていること。	1. 所定の線量 ① $1 \text{ mSv} / 1 \text{ 週間}$ ② 画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 (ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。)
5	放射性同位元素 装備診療機器使用室 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられている	則30の7の2	※放射性同位元素装備診療機器を有する病院 1. 主要構造部等 使用室の主要構造部等は、耐火構造又は不燃材料を用いた構造となっていること。	

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
6	診療用放射性同位元素使用室 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の8	2. 外部に通ずる部分 外部に通ずる部分には閉鎖のための設備又は器具が設けられていること。 3. 標識 使用室である旨を示す標識が付されていること。 4. 予防措置 骨塩定量分析装置と輸血用血液照射装置に関しては、実効線量が3月間に1.3ミリシーベルト以下となるようなしゃへい物又は間仕切りを設けるなど予防措置を講じ、管理区域を明確にすること。 ※診療用放射性同位元素を有する病院 1. 主要構造部等 使用室の主要構造部等は、耐火構造又は不燃材料を用いた構造となっていること。(ただし、所定の数量以下の診療用放射性同位元素を使用する場合は、この限りでない。) 2. 部屋の区画 準備室と診療室が区画されていること。 3. 画壁の構造 画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 4. 出入口 人が常時出入する出入口は、1ヶ所となっていること。 5. 標識 使用室である旨を示す標識が付	1. 所定の線量 (則別表第2参照) 2. 準備室(診療用放射性同位元素の調剤等を行う室) 3. 所定の線量 ①1mSv/1週間 ②画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 (ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。)

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			されていること。 6. 内部の壁等の構造 ①内部の壁、床等は、突起物、くぼみ及び仕上材の目地等のすきまの少ない構造となっていること。 ②内部の壁、床等の表面は、平滑であり気体又は液体が浸透しにくく、かつ、腐食しにくい材料で仕上げられていること。 7. 出入口に設けるもの 出入口付近に汚染の検査に必要な放射線測定器、汚染除去に必要な器材及び排水設備に連結した洗浄設備並びに更衣設備が設けられていること。 8. 準備室に設けるべきもの ①準備室には排水設備に連結した洗浄設備が設けられていること。 ②準備室にフード、グローブボックス等の装置が設けられているときは、その装置は排気設備に連結されていること。	
7	<u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室</u> 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の8の2	<u>※陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を有する病院</u> 1. 主要構造部等 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室の主要構造部等は、耐火構造又は不燃材料を用いた構造となっていること。</u> 2. 部屋の区画 <u>準備室、診療室、待機室が区画されていること。待機室を有しないことが認められた施設については、待機室に準ずる場所を設定していること。</u>	1. 所定の線量 (則別表第2参照) ①準備室（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の調剤等を行う室） ②診療室（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を用いて診療を行う室） ③待機室（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素が投与された患者等が待機する室）

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			3. 画壁の構造 <u>画壁等は、その外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。</u> 4. 出入口 <u>人が常時出入する出入口は、1ヶ所となっていること。</u> 5. 標識 <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室である旨を示す標識が付されていること。</u> 6. 撮影装置操作場所 <u>陽電子放射断層撮影装置の操作場所を陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室の外部に設けていること。</u> 7. 内部の壁等の構造 ①内部の壁、床等は、突起物、くぼみ及び仕上材の目地等のすきまの少ない構造となっていること。 ②内部の壁、床等の表面は、平滑であり気体又は液体が浸透しにくく、かつ、腐食しにくい材料で仕上げられていること。 8. 出入口に設けるもの <u>出入口付近に汚染の検査に必要な放射線測定器、汚染除去に必要な器材及び排水設備に連結した洗浄設備並びに更衣設備が設けられていること。</u> 9. 準備室に設けるべきもの ①準備室には排水設備に連結した洗浄設備が設けられていること。 ②準備室にフード、グローブボックス等の装置が設けられているときは、その装置は排気設備に連結されていること。	3. 所定の線量 ① $1\text{ mSv} / 1\text{ 週間}$ ② 画壁等 <u>天井、床及び周囲の画壁をいう。</u> <u>(ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。)</u>

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
8	貯蔵施設 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の9	※診療用放射線照射器具、診療用放射線照射装置、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を有する病院 1. 部屋の区画 貯蔵施設は、貯蔵室、貯蔵箱等外部と区画された構造のものとなっていること。 2. 画壁の構造 貯蔵施設の外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 3. 主要構造部等 貯蔵室の主要構造部等は、耐火構造でその開口部には特定防火設備に該当する防火戸が設けられていること。（ただし、診療用放射線照射装置又は診療用放射線照射器具を耐火性の構造の容器に入れて貯蔵する場合は、この限りでない。） 4. 貯蔵箱等 貯蔵箱等は、耐火性の構造となっていること。（ただし、診療用放射線照射装置又は診療用放射線照射器具を耐火性の構造の容器に入れて貯蔵している場合は、この限りでない。） 5. 出入口 人が常時出入する出入口は、1ヶ所となっていること。 6. 外部に通ずる部分 外部に通ずる部分に、かぎその他閉鎖のための設備又は器具が設けられていること。 7. 標識 貯蔵施設である旨を示す標識が	2. 所定の線量 ① $1\text{ mSv} / 1\text{ 週間}$ ② 画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 （ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合を除く。） 3. 特定防火設備に該当する防火戸 建築基準法施行令第112条第1項に規定するもの。

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			付されていること。	
			8. 貯蔵容器 ①貯蔵容器は、貯蔵時において1メートルの距離における実効線量率が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 ②空気を汚染するおそれのある状態にある診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を入れる貯蔵容器は、気密な構造となっていること。また、液体状の診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を入れる貯蔵容器はこぼれにくい構造であり、かつ、液体の浸透しにくい材料が用いられていること。 ③貯蔵容器にその旨を示す標識が付され、かつ、貯蔵する診療用放射線照射装置若しくは診療用放射線照射器具に装備する放射性同位元素又は貯蔵する診療用放射線同位元素若しくは陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の種類及び数量が表示されていること。 9. 受皿、吸収材その他放射性同位元素による汚染のひろがり防止するための設備又は器具が設けられていること。	8. 所定の線量率 100マイクロシーベルト毎時
9	運搬容器 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の10	※診療用放射線照射器具、診療用放射線照射装置、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を院内で運搬して使用する病院 1. 診療用放射線照射器具、診療用放射線照射装置、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を運搬する容器は、所定の要件を備えていること。	所定の要件 (則第30条の9第8号イ～ニ参照)

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
10	廃棄施設 所定の障害防止の方法等適正な施設・設備が設けられ、かつ、管理されているか。	則30の11	※診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を有する病院 1. 画壁の構造 廃棄施設の外側における実効線量が所定の線量以下になるようにしゃへいされていること。 2. 廃液中濃度 排水口における排液中の放射性同位元素の濃度を所定の濃度限度以下とする能力を有していること。 3. 排水設備 排水設備は、排液の漏れにくい構造であり浸透しにくく、かつ、腐食しにくい材料が用いられていること。 4. 廃液処理槽 ①排液処理槽は、排液採取又は排液中の放射性同位元素の濃度測定ができる構造であり、かつ、排液流出の調節装置が設けられていること。 ②排液処理槽の上部開口部はふたのできる構造となっていること又はその周囲に人がみだりに立ち入らないよう柵その他の施設が設けられていること。 5. 標識 排水管及び排液処理槽並びに人がみだりに立ち入らないための柵等を設けた場合の出入口付近に排水設備である旨を示す標識が付されていること。 6. 排気設備 ①排気設備は、排気口における排	1. 所定の線量当量 ①1mSv/1週間 ②画壁等 天井、床及び周囲の画壁をいう。 (ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である場合、人が通行し、又は滞在しない措置が講じられている場合を除く。) 2. 所定の濃度限度 排水口（排水監視設備を設けた場合は境界）において則第30条の26第1項に定める能力 3. 排水設備（排水管、排液処理槽、その他液体状の診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された液を排水し又は浄化する一連の設備） 6. 診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を使用する

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			気中の放射性同位元素の濃度を所定の濃度限度以下とする能力を有していること。 ②排気設備は、人が常時立ち入る場所における空気中の放射性同位元素の濃度を所定の濃度限度以下とする能力を有していること。 ③排気設備は、気体が漏れにくい構造であり、腐食しにくい材料が用いられていること。 7. 標識 排気浄化装置、排気管及び排気口に排気設備である旨を示す標識が付されていること。 8. 保管廃棄設備 保管廃棄設備は、外部と区画された構造となっていること。 9. 外部に通ずる部分 保管廃棄設備の外部に通ずる部分に鍵その他閉鎖のための設備又は器具が設けられていること。 10. 保管廃棄設備の構造 空気を汚染するおそれのある状態にある物を入れる保管廃棄の容器は気密な構造であること。また、液体状の診療用放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物を入れる保管廃棄の容器は、こぼれにくい構造であり、かつ、浸透しにくい材料で作られていること。	病院 (則第30条の11第1項第3号ただし書に規定する場合を除く。) ①排気設備（排風機、排気浄化装置、排気管、排気口等気体状の放射性同位元素又は放射性同位元素により汚染された空気を排気し又は浄化する一連の設備） ②所定の濃度限度 排気口（排気監視設備を設けた場合は病院の境界）において則第30条の26第1項に定める能力 6-②所定の濃度限度 (則第30条の26第1項及び2項に定める限度) 8. 保管廃棄設備 <u>医療用放射性汚染物を保管廃棄する設備。</u> (注) <u>陽電子断層撮影診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素によって汚染された物のみを廃棄する場合、これら以外の物が混入又は付着しないように封及び表示をし、7日間を超えて管理区域内の廃棄施設において保管廃棄する場合に限り、保管廃棄設備を設けることを要しない。</u>(則第30条の11第1項第6号及び第4項並びに平成16年

区分	項 目	根拠法令等	摘 要	備 考
			11. 保管廃棄設備である旨を示す 標識が付されていること。	<u>厚生労働省告示306号参照)</u> (注)廃棄物については、厚生労働大臣が 指定した者（日本アイソトープ協 会）へ、その処理を委託できる。 (則第30条の14の2 参照)

常勤医師等の取扱いについて

1. 一日平均患者数の計算における診療日数

(1) 入院患者数

ア 通常の年は、365日である。

イ 病院に休止した期間がある場合は、その期間を除く。

(2) 外来患者数

ア 実外来診療日数（各科別の年間の外来診療日数で除すのではなく、病院の実外来診療日数で除すこと。）

イ 土曜・日曜日なども通常の外来診療体制をとっている場合は、当該診療日数に加える。

ウ 病院に定期的な休診日がある場合は、その日数を除く。

エ 土曜・日曜日など通常の外来診療体制をとっていない場合で、救急の輪番制などで臨時に患者を診察する場合は、診療日数に加えない。

2. 標準数の算定に当たっての特例

算定期間内に病床数の増減があった病院については、医療法第25条第1項に基づく立入検査の直近3カ月の患者数で算定するものとする。

ただし、変更後3カ月を経過していない場合は、通常のとおりとする。

※ 医療法施行規則は、前年度平均としているが、医療法第25条第1項に基づく立入検査の目的から、検査日以降の診療体制についても担保する必要があるための特例措置である。

3. 常勤医師の定義と長期休暇者の扱い

(1) 常勤医師とは、原則として病院で定めた医師の勤務時間の全てを勤務する者をいう。

ア 病院で定めた医師の勤務時間は、就業規則などで確認すること。

イ 通常の休暇、出張、外勤などがあっても、全てを勤務する医師に該当するのは当然である。

(2) 病院で定めた医師の1週間の勤務時間が、32時間未満の場合は、32時間以上勤務している医師を常勤医師とし、その他は非常勤医師として常勤換算する。

(3) 検査日現在、当該病院に勤務していない者で、長期にわたって勤務していない者（3カ月を超える者。予定者を含む。）については、理由の如何を問わず医師数の算定には加えない。

ただし、労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「労働基準法」という。）で取得が認められている産前・産後休業（産前6週間・産後8週間・計14週間）を取得している者については、長期にわたって勤務していない者には該当しない取扱いとする。

なお、当該医師が労働基準法で定める期間以上に産前・産後休業を取得する場合には、取得する（予定を含む。）休業期間から労働基準法で取得が認められている産前・産後休業の期間を除いた期間が3ヶ月を超えるとときに長期にわたって勤務していない者に該当するものとする。

4. 非常勤医師の常勤換算

- (1) 原則として、非常勤医師については、1週間の当該病院の医師の通常の勤務時間により換算して計算するものとする。ただし、1週間の当該病院の医師の通常の勤務時間が32時間未満と定められている場合は、換算する分母は32時間とする。

なお、非常勤医師の勤務時間が1週間サイクルでない場合は、所要の調整を行うこと。

(例) 月1回のみの勤務サイクルである場合には1/4を乗ずること。

- (2) 当直に当たる非常勤医師についての換算する分母は、病院で定めた医師の1週間の勤務時間の2倍とする。

ア 当直医師とは、外来診療を行っていない時間帯に入院患者の病状の急変等に対処するため病院内に拘束され待機している医師をいう。

イ オンコールなど（病院外に出ることを前提としているもの）であっても、呼び出されることが常態化している場合であって、そのことを証明する書類（出勤簿等）が病院で整理されている場合は、その勤務時間を換算する。

ウ 病院で定めた医師の1週間の勤務時間が32時間未満の場合、当該病院の当直時の常勤換算する分母は、64時間とする。

- (3) 当直医師の換算後の数は、そのまま医師数に計上すること。

- (4) 病院によっては、夕方から翌日の外来診療開始時間までの間で、交代制勤務などにより通常と同様の診療体制をとっている場合（一定部署を含む。例：夜間の外来診療や救命救急センターなど）もあるが、その時間にその体制に加わって勤務する非常勤医師の換算は、(1)と同様の扱いとする。

5. 医師数を算定する場合の端数処理

医療法第25条第1項に基づく立入検査における病院の医師の員数を算定する際の端数の取扱いについては、次のとおりとする。

- (1) 病院に置くべき医師の員数の標準の算定に当たっては、端数が生じる場合には、そのままで算定する。

(例) 一般病床で患者数106人の場合

算定式： $(106 - 52) \div 16 + 3 = 6.375$ 人

- (2) 病院における医師の員数の算定に当たっては、端数が生じる場合には、そのままで算定する。

- (3) (2)において非常勤医師が複数いる場合には、非常勤医師全員の1週間の勤務時

間を積み上げた上で、当該病院の医師の通常の勤務時間により換算して計算するものとする。

その際、1週間の勤務時間が当該病院の医師の通常の勤務時間を超える非常勤医師がある場合には、その者は当該病院の医師の通常の勤務時間を勤務しているものとして計算するものとする。

また、非常勤医師の勤務時間が1ヶ月単位で定められている場合には、1ヶ月の勤務時間を4で除して得た数を1週間の勤務時間として換算するものとする。

(例) 常勤医師…5名 (週36時間勤務)

非常勤医師… (週36時間勤務により常勤換算)

A 医師 週 5.5 時間 B 医師 週 8 時間

C 医師 週 16 時間 D 医師 週 20 時間

$A + B + C + D = 49.5 \text{ 時間}$ $49.5 \text{ 時間} / 36 \text{ 時間} = 1.375$

実人員 : $5 + 1.375 = 6.375 \text{ 人}$

6. 他の従業者の取扱い

(1) 準用

医師以外の従業者の標準数等の算定に当たっては、上記1、2、3(1)(2)(3)本文及び4を準用する。

なお、常勤換算に当たっては、通常の勤務か当直勤務かにより取扱いが異なっている。例えば、看護師などで三交代制等の場合の夜勤の常勤換算の分母は、病院で定めた1週間の勤務時間となるが、当直の場合の常勤換算の分母は、病院で定めた1週間の勤務時間の2倍となる。

(2) 従業者数を算定する場合の端数処理

医療法第25条第1項に基づく立入検査においてその員数を算定する際の端数の取扱いについては、次のとおりとする。

1) 標準数は、個々の計算過程において小数点第2位を切り捨て、最終計算結果の小数点第1位を切り上げ、整数とする。

2) 従事者数は、小数点第2位を切り捨て、小数点第1位までとする。

3) 非常勤の他の従業者が複数いる場合、上記換算する際の端数処理は、個人毎に行うのではなく非常勤の他の従業者全員の換算後の数値を積み上げた後行うこと。

ただし、1人の従業者について換算後の数値が1を超える場合は、1とする。

(例) A:0.04…、 B:0.19…、 C:1.05→1

$A + B + C = 1.23… \rightarrow 1.2$

7 施行期日

上記の取扱いについては、平成15年10月1日から適用する。