

(別記8)

病 院 の 構 造 設 備 の 概 要 書

1 診療を行おうとする科目								
2 建物の構造概要及び平面図 別添のとおり								
建 物 名 称	構 造 概 要	用 途	面 積					
			m ²					
			m ²					
			m ²					
3 次に掲げる施設の有無及び構造設備の概要								
(1) 各科専門の診察室								
診察室名	室面積	処置室兼用の場合その部分	診察室名	室面積	処置室兼用の場合その部分			
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
(2) 手術室及び準備室								
	室面積	構 造 設 備						
		手術台	床	壁	天井	照明	暖房	清潔な手洗い設備
手術室	m ²							
準備室	m ²							
その他の施設								
滅菌水による手洗い設備		<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有						
手術用の手洗い設備への給水		<input type="checkbox"/> 水道法の上水道・ <input type="checkbox"/> 水道法の簡易水道・ <input type="checkbox"/> 水道法の専用水道・ <input type="checkbox"/> 水道法の簡易専用水道・ <input type="checkbox"/> 条例の小規模水道・ <input type="checkbox"/> 条例の小簡易専用水道・ <input type="checkbox"/> その他 ()						
(3) 処置室 (診察室兼用の場合を除く)								
処置室名	室面積	処置室名	室面積					
	m ²		m ²					
	m ²		m ²					
	m ²		m ²					
	m ²		m ²					

(4) 臨床検査施設						
検体検査業務の外部委託の有無				□無・□有 (□一部 ・ □全部)		
名 称		室面積		検査設備		
		m ²				
		m ²				
(5) エックス線装置及び診療室						
開設時設置予定のエックス線装置	固定・携帯の別	用途 (撮影治療・一般歯科) の別		製作者及び型式		
エックス線診療室	室面積	構造概要		操作室面積	暗室	
					室面積	設 備
	m ²			m ²	m ²	
	m ²			m ²	m ²	
(6) 調剤所						
室面積	採光面積	外気開放面積	麻薬金庫の有無	冷暗所の面積構造	給水箇所	備付天秤, 上皿天秤
m ²	m ²	m ²		造 m ²		感量10mg 台 感量500mg 台
(7) 給食施設						
調理業務の外部委託の有無				□無・□有 (□代行調理・□その他 (□一部・□全部))		
洗浄業務の外部委託の有無				□無 ・ □有 (□一部 ・ □全部)		
調理室	室面積		m ²	冷蔵庫		
	床の構造			事務室		m ²
	食器消毒設備			食品倉庫又は置場	主食類	m ²
	採光通風の状況				調味料	m ²
	手洗い設備				野菜類	m ²
配膳室	名称又は位置	室面積	食品消毒設備又は方法	食器洗浄設備	食器格納設備	温設 食備 備考
		m ²				
(8) 分べん室及び新生児の入浴施設 (診療科名中に産婦人科又は産科を有する病院)						
分べん室	室面積	構造設備		新生児の入浴施設	室面積	構造設備
	m ²				m ²	
(9) 機能訓練室, 談話室, 食堂及び浴室の構造設備の概要 (療養病床を有する病院)						

①機能訓練室				
床面積		構造概要		設備概要（主な器械・器具）
m ²				
m ²				
②談話室				
専用・共用の別	有 無	床面積	構造概要	共用室の名称
専 用		m ²		
専 用		m ²		
共 用		m ²		
共 用		m ²		
③食 堂				
床面積			構造概要	
m ²				
m ²				
④浴 室				
室面積		構造概要		浴槽の概要
m ²				
m ²				
m ²				
(10) その他厚生労働省令で定める施設				
①消毒施設（衣類寝具）				
繊維製品の滅菌消毒業務の外部委託の有無		<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 （ <input type="checkbox"/> 一部 ・ <input type="checkbox"/> 全部）		
室面積		構造概要		消毒方法及び設備
m ²				
②洗濯施設				
寝具類の洗濯業務の外部委託の有無		<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 （ <input type="checkbox"/> 一部 ・ <input type="checkbox"/> 全部）		
室面積		構造概要		洗濯設備 乾燥設備その他

(11) 歯科技工室（歯科医業を行う病院であって、歯科技工室を設けようとするとき）			
室面積	採光面積又は照明	防塵設備	その他必要な施設
m ²			

(注) □欄には該当するものを■で表示すること。