（9）診療状況

9月30日の在院患者数	人
9月中に新たに入院した患者数	人
9月中の退院患者数	人
9月中の外来患者延数	人
初診の患者の数（再掲）	人
診療時間外に受診した患者の延数（再掲）	人
診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児（3歳未満）の延数（再掲）	人

（10）処方の状況等（歯科のみ）　9月中の実施状況

外来患者への処方数（9月中の延回数）	院内処方数	回
	院外処方せん交付数	回
医療用麻薬の処方	1　有 2　無	

（11）診療所の種類　いずれかひとつに○

1　一般診療業務を主とする
2　相談・指導業務を主とする
3　採血及び供血を主とする
4　検診業務（集団・個別）を主とする
5　検査業務を主とする
6　人工透析を主とする
7　巡回診療を主とする
8　休日夜間急患センター
9　介護保険サービス提供を主とする

（12）期間診療所等　あてはまるものすべてに○

1　特定の期間（季節）にのみ診療を行う診療所
2　事業所内の診療所
3　市町村保健センター内の診療所
4　該当なし

（13）退院調整支援担当者　いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。

1　いる（　　人）　*退院調整加算の施設基準を満たす場合のみ
2　いない

（14）救急医療体制　各項目について、いずれかひとつに○

救急告示の有無	1　有	2　無
在宅当番医制	1　有	2　無
精神科救急医療体制	1　有	2　無
夜間（深夜も含む）救急対応の可否	1　ほぼ毎日可能 2　週3～5日可能 3　週1～2日可能 4　ほとんど不可能	

（15）委託の状況　あてはまるものひとつに○

	全部委託		一部委託		委託していない
	院内委託	院外委託	院内委託	院外委託	
給食（患者用）	1	2	3	4	5
滅菌（治療用具）	1	2	3	4	5
保守点検業務（医療機器）	1	2	3	4	5
検体検査	1	2	3	4	5
感染性廃棄物処理	1		2		3
清掃	1		2		3

（16）表示診療時間の状況

通常の1週間の診療時間　　時間

合計は時間単位とし、01～59分の分単位は全て0．5時間とみなし記入してください。

表示診療時間　通常診療している時間帯すべてに○をつけてください。

曜日	午前	午後	18時～19時	19時～20時	20時～21時	21時～22時	22時以降
月曜日	1	2	3	4	5	6	7
火曜日	1	2	3	4	5	6	7
水曜日	1	2	3	4	5	6	7
木曜日	1	2	3	4	5	6	7
金曜日	1	2	3	4	5	6	7
土曜日	1	2	3	4	5	6	7
日曜日	1	2	3	4	5	6	7
休日	1	2	3	4	5	6	7

（17）専門外来の設置　あてはまるものすべてに○

1　禁煙外来
2　助産師外来

（18）受動喫煙防止対策の状況　いずれかひとつに○

1　敷地内を全面禁煙としている
2　施設内を全面禁煙としている
3　喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している
4　その他（1～3以外の措置を講じている）
5　何ら措置を講じていない

（19）レセプト処理用コンピューター　いずれかひとつに○

1　使用している
2　していない

（20）電子カルテシステムの導入状況

1　医療機関全体として導入している → 活用状況の範囲
2　医療機関内の一部に導入している → 活用状況の範囲
　1　自施設内
　2　患者へ情報提供
　3　他の医療機関等と連携
3　具体的な導入予定がある → 導入予定時期
　1　平成23年度
　2　平成24年度
　3　平成25年度
　4　平成26年度以降
4　導入予定なし

（21）遠隔医療システムの導入状況　10月1日現在の数を記入してください。

遠隔画像診断
1　有 → 受信　依頼元施設数　（　　施設）
　　送信　依頼先施設数　（　　施設）
2　無

遠隔病理診断
1　有 → 受信　依頼元施設数　（　　施設）
　　送信　依頼先施設数　（　　施設）
2　無

遠隔在宅療養支援
1　有 → 受信　依頼元患者数　（　　人）
2　無