

添付書類（構造設備及び体制）

医療法第42条の2第1項第5号の要件に該当する旨を説明する書類

申請者名：社会医療法人童仁会 理事長池田 琢哉 印

住 所：鹿児島市西田3丁目10番20号

以下のとおり相違ありません。

施設名	池田病院
施設の所在地	鹿児島市西田3丁目10番20号
管轄保健所名	鹿児島市保健所

1 診療科目

科 目	小児科	科	科	科	科	科
	内科	科	科	科	科	科
	アレルギー科	科	科	科	科	科

2 許可病床数

一 般		療 養		結 核		精 神		感 染 症		合 計	
室	床	室	床	室	床	室	床	室	床	室	床
19	27										

3 構造設備

(1) 総括表（該当する業務の区分及び所有する施設・設備等の□にチェックすること。）

<input type="checkbox"/> 救急医療 <input type="checkbox"/> 精神科救急医療 <input type="checkbox"/> 災害医療 <input type="checkbox"/> へき地医療 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> へき地診療所 <input type="checkbox"/> 周産期医療 <input checked="" type="checkbox"/> 小児救急医療	<input type="checkbox"/> 集中治療室 <input type="checkbox"/> 母体胎児集中治療管理室 <input type="checkbox"/> 新生児集中治療管理室 <input checked="" type="checkbox"/> 診察室 <input type="checkbox"/> 手術室 <input checked="" type="checkbox"/> 処置室 <input type="checkbox"/> 臨床検査施設 <input checked="" type="checkbox"/> エックス線診療室 <input type="checkbox"/> 調剤所 <input type="checkbox"/> 保護室 <input type="checkbox"/> 面会室 <input type="checkbox"/> 専用病床（          床） <input checked="" type="checkbox"/> 優先的に使用される病床 <input type="checkbox"/> 備蓄倉庫 <input type="checkbox"/> ヘリポート（ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 近接地） <input type="checkbox"/> 医 師住宅 <input type="checkbox"/> 看護師住宅	<input type="checkbox"/> 分娩監視装置 <input type="checkbox"/> 新生児用呼吸循環監視装置 <input checked="" type="checkbox"/> 超音波診断装置 <input type="checkbox"/> 新生児用人工換気装置 <input checked="" type="checkbox"/> 微量輸液装置 <input type="checkbox"/> 保育器 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> 携帯用医療機器 <input checked="" type="checkbox"/> 食料 <input checked="" type="checkbox"/> 飲料水 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> 自家発電装置 <input checked="" type="checkbox"/> トリアージタッグ <input type="checkbox"/> 救急用自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 広域災害・救急医療情報システム
--	---	---



※ へき地医療拠点病院に医師を派遣する病院にあつては、(1) 総括表の「施設」欄の記載と重複するため、本表の「施設」欄は記載不要。

#### 4 職種別従業員数

職種 人員	医師	歯科医師	薬剤師	診療放射線技師	歯科技工士	臨床検査技師	歯科衛生士	看護師	助産師	栄養士	理学療法士	作業療法士	臨床工学技士	事務職員	調理師	その他	計
定員																	
実人員	6.6		1.1			0.3		26.8		2				10.6	1.8	7.8	57
内特殊 関係者	3																

#### 5 勤務体制

	体制	昼間 (15時現在)		夜間 (3時現在)		休日 (15時現在)	
		専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任
医師	病院内		4		1		1
	オンコール						
内 精神科医 (再掲)	病院内						
	オンコール						
内 小児科医 (再掲)	病院内		4		1		1
	オンコール						
内 産婦人科医 (再掲)	病院内						
	オンコール						
薬剤師	病院内		1				
	オンコール						
診療放射線技師	病院内						
	オンコール						
臨床検査技師	病院内						
	オンコール						
看護師	病院内		13		3		4
	オンコール						
合計	病院内		18		4		5
	オンコール						
内 救急医療 (再掲) (精神科救急医療含む)	病院内						
	オンコール						
内 周産期医療 (再掲)	病院内						
	オンコール						
内 小児救急医療 (再掲)	病院内		18		4		5
	オンコール						

#### 6 その他の体制

(1) 精神科救急医療の場合のみ

神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第5条の2第1号に基づく都道

・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第5条の2第3号に基づく常時勤務する指定医の人数（ 人）

(2)災害医療の場合のみ

・災害派遣医療チーム（DMAT）の有無（有・無）

「添付書類（構造設備及び体制）」の記載要領

## 1 各表共通

申請書又は決算届に記載した救急医療等確保事業を行っている病院（診療所）毎に記載すること。

## 2 「2 許可病床数」

医療法に基づき「患者収容定員」として使用許可を受けている「許可病床」の数を記載すること。

## 3 「3 構造設備」

(1)「(1) 総括表」には、該当する業務の区分(複数の基準に該当する場合はその全て)及び所有する施設又は設備等の口にチェックすること。

(2)「(2) 災害医療の確保に関する事業に係る病院の概要」は、以下のとおり記載すること。

① 「区分」欄には、建物の棟等の異なるごとに、その建物の名称（例えば、本館、第1外来診療棟、第1病棟等）を記載すること。

② 「構造の概要」欄には、その建物の構造の概要（例えば、鉄筋コンクリート3階建、木骨モルタル造2階建等）を記載すること。

③ 「耐震基準」欄には、「耐震基準を有する」又は「耐震基準を有しない」を記載すること。

※ 耐震構造を有する場合とは、昭和56年6月1日以降に建築確認を受けた建物であるか、昭和56年5月31日以前に建築された建物であっても、建築基準法（昭和56年6月1日施行令改正）に基づく耐震基準を満たすものや耐震補強工事等により新耐震基準を満たすものをいう。

④ 「用途の区分」欄には、その建物の用途の異なるごとに、その用途（例えば、診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所、病室、医師住宅等）を記載すること。

⑤ 「室数」欄には、その建物の用途別の区分に応じ、その室数を記載すること。

(3)「(3) へき地医療拠点病院に医師を派遣する場合、又は開設するへき地診療所の所在地の都道府県において病院を開設する場合の当該病院の概要」には、医療法第42条の2第1項第5号の要件に該当するへき地診療所の所在地の都道府県において、当該医療法人が開設するすべての病院について記載すること。

① 「施設」欄には、該当する施設の口にチェックすること（へき地医療拠点病院に医師を派遣する病院にあっては、(1) 総括表に記載済みのため記載不要）。

② 「へき地からの入院患者の受入れ体制」欄には、その具体的な体制（例えば、病院開院時間におけるへき地の患者の受け入れ（外来、入院、検査等）の可否、〇〇病院が所有する患者輸送車により搬送できる体制、情報システムにより診療を支援できる体制等）を記載すること。

なお、へき地医療拠点病院へ医師を派遣する病院にあっては、へき地医療拠点病院からへき地診療所へ派遣された医師との連携を図るため、へき地診療所に対応困難な場合等において、当該病院の窓口を経由して対応可能な医師等に相談し、必要な助言・指導を受けられる体制（例えば、「担当窓口：〇〇室、対応方法：へき地診療所からの応援要請（へき地医療拠点病院を経由する場合を含む。）に対して対応可能な医師等に院内PHSで連絡し、適切な助言指導を行う。」など）についても記載すること。

## 4 「4 職種別従業員数」

(1) 直近に終了した会計年度の末日における人数を記載すること。

(2) 特殊関係者とは、医療法人の設立者、理事、監事、社員若しくは評議員（以下「設立者等」という。）又はこれらの者と親族等の関係を有する者をいう。なお、親族等とは、次の者をいう。

① 設立者等の配偶者及び三親等以内の親族

② 設立者等と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者

③ 設立者等の使用人及び使用人以外の者で当該役員等から受ける金銭その他の財産によって生計を維

添付書類5（小児救急医療）

医療法第42条の2第1項第5号の要件に該当する旨を説明する書類

申請者名：社会医療法人童仁会理事長 池田琢哉 印

住 所：鹿児島市西田3丁目10番20号

以下のとおり相違ありません。

病 院 名	池田病院
病院の所在地	鹿児島市西田3丁目10番20号
管轄保健所名	鹿児島市保健所

〔6歳未満の時間外等加算割合〕

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	15.79件	A 18.539件	34.329件
内 時間外加算の算定件数	20件	① 43件	63件
内 休日加算の算定件数	1.078件	② 2.018件	3.096件
内 深夜加算の算定件数	34件	③ 55件	89件
内 時間外加算の特例の算定件数	3.391件	④ 4.376件	7.767件
上記以外の時間外等入院患者数	79件	B 223件	302件
時間外等加算割合 $\{(\text{①}+\text{②}+\text{③}+\text{④}+\text{B}) / \text{A}+\text{B}\}$		35.8%	

（記載上の注意事項）○ 直近に終了した3会計年度における初診料（診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92号）別表第一区分番号A000に掲げるものをいう。）の算定件数を記載すること。

添付資料

- 時間外等加算件数明細表
- 「上記以外の時間外等入院患者数」の受診時間を証明する書類及び入院した病室等の名称並びに算定した入院料の名称を証明する書類（救急患者の日報、入院カルテ等。但し、患者の氏名等に係る部分については消去等の処理をすること。）

時間外等加算件数明細表

(自 令和 2年 4月 1日 至 令和 3年 3月 31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	5.081 件	6.035 件	11.116 件
内 時間外加算の算定件数	0 件	1 件	1 件
内 休日加算の算定件数	376 件	658 件	1.034 件
内 深夜加算の算定件数	2 件	0 件	2 件
内 時間外加算の特例の算定件数	1.047 件	1.215 件	2.262 件
上記以外の時間外等入院患者数	14 件	77 件	91 件

(自 令和 3年 4月 1日 至 令和 4年 3月 31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	4.053 件	5.471 件	9.524 件
内 時間外加算の算定件数	5 件	9 件	14 件
内 休日加算の算定件数	294 件	698 件	992 件
内 深夜加算の算定件数	8 件	8 件	16 件
内 時間外加算の特例の算定件数	1.053 件	1.617 件	2.670 件
上記以外の時間外等入院患者数	30 件	70 件	100 件

(自 令和 4年 4月 1日 至 令和 5年 3月 31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	6.656 件	7.033 件	13.689 件
内 時間外加算の算定件数	15 件	33 件	48 件
内 休日加算の算定件数	408 件	662 件	1.070 件
内 深夜加算の算定件数	24 件	47 件	71 件
内 時間外加算の特例の算定件数	1.291 件	1.544 件	2.835 件
上記以外の時間外等入院患者数	35 件	76 件	111 件

(合 計)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	15,790件	18,539件	34,329件
内 時間外加算の算定件数	20件	43件	63件
内 休日加算の算定件数	1,078件	2,018件	3,096件
内 深夜加算の算定件数	34件	55件	89件
内 時間外加算の特例の算定件数	3,391件	4,376件	7,767件
上記以外の時間外等入院患者数	79件	223件	302件

(記載上の注意事項)

○ (合計) の表以外については、会計年度毎に記載すること。