

## 病院・診療所（医科・歯科）の開設について

## ○ 病院・診療所別の必要手続

| 病院・診療所別<br>施設の種類             | 病 院<br>すべて        | 診療所            |             |                   |                   |
|------------------------------|-------------------|----------------|-------------|-------------------|-------------------|
|                              |                   | 開設者が医師又は歯科医師   |             | 開設者が法人            |                   |
|                              |                   | 有 床            | 無 床         | 有 床               | 無 床               |
| 開設許可申請<br>(法第7条第1項、規則第1条の14) | ○<br>申請45,000円    | ×<br>届け可       | ×<br>届け可    | ○<br>申請20,000円    | ○<br>申請20,000円    |
| 施設使用許可申請<br>(法第27条)          | ○<br>立入45,000円    | ○<br>立入25,000円 | ×           | ○<br>立入25,000円    | ×                 |
| 開設届                          | ○<br>(政令第4条の2第1項) | ○<br>(法第8条)    | ○<br>(法第8条) | ○<br>(政令第4条の2第1項) | ○<br>(政令第4条の2第1項) |

※○は必要、×は不要

## ○ 病院・診療所（医科・歯科）を開設するときの提出書類

| 提出書類                            |                     |                                    | 備 考                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------|---------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病院・診療所・歯科診療所開設許可申請書、使用許可申請書、開設届 |                     |                                    | 清須保健所のホームページからダウンロードしていただく他、清須保健所の窓口で配布しています。<br>URL <a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kiyosu-hc/kiyosu-byoin.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kiyosu-hc/kiyosu-byoin.html</a> |
| 添付書類                            | 個<br>人<br>開<br>設    | 開設者（管理者）の医師・歯科医師の免許証及び臨床研修修了登録証の写し | A4サイズでコピーを提出してください。<br>原本も併せて提示してください（保健所職員が原本照合します）。                                                                                                                                          |
|                                 |                     | 診療に従事する医師・歯科医師の免許証及び臨床研修修了の写し      |                                                                                                                                                                                                |
|                                 |                     | 開設者（管理者）の職歴書                       | これまでの職歴と診療所を開設していた旨等を記載してください。<br>※東海北陸厚生局に提出する「職歴書」の写しでも結構です。                                                                                                                                 |
|                                 |                     | 本人確認ができる証明書                        | 自動車等運転免許証等                                                                                                                                                                                     |
|                                 | 法<br>人<br>開<br>設    | 定款の写し                              | 定款の写しは、開設者による原本証明をすること。                                                                                                                                                                        |
|                                 |                     | 法人の登記事項証明書                         | 登記事項証明書は、原本1通（発行後3か月以内のもの）                                                                                                                                                                     |
|                                 |                     | 管理者の医師・歯科医師の免許証及び臨床研修修了登録証の写し      | A4サイズでコピーを提出してください。<br>原本も併せて提示してください（保健所職員が原本照合します）。                                                                                                                                          |
|                                 |                     | 診療に従事する医師・歯科医師の免許証及び臨床研修修了の写し      |                                                                                                                                                                                                |
|                                 |                     | 土地の登記事項証明書                         | 原本1通（発行後3か月以内のもの）                                                                                                                                                                              |
|                                 |                     | 建物の登記事項証明書                         | 原本1通（発行後3か月以内のもの）                                                                                                                                                                              |
|                                 |                     | 賃貸借契約書の写し<br>(必要に応じて)              | 土地又は建物を賃貸借している場合は、賃貸借契約書の写しを提出<br>※契約者は開設者（法人又は個人）であること。<br>※開設者による原本証明をすること。                                                                                                                  |
|                                 |                     | 敷地周囲の見取図、診療所への案内図                  | 公道と敷地の位置関係がわかるもの<br>※最寄りの駅又はバス停等から診療所までの道順がわかるもの<br>※道路地図、ネット地図をプリントアウトしたもの又は住宅地図のコピー                                                                                                          |
|                                 |                     | 敷地の平面図                             | 敷地と建物の位置関係（配置状況）がわかるもの                                                                                                                                                                         |
|                                 |                     | 建物の平面図                             | ベッド・機器類の配置、各室の用途とその面積、外気開放部の位置とその面積又は換気装置の位置、手洗い設備の位置、消毒設備の位置等を記載<br>病室がある場合は、病室番号及びその病室の面積等を記載                                                                                                |
| エックス線装置                         | 【診療用エックス線装置を設置する場合】 |                                    |                                                                                                                                                                                                |
|                                 | 診療用エックス線装置設置届       |                                    | 清須保健所のホームページからダウンロードしていただく他、清須保健所の窓口で配布しています。<br>URL <a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kiyosu-hc/kiyosu-byoin.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kiyosu-hc/kiyosu-byoin.html</a> |
|                                 | 撮影室の平面図・立面図         |                                    | 隣接室名、上階及び下階並びに周囲の状況を明記（縮尺50分の1以上）                                                                                                                                                              |
|                                 | 遮蔽計算書               |                                    | (1)管理区域を明示<br>(2)照射方向・エックス線管から画壁等の外側までの距離・防護物の材料・厚さを記入<br>(3)画壁の外側の放射線量率については、画壁等の外側までの最も近接した点で通常の使用状態において計算・記入（計算責任者の所属・職・氏名を記入）                                                              |
|                                 |                     | 放射線漏洩線量測定結果                        | 専門業者等による漏洩線量測定結果を添付すること。                                                                                                                                                                       |

※提出は正本、副本の2部です。正本は保健所で回収しますが、副本は受付印を押印してお返しします。

重要な書類ですので大切に保管してください（再交付はできません）。

※登記事項証明書が間に合わない場合は、「登記完了証」の写しを提出し、後日、登記事項証明書を提出してください。

※管理者又は勤務医師若しくは勤務歯科医師について、医師は平成16年4月1日以降、歯科医師は平成18年4月1日以降に免許を取得された方は免許証の写しと合わせて「臨床研修修了登録証」（厚生労働大臣交付）の写しの提出も必要です（原本照合）。

※CT、MRI、PET等を設置する場合は、「(医療機器の) 共同利用計画書」を提出してください。

※尾張中部地域（清須市、北名古屋、豊山町）において開設する場合は、「外来医療機関分担申出書」を提出してください。

※不正を防止するため、書類は開設者又は管理者本人が保健所に持参してください（代理の方の場合委任状を確認します）。

※麻薬施用者免許等の有無・麻薬処方箋の交付の有無について確認します。

※厚生労働省ホームページの「医療機関等情報支援システム（G-MIS）」の「G-MIS新規ユーザー登録申請フォーム」から登録をしてください。

URL <https://www.g-mis.mhlw.go.jp/user-Registration-Form>