

(様式2)

## 病院構造設備使用許可申請書

令和 年 月 日

堺市長

様

開設者住所 (〒 )

氏名 (法人名)

電 話 ( )

F A X ( )

e-mail

〔 法人の場合は、主たる事務所の所在地  
その名称及び代表者の職、氏名 〕

下記のとおり、病院の構造設備を使用したいので、医療法第27条の規定により申請します。

堺市保健所受付印

手数料領収済 ☐

提出部数：2部

|                                    |   |         |    |         |    |         |   |  |  |
|------------------------------------|---|---------|----|---------|----|---------|---|--|--|
| 1 (ふりがな)<br>病院名                    |   |         |    |         |    |         |   |  |  |
| 2 開設の場所                            | (〒 )<br><br><div style="text-align: right;">           電 話 : ( )<br/>           F A X : ( )<br/>           e-mail :         </div>          |         |    |         |    |         |   |  |  |
| 3 診療科目<br>(※該当する<br>科目を記載<br>すること) |   |         |    |         |    |         |   |  |  |
| 4 開設許可又は<br>変更許可年月日<br>及び許可番号      | <div style="text-align: center;">             令和      年      月      日<br/>             堺保医第      —      号           </div>                  |         |    |         |    |         |   |  |  |
| 5 構造設備及び<br>平面図                    | <div style="text-align: center;">別紙1、2及び3並びに別添平面図どおり</div> <p>エックス線装置に係る申請の場合は、上記図面に加えて管理区域を明示した隣接部の平面図(上下階含む)、使用室の詳細図(平面図、断面図)を添付すること。</p> |         |    |         |    |         |   |  |  |
| 6 病床種別ごとの<br>病床数                   |   | 一般      | 療養 | 精神      | 結核 | 感染症     | 計 |  |  |
|                                    | 開設許可又は<br>変更許可病床数   | 床       | 床  | 床       | 床  | 床       | 床 |  |  |
|                                    | 既使用許可病床数  | 床       | 床  | 床       | 床  | 床       | 床 |  |  |
|                                    | 今申請の使用許可<br>対象病床数   | 床       | 床  | 床       | 床  | 床       | 床 |  |  |
|                                    | 今申請の使用許可<br>対象外病床数  | 床       | 床  | 床       | 床  | 床       | 床 |  |  |
| 7 従業者                              | 医 師   | 常 勤     |    | 歯 科 医 師 |    | 常 勤     |   |  |  |
|                                    |   | 非常勤 ( ) |    |         |    | 非常勤 ( ) |   |  |  |
|                                    |   | 小 計     |    |         |    | 小 計     |   |  |  |
|                                    | 薬 剤 師   | 常 勤     |    | 栄 養 士   |    | 常 勤     |   |  |  |
|                                    |   | 非常勤 ( ) |    |         |    | 非常勤 ( ) |   |  |  |
|                                    |   | 小 計     |    |         |    | 小 計     |   |  |  |
|                                    | 看 護 師   | 常 勤     |    | 助 産 師   |    | 常 勤     |   |  |  |
|                                    |   | 非常勤 ( ) |    |         |    | 非常勤 ( ) |   |  |  |
|                                    |   | 小 計     |    |         |    | 小 計     |   |  |  |

|                     |                         |              |           |              |
|---------------------|-------------------------|--------------|-----------|--------------|
| 7 従業者               | 准 看 護 師                 | 常 勤          | 看 護 補 助 者 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤 (      ) |           | 非常勤 (      ) |
|                     |                         | 小 計          |           | 小 計          |
|                     | 保 健 師                   | 常 勤          | 歯 科 衛 生 士 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤 (      ) |           | 非常勤 (      ) |
|                     |                         | 小 計          |           | 小 計          |
|                     | 診療放射線技師                 | 常 勤          | 診療エックス線技師 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
|                     | 臨床検査技師                  | 常 勤          | 衛生検査技師    | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
|                     | 臨床工学技士                  | 常 勤          | 歯 科 技 工 士 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
|                     | 理学療法士                   | 常 勤          | 作 業 療 法 士 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
|                     | 視能訓練士                   | 常 勤          | 技 師 装 具 士 | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
|                     | 言語聴覚士                   | 常 勤          | 精神保健福祉士   | 常 勤          |
|                     |                         | 非常勤          |           | 非常勤          |
| 柔道整復師               | 常 勤                     | あん摩マッサージ指圧師  | 常 勤       |              |
|                     | 非常勤                     |              | 非常勤       |              |
| そ の 他               | 常 勤                     | 合 計          | 常 勤       |              |
|                     | 非常勤                     |              | 非常勤       |              |
| 8 従業員名簿             | 別紙4のとおり                 |              |           |              |
| 9 建築基準法の<br>検査済証の写し | 別添のとおり                  |              |           |              |
| 10 使用予定年月日          | 令和      年      月      日 |              |           |              |

注1 従業者数は、開設許可に伴う使用許可及び増床による一部変更許可に伴う使用許可の場合のみ記載すること。

2 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、栄養士、歯科衛生士については非常勤欄の (      ) 内に常勤換算数を記載し、小計は常勤の計とすること。

3 上記以外の職種については、常勤、非常勤の別に記載されていること。

別紙1 建物の構造概要

(1) 建物棟別構造概要

| 棟名 | 階数 | 延床面積 | 構造 |
|----|----|------|----|
|    |    |      |    |

注1 階数は各階ごとに記入すること。

2 延床面積は建築確認申請書の延床面積と同じ面積であること。

3 構造とは、木造、不燃材料、簡易耐火、耐火構造の別をいう。

(2) 患者の使用する廊下の幅

|     |    |                        |            |    |                        |
|-----|----|------------------------|------------|----|------------------------|
| 片廊下 | 最大 | cm<br>( )<br>cm<br>( ) | 両側に居室のある廊下 | 最大 | cm<br>( )<br>cm<br>( ) |
|     | 最小 | cm<br>( )<br>cm<br>( ) |            | 最小 | cm<br>( )<br>cm<br>( ) |

注1 寸法は、内法で記載すること。

2 寸法の下のカッコ内に、病床種別を記入すること。

(3) 階段の構造概要

| 名称 | 幅  | けあげ | 踏面 | 踊り場 | くぐり戸<br>高さ×幅 | 手すりの有無 | 屋内<br>屋外の別 | 建築基準法施行令<br>第123条に規定<br>する避難階段 |
|----|----|-----|----|-----|--------------|--------|------------|--------------------------------|
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |
|    | cm | cm  | cm | cm  | ×            | 有・無    | 内・外        |                                |

注1 階段の名称は、平面図にも記載すること。

2 寸法は、内法で記載すること。

3 建築基準法施行令第123条に規定する避難階段については、当該欄に○印を付すこと。

## 別紙2 法定施設等の構造設備の概要

(1) 診察室

| 室名 | 診療科名 | 診察室床面積<br>(壁芯面積) | 処置室床面積<br>(壁芯面積) | 暖房方法 | 階数 |
|----|------|------------------|------------------|------|----|
|    |      | m <sup>2</sup>   | m <sup>2</sup>   |      | 階  |

注1 処置室を診察室と兼用する場合は、処置の内容、プライバシーの保護等に十分配慮すること。

2 診察室と処置室を兼用する場合は、総床面積を診察室床面積欄に記載し、そのうち、処置の占める床面積を処置室床面積に記載すること。

(2) 処置室

| 室名 | 診療科名 | 床面積<br>(壁芯面積)  | 暖房方法 | 階数 |
|----|------|----------------|------|----|
|    |      | m <sup>2</sup> |      | 階  |

注1 処置室を診察室と兼用する場合は、診察室の欄に記載すること。

2 処置室には、機能訓練室（リハビリテーション室）、人工透析室、内視鏡室、胃カメラ室等が該当する。

## (3) 手術室

| 室 名          |               |                |                |                |                |
|--------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 手術室          | 床（材質）         |                |                |                |                |
|              | 壁（材質）         |                |                |                |                |
|              | 天井（材質）        |                |                |                |                |
|              | 給排水           | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
|              | 暖房方法          |                |                |                |                |
|              | 防爆設備          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
|              | 手術台数          | 台              | 台              | 台              | 台              |
|              | 床面積<br>（壁芯面積） | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
| 準備室          | 手洗滅菌装置        | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
|              | 手術用被服         | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
|              | 包帯材料          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
|              | 機械器具消毒設備      | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
| 中央材料室        | 有 ・ 無         |                |                |                |                |
|              | 主な設備の概要       |                |                |                |                |
| 防爆設備を設置しない理由 |               |                |                |                |                |

## (4) 臨床検査施設

| 室名       | 床面積<br>(壁芯面積)  | 主たる検査項目 |      | 防火構造の適否 |  |
|----------|----------------|---------|------|---------|--|
|          | m <sup>2</sup> |         |      |         |  |
| 検査設備     | 血色素計           | 有・無     | 血沈管台 | 有・無     |  |
|          | 上皿天秤           | 有・無     | 顕微鏡  | 有・無     |  |
|          | 血球分類計算器        | 有・無     | 遠心器  | 有・無     |  |
|          | 光電比色計          | 有・無     | 冷蔵庫  | 有・無     |  |
|          | その他の設備         |         |      |         |  |
| 委託している場合 | 委託業者名          |         |      |         |  |
|          | 委託内容           |         |      |         |  |

注1 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ものであること。

2 防火構造とは、火気を使用する場所の周辺に露出木部がないような構造をいう。

3 臨床検査施設には、MRI室、脳波室、心電図室、生化学検査室等が該当する。

4 臨床検査施設について、検体検査を委託する場合は、検体検査にかかる施設を設けないことができる。ただし、夜間救急時の検査体制が確保されていること。

5 生理学的検査（心電図検査等）に係る施設については外部委託が認められない。

(5) 診療用エックス線装置及び同診療室

|             |         |             |         |         |         |         |
|-------------|---------|-------------|---------|---------|---------|---------|
| 室 名         |         |             |         |         |         |         |
| 用 途         |         |             |         |         |         |         |
| 固定・移動・携帯の区別 |         |             |         |         |         |         |
| 製 作 者 名     |         |             |         |         |         |         |
| 型 式         |         |             |         |         |         |         |
| 定 格 出 力     | 変 圧 器 式 | 連 続         | K V     | K V     | K V     | K V     |
|             |         | 短 時 間       | K V     | K V     | K V     | K V     |
|             | 蓄 放 式   | 最 高 充 電 電 圧 | K V     | K V     | K V     | K V     |
|             |         | コンデンサ容量     | $\mu$ F | $\mu$ F | $\mu$ F | $\mu$ F |

| 室名 | 床面積<br>(壁芯面積)  | 操作室            | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|----|----------------|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|    |                |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|    |                |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
|    | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
|    | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
|    | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
|    | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |

(添付書類)

- 1 遮へい計算書、遮へい計算詳細図（病院開設許可申請時及び一部変更許可申請時）
- 2 装置の仕様書（型式、定格出力の確認できるもの）の写し（使用許可申請時）

## (6) 調剤所

| 室名   | 床面積<br>(壁芯面積)  | 採光  | 換気方法         |     |
|------|----------------|-----|--------------|-----|
|      | m <sup>2</sup> | ルクス |              |     |
|      |                | 室   |              |     |
|      |                | 薬品棚 |              |     |
|      |                | 調剤台 |              |     |
| 調剤設備 | 感量10mgの天秤      | 有・無 | 調剤台          | 有・無 |
|      | 冷暗所（冷蔵庫）       | 有・無 | 感量500mgの上皿天秤 | 有・無 |
|      | 乳鉢・乳棒          | 有・無 | 麻薬保管庫        | 有・無 |
|      | 薬品棚            | 有・無 | 毒薬保管庫        | 有・無 |
|      | その他の設備         |     |              |     |

## (7) 給食施設

| 室名    | 床面積<br>(壁芯面積)  | 構造設備         |             |         |     |  |
|-------|----------------|--------------|-------------|---------|-----|--|
| 調理室   | m <sup>2</sup> | 床            | (材質)        |         |     |  |
|       |                | 天 井          | (材質)        |         |     |  |
|       |                | 給 排 水        |             |         |     |  |
|       |                | 照 明          | ルックス        |         |     |  |
|       |                | 換気方法         |             |         |     |  |
|       |                | 防火設備         | 有 ・ 無       |         |     |  |
|       |                | 手洗設備         | 有 ・ 無       |         |     |  |
|       |                | 冷蔵庫          | 有 ・ 無       |         |     |  |
| 倉庫    | m <sup>2</sup> | 機 器 等        | 別添厨房詳細図のとおり |         |     |  |
| 穀 類   |                | ( )          |             |         |     |  |
| 野 菜   |                | ( )          |             |         |     |  |
| 調 味 料 |                | ( )          |             |         |     |  |
| そ の 他 | m <sup>2</sup> | 事 務 室        | 有・無         | 更衣休憩室   | 有・無 |  |
|       |                | 職 員 食 堂      | 有・無         | 患 者 食 堂 | 有・無 |  |
|       |                | 厨房職員専用<br>便所 | 有・無         |         |     |  |
| 計     | m <sup>2</sup> |              |             |         |     |  |

| 委託している場合 | 委託業者名 | 委託内容 |
|----------|-------|------|
|          |       |      |

注 給食施設について、調理業務又は洗浄業務を委託する場合は、それぞれの業務に係る施設を設けないことができる。ただし、加熱等の調理作業に必要な設備については設けなければならない。

## (8) 消毒施設（被服・寝具等）

| 室名 | 床面積<br>(壁芯面積)  | 消毒方法 | 委託する場合 |      |
|----|----------------|------|--------|------|
|    |                |      | 委託業者名  | 委託品目 |
|    | m <sup>2</sup> |      |        |      |

注 消毒施設については、繊維製品の滅菌業務を委託する場合は、繊維製品の滅菌業務に係る施設を設けないことができる。ただし、その他の業務については、施設を設ける必要がある。

## (9) 洗濯施設

|     | 施設の有無 | 委託する内容 |      |
|-----|-------|--------|------|
|     |       | 委託業者名  | 委託品目 |
| 病院用 | 有 ・ 無 |        |      |
| 患者用 | 有 ・ 無 |        |      |

注 洗濯施設については、寝具類の洗濯の業務を委託する場合は、寝具類の洗濯の業務に係る施設を設けないことができる。ただし、その他の業務については、施設を設ける必要がある。

## (10) 分娩室

|                 |                |                |                |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| 室 名             |                |                |                |
| 床 面 積<br>(壁芯面積) | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
| 分 娩 台 数         | 台              | 台              | 台              |
| 入 浴 施 設         | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          | 有 ・ 無          |
| 暖 房 方 法         |                |                |                |

## (11) 新生児入浴施設

|    |                |      |
|----|----------------|------|
| 室名 | 床面積（壁芯面積）      | 暖房方法 |
|    | m <sup>2</sup> |      |

＜療養病床を有する場合のみ＞

(12) 機能訓練室

| 室名 | 床面積                              | 主要構造 | 設備概要 |
|----|----------------------------------|------|------|
|    | $\text{m}^2$<br>( $\text{m}^2$ ) |      |      |

(13) 食堂

| 階数 | 室名 | 床面積                              | 主要構造 |
|----|----|----------------------------------|------|
|    |    | $\text{m}^2$<br>( $\text{m}^2$ ) |      |

(14) 浴室

| 室名 | 床面積                              | 主要構造 | 浴室の概要 |
|----|----------------------------------|------|-------|
|    | $\text{m}^2$<br>( $\text{m}^2$ ) |      |       |

(15) 談話室

|    |           |                                  |
|----|-----------|----------------------------------|
| 専用 | 床面積       | $\text{m}^2$<br>( $\text{m}^2$ ) |
|    | 主要構造      |                                  |
| 共用 | 共用する部屋の室名 |                                  |

注1 床面積は、上段に壁芯面積を記載し、下段の（ ）に内法面積を記載すること。

2 主要構造には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記載すること。

## (16) 歯科技工室

| 記号    | 室名 | 床面積<br>(壁芯面積)<br><br>m <sup>2</sup> | 設備状況 |                 |      |      |
|-------|----|-------------------------------------|------|-----------------|------|------|
|       |    |                                     | 換気設備 |                 | 防塵設備 | 防火設備 |
|       |    |                                     |      |                 |      |      |
| 設備の概要 |    | 防 音 装 置                             | 有・無  | 電 機 掃 除 機       |      | 有・無  |
|       |    | 防 火 装 置                             | 有・無  | 分別ダストボックス       |      | 有・無  |
|       |    | 消 火 器                               | 有・無  | 防 塵 用 マ ス ク     |      | 有・無  |
|       |    | 照 明 設 備                             | 有・無  | 模 型 整 理 棚       |      | 有・無  |
|       |    | 空 調 設 備                             | 有・無  | 書 籍 棚           |      | 有・無  |
|       |    | 給 排 水 設 備                           | 有・無  | 救 急 箱           |      | 有・無  |
|       |    | 石 膏 ト ラ ッ プ                         | 有・無  | 吸 塵 装 置         |      | 有・無  |
|       |    | 空 気 清 浄 機                           | 有・無  | 歯 科 技 工 用 作 業 台 |      | 有・無  |
|       |    | 換 気 扇                               | 有・無  | 材料保管棚（保管庫）      |      | 有・無  |
|       |    | 技工用実体顕微鏡<br>(マイクロスコープ)              | 有・無  | 薬 品 保 管 庫       |      | 有・無  |
|       |    | そ の 他 の 設 備                         |      |                 |      |      |

## (17) 診療用高エネルギー放射線発生装置及び同使用室

| 区 分             |       | 1     | 2     |
|-----------------|-------|-------|-------|
| ベータトロン・直線加速器の別  |       |       |       |
| 製 作 者 名         |       |       |       |
| 型 式             |       |       |       |
| 定格出力<br>最大エネルギー | 電 子 線 | MeV   | MeV   |
|                 | エックス線 | MV    | MV    |
| エックス線装置の併設      |       | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |

| 室名  | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|-----|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|     |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|     |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
|     | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
| 操作室 | m <sup>2</sup> | —           | — | — | — | — | —  |      |

## (18) 診療用放射線照射装置及び同使用室

|                    |             |       |       |
|--------------------|-------------|-------|-------|
| 区 分                |             | 1     | 2     |
| 製 作 者 名            |             |       |       |
| 型 式                |             |       |       |
| 装備されている<br>放射性同位元素 | 種類          |       |       |
|                    | 数量<br>(B q) |       |       |
| エックス線装置の併設         |             | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |

| 室名  | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|-----|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|     |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|     |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
|     | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
| 操作室 | m <sup>2</sup> | —           | — | — | — | — | —  |      |

## (19) 診療用放射線照射器具及び同使用室・治療病室

| 放射性同位元素             | 種 類                  |   |   |   |     |
|---------------------|----------------------|---|---|---|-----|
|                     | 物理的半減期               |   |   |   |     |
| 形 状                 |                      | 管 | 針 | 球 | その他 |
| 型 式                 |                      |   |   |   |     |
| 1個当たりの数量 (B q)      |                      |   |   |   |     |
| 合 計 数 量 ( B q )     |                      |   |   |   |     |
| 物理的半減期が<br>30日以下のもの | 年間最大使用<br>予定数量 (B q) |   |   |   |     |

| 室名 | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|----|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|    |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|    |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
|    | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |

## (20) 放射性同位元素装備診療機器及び同使用室

|                    |             |   |   |
|--------------------|-------------|---|---|
| 区 分                |             | 1 | 2 |
| 製 作 者 名            |             |   |   |
| 型 式                |             |   |   |
| 装備されている<br>放射性同位元素 | 種類          |   |   |
|                    | 数量<br>(B q) |   |   |
| 用 途                |             |   |   |

| 室名        | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|-----------|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|           |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|           |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
|           | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
| 建築物の主要構造物 |                | 耐火構造 ・ 不燃材料 |   |   |   |   |    |      |

(21-1) 診療用放射性同位元素(治験薬)及び同使用室・治療病室

|                  |    |  |  |  |
|------------------|----|--|--|--|
| 放射性同位元素          | 種類 |  |  |  |
|                  | 形状 |  |  |  |
| 年間使用予定数量（MBq）    |    |  |  |  |
| 3月間最大使用予定数量（MBq） |    |  |  |  |
| 1日最大使用予定数量（MBq）  |    |  |  |  |
| 最大貯蔵予定数量（MBq）    |    |  |  |  |

注 「形状」とは、気体・液体・固体等の状態を記入する。

| 室名        | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|-----------|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|           |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|           |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
| 準備室       | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
| 体外計測室     |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 貯蔵室       |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 保管廃棄室     |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 建築物の主要構造物 |                | 耐火構造 ・ 不燃材料 |   |   |   |   |    |      |

(21-2) 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素(治験薬)及び同使用室・治療病室

|                  |    |  |  |  |
|------------------|----|--|--|--|
| 放射性同位元素          | 種類 |  |  |  |
|                  | 形状 |  |  |  |
| 年間使用予定数量（MBq）    |    |  |  |  |
| 3月間最大使用予定数量（MBq） |    |  |  |  |
| 1日最大使用予定数量（MBq）  |    |  |  |  |
| 最大貯蔵予定数量（MBq）    |    |  |  |  |

注 「形状」とは、気体・液体・固体等の状態を記入する。

| 室名        | 床面積<br>(壁芯面積)  | 遮へい物の材質及び厚さ |   |   |   |   |    | 暖房方法 |
|-----------|----------------|-------------|---|---|---|---|----|------|
|           |                | 壁           |   |   |   | 床 | 天井 |      |
|           |                | 北           | 東 | 南 | 西 |   |    |      |
| 陽電子準備室    | m <sup>2</sup> |             |   |   |   |   |    |      |
| 陽電子処置室    |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 陽電子待機室    |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 陽電子診察室    |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 貯 蔵 室     |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 保管廃棄室     |                |             |   |   |   |   |    |      |
| 建築物の主要構造物 |                | 耐火構造 ・ 不燃材料 |   |   |   |   |    |      |

## (21-3) 診療用放射性同位元素使用器具（治験薬）及び同使用室・治療病室

|                                |     |  |  |  |
|--------------------------------|-----|--|--|--|
| 放射性同位元素<br>該当するものの□を☑<br>にすること | 種 類 |  |  |  |
|                                | 形 状 | <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体<br><input type="checkbox"/> 気体 | <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体<br><input type="checkbox"/> 気体 | <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体<br><input type="checkbox"/> 気体 |
| 年間使用予定数量 (MB q)                |     |  |  |  |
| 3 月間最大使用予定数量 (MB q)            |     |  |  |  |
| 1 日最大使用予定数量 (MB q)             |     |  |  |  |
| 最大貯蔵予定数量 (MB q)                |     |  |  |  |

注 「形状」とは、気体・液体・固体・ガラスビーズ等の状態を記入する。

| 階<br>数                       | 記号 | 室 名 | 床面積<br>〔壁芯<br>面積〕<br>(㎡) | 遮へい物の材質及び厚さ  |   |   |   |   |    |
|------------------------------|----|-----|--------------------------|--|---|---|---|---|----|
|                              |    |     |                          | 壁  |   |   |   | 床 | 天井 |
|                              |    |     |                          | 北  | 東 | 南 | 西 |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
|                              |    |     |                          |  |   |   |   |   |    |
| 建築物の主要構造物<br>該当するものの□を☑にすること |    |     |                          | <input type="checkbox"/> 耐火構造・ <input type="checkbox"/> 不燃材料 |   |   |   |   |    |

(22) 精神・結核又は感染症病室がある場合、特に設ける施設又は設備

|                      | 設 備     | 内 容 |
|----------------------|---------|-----|
| 精 神 病 室              | 危害防止設備  |     |
|                      | 保 護 室   |     |
| 感染症病室<br><br>結 核 病 室 | 感染予防設備  |     |
|                      | 消 毒 設 備 |     |

## 別紙3 病室別病床数等

| 病棟名 | 病室名 | 病床<br>種別 | 病床数 | 床面積            | 有効<br>内法<br>床面積 | 1床<br>あたり<br>床面積 | 採光<br>面積       | 直接外<br>気開放<br>面積 | 暖房<br>設備の<br>有無 |
|-----|-----|----------|-----|----------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|
|     |     |          | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup>  | m <sup>2</sup>   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup>   |                 |
| 小計  |     |          |     | —              | —               | —                | —              | —                | —               |
|     |     |          | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup>  | m <sup>2</sup>   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup>   |                 |
| 小計  |     |          |     | —              | —               | —                | —              | —                | —               |
| 合計  |     |          |     | —              | —               | —                | —              | —                | —               |

注1 病棟ごとに小計を記入すること。

2 ICUについては、地方社会保険事務局において特定集中治療室管理にかかる届出が受理されている場合には、室名の下に「施設基準届出」と記載すること。

注1 この名簿は、病院に勤務する医療従業者についてその職種ごとに常勤・非常勤の順で記載すること。

2 都道府県知事免許にあっては、都道府県名を籍登録番号欄に併せて記載すること。

3 常勤・非常勤別欄の（ ）内には、非常勤の1週間の勤務時間数を記載すること。

4 他の医療機関に勤務する場合は、常勤、非常勤にかかわらず、その病院等の名称を備考欄に記載すると。