様式５

従　　　事　　　者　　　調　　　査　　　票

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院名（市町村名） |  | ※医療保険届出施設基準審査欄 |
| ※届　　出施設基準 |  |  | 医療法充足率 |  | 必要数 | 従事者数 | 適否 |
|  医　　師 | 　　　　　　　　　％ | 看護職員 |  |  |  |
|  看護職員 | 　　　　　　　　　％ | 看護師 |  |  |  |
|  看護補助者 | 　　　　　　　　　％ | 看護補助者 |  |  |  |
| 病棟種別 | 病棟数 | 許可病床数 | 直近１年間平均入院患者等 | 従事者数 |
| 看護師等 | 准看護師 | 看護補助者 |
| １　一　般　病　棟 |  |  |  |  |  |  |
| ２　療　養　病　棟 |  |  |  |  |  |  |
| ３　精　神　病　棟 |  |  |  |  |  |  |
| ４　結　核　病　棟 |  |  |  |  |  |  |
| ５　感 染 症 病 棟 |  |  |  |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |  |  |  |

　注）１　立入検査時に「※」以外の欄について記入すること。

　　　２　「直近１年間平均入院患者等」の欄は、様式４－１を基に記入する（自費、労災、人間ドックを含む。新生児は別掲とする。）。

　　　３　「従事者数」の欄は、様式３を基に病棟種別ごとに記入する（小数点第２位を切り捨てる。）。

 ４　「看護師等」の欄は、助産師、歯科衛生士を含む。