

保険医療機関の現況（医科診療所（有床・無床））

1. 保険医療機関の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式1＞
2. 組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・様式任意
3. 職員数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式2＞
4. 平面図（病院各階の外来部門、病室等の配置がわかるもの）・・・・様式任意
- 5-（1）. 保険医の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式3の（1）＞
- 5-（2）. 薬剤師の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式3の（2）＞
- 6-（1）. 看護要員の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式4の（1）＞
- 6-（2）. その他の従事者の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式4の（2）＞
7. 診療業務及び診療報酬請求事務の手順についての流れ図（入院・入院外別）
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・様式任意
8. 特別の療養環境室に係る差額徴収状況（有床診療所のみ）・・・・・・様式任意
9. 保険外負担一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・様式任意
10. 委託業務一覧表（医療法施行規則に定めるもののほか全ての委託業務を含む）
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・様式任意
11. 治験別対象者一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式6＞
12. 医療情報システムの概況等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・＜様式7＞

- 注1 **様式2～様式6**については、指定様式の各項目が記載されているものであれば、既存の資料で差し支えありません。
- 2 **様式7**については、電子カルテシステムを運用していない場合は提出の必要はありません。
- 3 「出席者名簿」につきましても、併せて提出願います。