

医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度における報告を書面によって行う  
病院・診療所・歯科診療所・助産所・薬局の皆様へ

令和5年12月25日

医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度については、令和6年1月5日から厚生労働省が運営する医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）により報告が可能となったところです。

他方、病院、診療所、歯科診療所、助産所及び薬局（以下「報告機関」という。）が、G-MISによる報告を行うことができない場合、報告機関は都道府県に対して書面により報告することになります。そして、都道府県は、報告を受けた情報をG-MISに入力することで、当該情報を医療情報ネットにより公表します。

また、G-MISに入力された情報は、以下の目的で利用されることになります。

- (1) G-MISの円滑な運営・維持
- (2) G-MISの障害を復旧するための分析・評価
- (3) G-MISの利便性向上のための分析・評価
- (4) G-MISの改善、見直し及び関連施策の立案・検討

つきましては、本書面に基づき、以上の利用目的について通知いたします。

以上

様式第1号

年 月 日

大分県知事 殿

住 所  
報告者  
氏 名  
(法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の職氏名)

医療機能情報報告書

医療法第6条の3第1項の規定により次のとおり報告します。

病院等	種 別	病院 診療所 歯科診療所 助産所
	名 称	
	所在地	
報 告 事 項	別添のとおり	

## 調査票（診療所）

機関コード	
機関名称	

### 【連絡担当者】

記入日	
記入者（氏名）	
記入者（フリガナ）	
役職名	
所属	
連絡先電話番号	内線
連絡先ファクシミリ番号	
電子メールアドレス	

### 外来区分

項目名	区分
外来区分	

1：一般  
9：その他一般外来を行わない

### 【病院・診療所の名称】

正式名称（フリガナ）	
正式名称	
略称（フリガナ）	
略称	
英語表記（ローマ字表記）	
携帯電話案内用略称	

### 【病院・診療所の開設者】

開設者名	
フリガナ	

項目名	区分
開設者種別	

※開設者種別は、下記から選択する。

[分類：国]

01：厚生労働省  
02：独立行政法人国立病院機構  
03：国立大学法人  
04：独立行政法人労働者健康安全機構  
05：独立行政法人国立高度専門医療研究センター  
06：独立行政法人地域医療機能推進機構  
07：国（その他）

[分類：公的医療機関]

08：都道府県  
09：区市町村  
10：地方独立行政法人  
11：日本赤十字社  
12：社会福祉法人恩賜財団済生会  
13：社会福祉法人北海道社会事業協会  
14：厚生（医療）農業協同組合連合会

[分類：保険関係団体]

15：国民健康保険団体連合会  
16：健康保険組合及びその連合会  
17：共済組合及びその連合会  
18：国民健康保険組合

[分類：法人]

19：公益法人  
20：医療法人  
21：私立学校法人  
22：社会福祉法人  
23：医療生協  
24：会社  
25：その他の法人

[分類：個人]

26：個人

### 【病院・診療所の管理者】

管理者名	
フリガナ	

**【病院・診療所の所在地】**

郵便番号			
所在地			
所在地（フリガナ）			
英語表記			
※所在地座標（緯度）、所在地座標（経度）、市区町村コードは、G-MISにて設定するため、記入不要。			
所在地座標（緯度）		所在地座標（経度）	
市区町村コード			

**【診療所の案内用の電話番号及びFAX番号】**

案内用電話番号			
夜間・休日案内用電話番号			
案内用ファクシミリ番号			
夜間・休日の電話対応が可能な時間帯		～	

※時間は24時間表記とし、例「9:00～12:00」のように記入する。

**【診療科目別の詳細 基本となる診療時間 基本となる外来受付時間】**

基本となる診療時間	時間帯1		～	
	時間帯2		～	
	時間帯3		～	
基本となる外来受付時間	時間帯1		～	
	時間帯2		～	
	時間帯3		～	

※時間は24時間表記とし、例「9:00～12:00」のように記入する。

外来特記事項 （2000文字以内）

※記入例

内科診療は、第2、第4金曜日は休診です。  
 水曜日の胃腸科の夜間は18:30～20:00です。  
 土、日曜、祝日、年末年始は休診です。

【診療科目別の詳細（１）標榜科目として届出している診療科目】

診療科目名	初診時予約の実施有無	再診時予約の実施有無	予約外の診察可否	外来診察の対応可否	入院患者の受入可否	女性医師による外来診察の可否
内科						
感染症内科						
性感染症内科						
血液・腫瘍内科						
血液内科						
糖尿病内科						
代謝内科						
内分泌内科						
脂質代謝内科						
糖尿病・内分泌内科						
糖尿病・代謝内科						
代謝・内分泌内科						
脳神経内科						
呼吸器内科						
老年・呼吸器内科						
気管食道内科						
循環器内科						
心臓内科						
心臓血管内科						
消化器内科						
胃腸内科						
腎臓内科						
人工透析内科						
肝臓内科						
神経内科						
腫瘍内科						
漢方内科						
老年内科						
女性内科						
内視鏡内科						
疼痛緩和内科						
ペインクリニック内科						
アレルギー疾患内科						
緩和ケア内科						
その他（内科系）	診療科目名(その他)					
外科						
脳神経外科						
脳外科						
脳・血管外科						
呼吸器外科						

初診時予約の実施有無  
0：初診時予約を実施していない  
1：初診時予約を実施している

再診時予約の実施有無  
0：再診時予約を実施していない  
1：再診時予約を実施している

予約外の診察可否  
0：予約無しの診察は行っていない  
1：予約無しの診察が可能

外来診察の対応可否  
0：外来診察は行っていない  
1：外来診察を実施している

入院患者の受入可否  
0：入院患者の受入は行っていない  
1：入院患者の受入は可能

女性医師による外来診察の可否  
0：女性医師による外来診察は行っていない  
1：女性医師による外来診察は可能

食道外科						
気管食道外科						
血管外科						
循環器外科						
心臓外科						
心臓血管外科						
消化器外科						
消化器・移植外科						
胃腸外科						
大腸外科						
腎臓外科						
肝臓外科						
膵臓外科						
胆のう外科						
肝臓・胆のう・膵臓外科						
乳腺外科						
乳腺・内分泌外科						
女性乳腺外科						
肛門外科						
大腸・肛門外科						
ペインクリニック外科						
腫瘍外科						
頭頸部外科						
胸部外科						
腹部外科						
内視鏡外科						
移植外科						
移植・内視鏡外科						
整形外科						
形成外科						
美容外科						
緩和ケア外科						
その他（外科系）	診療科目名(その他)					
小児科						
小児眼科						
小児耳鼻いんこう科						
小児皮膚科						
児童精神科						
小児外科						

小児泌尿器科						
新生児内科						
小児腫瘍外科						
その他（小児科系）	診療科目名（その他）					
産婦人科						
産科						
婦人科						
産婦人科（生殖医療）						
その他（産婦人科系）	診療科目名（その他）					
眼科						
その他（眼科系）	診療科目名（その他）					
耳鼻いんこう科						
気管食道・耳鼻いんこう科						
頭頸部・耳鼻いんこう科						
その他（耳鼻いんこう科系）	診療科目名（その他）					
皮膚科						
美容皮膚科						
皮膚泌尿器科						
泌尿器科						
男性泌尿器科						
神経泌尿器科						
腎臓・泌尿器科						
その他（皮膚科系）	診療科目名（その他）					
その他（泌尿器科系）	診療科目名（その他）					
精神科						
神経科						
心療内科						
老年精神科						
老年心療内科						
その他（精神科系）	診療科目名（その他）					
歯科						
矯正歯科						
歯科口腔外科						
小児歯科						
小児矯正歯科						

その他（歯科系）	診療科目名(その他)								
アレルギー科									
リウマチ科									
リハビリテーション科									
放射線科									
放射線診断科									
放射線治療科									
腫瘍放射線科									
病理診断科									
臨床検査科									
救急科									
麻酔科									
その他	診療科目名(その他)								

【診療科目別の詳細（２）診療科目毎の診療日・診察時間・外来受付】

診療科目名		月	火	水	木	金	土	日	祝
内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
感染症内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
性感染症内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
血液・腫瘍内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
血液内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
糖尿病内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
代謝内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
内分泌内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
脂質代謝内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
糖尿病・内分泌内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
糖尿病・代謝内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
代謝・内分泌内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
脳神経内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
呼吸器内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
老年・呼吸器内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
気管食道内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～
循環器内科	時間帯1	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯2	～	～	～	～	～	～	～	～
	時間帯3	～	～	～	～	～	～	～	～



















**【病院・診療所までの主な利用交通手段】**

ルート1	最寄りの駅の路線名		最寄りの駅の駅名	
	最寄り駅から医療機関までの徒歩による所要時間（分）			
	バスによる医療機関までの経路1			
	バスによる医療機関までの経路2			
	バスによる医療機関までの経路3			
ルート2	最寄りの駅の路線名		最寄りの駅の駅名	
	最寄り駅から医療機関までの徒歩による所要時間（分）			
	バスによる医療機関までの経路1			
	バスによる医療機関までの経路2			
	バスによる医療機関までの経路3			
ルート3	最寄りの駅の路線名		最寄りの駅の駅名	
	最寄り駅から医療機関までの徒歩による所要時間（分）			
	バスによる医療機関までの経路1			
	バスによる医療機関までの経路2			
	バスによる医療機関までの経路3			

記載例	最寄りの駅の路線名	JR	最寄りの駅の駅名	東京駅
	最寄り駅から医療機関までの徒歩による所要時間（分）			
	バスによる医療機関までの経路1	〇〇〇行き〇〇〇バス停下車 徒歩5分		
	バスによる医療機関までの経路2	△△△行き〇〇〇バス停下車 徒歩5分		
	バスによる医療機関までの経路3	□□□行き▽▽▽バス停下車 徒歩8分		

特記事項（主な利用交通手段）（2000文字以内）

**【病院・診療所の駐車場】**

項目名	有無	
駐車場有無	0：無し 1：有り	
「駐車場有無」が「1:有り」の場合、記入する。		
駐車場台数	有料	台
	無料	台

特記事項（駐車場）（2000文字以内）

【案内用ホームページアドレス】

案内用ホームページアドレス	
---------------	--

【案内用電子メールアドレス】

案内用電子メールアドレス	
--------------	--

【予約診療の有無】

項目名	有無
予約診療の有無（診療科目全般）	

0：無し  
1：有り

「予約診療の有無（診療科目全般）」が「1：有り」の場合、選択する。

項目名	実施
予約診療の実施状況（実施の診療科目）	

0：一部実施  
1：完全実施

「予約診療の有無（診療科目全般）」が「1：有り」の場合、選択する。

項目名	実施
実施状況	

0：初診・再診で実施  
1：再診のみで実施

予約診療に関する特記事項（2000文字）

--

【時間外における対応】

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
終日の対応		病院又は診療所における緊急時の連絡先への連絡による対応		連携する病院又は診療所への電話の転送	

0：不可  
1：可能

【面会の日及び時間帯】

項目名	可否
入院の可否	

0：不可  
1：可能

項目名	区分
面会区分	

0：面会なし  
1：時間指定あり  
2：時間指定なし

項目名	区分
面会時間区分	

1：全ての曜日で同じ  
2：曜日ごとに異なる

面会時間			
曜日	時間帯1	時間帯2	時間帯3
月	～	～	～
火	～	～	～
水	～	～	～
木	～	～	～
金	～	～	～
土	～	～	～
日	～	～	～
祝	～	～	～

※時間は24時間表記とし、例「9:00～12:00」のように記入する。

面会に関する特記事項 (2000文字以内)

--

**【院内処方の有無】**

項目名	有無	項目名	有無
院内処方の有無	0	院外処方の有無	0

0：無し  
1：有り

**【外国人の患者の受入れ体制（1）対応することができる外国語の種類】**

外国語対応に関する特記事項 (2000文字以内)

--

例) 月曜日、水曜日のみ対応可能者がいます。

言語	対応可能な曜日区分 いずれかに「○」	対応可能な曜日 0：不可 1：可能							祝	対応可能な時間帯区分 いずれかに「○」	対応可能時間帯		
		月	火	水	木	金	土	日			時間帯 1	～	時間帯 2
英語	診療科目・診療日と同じ									診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能									限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項												
広東語	診療科目・診療日と同じ									診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能									限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項												
北京語	診療科目・診療日と同じ									診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能									限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項												
台湾語	診療科目・診療日と同じ									診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能									限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項												

韓国・朝鮮語	診療科目・診療日と同じ																	診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～	
	一部の曜日のみ対応可能																	限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～	
	特記事項																					
タイ語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
タガログ語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
ミャンマー語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
ベトナム語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
ベンガル語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
フランス語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
ポルトガル語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					
ドイツ語	診療科目・診療日と同じ																		診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯 1		～
	一部の曜日のみ対応可能																		限られた時間帯のみ対応可能	時間帯 2		～
	特記事項																					



その他対応可能な外国語

対応可能な曜日区分 いずれかに「○」

対応可能な曜日 0：不可 1：可能

対応可能な時間帯区分 いずれかに「○」

対応可能な外国語名	対応可能な曜日区分	月	火	水	木	金	土	日	祝	対応可能な時間帯区分	対応可能時間帯	
	診療科目・診療日と同じ									診療科目・診療日・診療時間と同じ	時間帯1	～
	一部の曜日のみ対応可能									限られた時間帯のみ対応可能	時間帯2	～
特記事項												

※時間は24時間表記とし、例「9:00～12:00」のように記入する。

【外国人の患者の受入れ体制（2）多言語音声翻訳機器を利用した対応】

項目名	可否
多言語音声翻訳機器を利用した対応	

0：不可  
1：可能

【障害者に対するサービス内容】

項目名	可否	
聴覚障害者への配慮（手話による対応）		0：不可 1：可能
項目名	有無	
聴覚障害者への配慮（施設内情報の表示）		0：無し 1：有り
項目名	可否	
聴覚障害者への配慮（筆談など文字による対応）		0：不可 1：可能
項目名	可否	
視覚障害者への配慮（施設内案内等音声表示対応）		0：不可 1：可能
項目名	有無	
視覚障害者への配慮（施設内点字ブロック設置）		0：無し 1：有り
項目名	可否	
視覚障害者への配慮（点字による診療内容等表示対応）		0：不可 1：可能

【車椅子等利用者に対するサービス内容】

項目名	有無	項目名	有無	項目名	有無
車椅子等利用者への配慮（施設のバリアフリー化の実施）		車椅子等利用者への配慮（車椅子等利用者用駐車施設の有無）		車椅子等利用者への配慮（多機能トイレの設置）	

0：無し  
1：有り

【受動喫煙を防止するための措置】

項目名	有無	項目名	有無
施設内における全面禁煙の実施		健康増進法第26条第13号に規定する特定屋外喫煙場所の設置	

0：無し  
1：有り

【医療に関する相談員の配置の有無及び人数】

項目名	有無
医療に関する相談員を配置	

0：無し  
1：有り

項目名	人数
医療ソーシャルワーカー等の配置人数	人

※人数は非常勤（常勤換算）を含む。（常勤換算：小数点第2位以下を切捨て、小数点第1位まで表記。）

**【保険医療機関、公費負担医療機関及びその他の診療所の種類】**

特記事項（2000文字） ※紹介受診重点医療機関である場合、「紹介受診重点診療所」と記載ください。

該当する場合「○」を記入。

項目名	該当	項目名	該当	項目名	該当
保険医療機関		高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第1項に規定する医療保険各法及び同法に基づく療養等の給付の対象とならない医療並びに公費負担医療を行わない医療機関		労災保険指定医療機関	
指定自立支援医療機関（更生医療）				指定自立支援医療機関（育成医療）	
指定自立支援医療機関（精神通院医療）		身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関		精神保健指定医の配置されている医療機関	
生活保護法指定医療機関（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）に基づく指定医療機関を含む。）		医療保護施設（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく医療保護施設を含む。）		結核指定医療機関	
指定小児慢性特定疾病医療機関		難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）に基づく指定医療機関		指定養育医療機関	
原子爆弾被害者指定医療機関		原子爆弾被害者一般疾病医療機関		戦傷病者特別援護法指定医療機関	
母体保護法指定医の配置されている医療機関		特定行為研修指定研修機関		公害医療機関	
在宅療養支援診療所		無料低額診療事業実施医療機関		臨床研修病院等	
性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター		外国人の患者を受け入れる拠点的な医療機関		不妊専門相談センター	

**【選定療養（1）「特別の療養環境の提供」に係る病室差額料が発生する病床数及び金額  
差額ベッドを有している場合は、ベッド数及び料金】**

※「差額ベッド数」が1以上の場合、1日当たりの差額料（消費税込み）を記入する。

種類	差額ベッド数	1日当たりの差額料（消費税込み）
特別個室	床	円/1日より
個室	床	円/1日より
2人部屋	床	円/1日より
3人部屋	床	円/1日より
4人部屋	床	円/1日より

**【選定療養（2）その他の選定療養費】**

※特別料金の徴収有無が「1:有り」の場合、徴収額（消費税込み）を記入する。 0:無し 1:有り

項目名	徴収有無	徴収額（消費税込み）
「予約に基づく診察」に係る特別料金		円/1日より
「保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察」に係る特別料金		円/1日より

**【治験の実施の有無及び契約件数】**

※「治験の実施有無」が「1:有り」の場合、治験契約件数を記入する。

項目名	有無	治験契約件数
治験の実施有無		件 0:無し 1:有り

【電子決済による料金の支払いの可否（１）電子決済サービスの有無】

項目名	可否
電子決済サービスへの対応	<input type="checkbox"/>

0：不可  
1：可能

【電子決済による料金の支払いの可否（２）対応可能な決済サービス】

「電子決済サービスへの対応」が「1:可能」の場合、選択する。

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
クレジットカード決済	<input type="checkbox"/>	デビットカード決済	<input type="checkbox"/>	その他電子決済	<input type="checkbox"/>

0：不可  
1：可能

【電子決済による料金の支払いの可否（３）決済サービス名称】

「クレジットカード決済」が「1:可能」の場合、選択する。

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
JCB（クレジットカード）	<input type="checkbox"/>	VISA（クレジットカード）	<input type="checkbox"/>	Master Card（クレジットカード）	<input type="checkbox"/>
中国銀聯（クレジットカード）	<input type="checkbox"/>	American Express	<input type="checkbox"/>	DISCOVER	<input type="checkbox"/>
Diners Club	<input type="checkbox"/>				

0：不可  
1：可能

「デビットカード決済」が「1:可能」の場合、選択する。

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
JCB（デビットカード）	<input type="checkbox"/>	VISA（デビットカード）	<input type="checkbox"/>	Master Card（デビットカード）	<input type="checkbox"/>
中国銀聯（デビットカード）	<input type="checkbox"/>				

0：不可  
1：可能

「その他電子決済」が「1:可能」の場合、選択する。

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
交通系電子マネー（Suica等）	<input type="checkbox"/>	E d y	<input type="checkbox"/>	iD	<input type="checkbox"/>
QUICPay	<input type="checkbox"/>				

0：不可  
1：可能

「電子決済サービスへの対応」が「1:可能」の場合、任意で記入する。  
それ以外で可能な決済サービス（200文字）

【医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する事項】

医師の専門性資格

専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数（常勤換算）	専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数（常勤換算）
整形外科専門医 公益社団法人日本整形外科学会	<input type="checkbox"/> 人	皮膚科専門医 公益社団法人日本皮膚科学会	<input type="checkbox"/> 人
麻酔科専門医 公益社団法人日本麻酔科学会	<input type="checkbox"/> 人	放射線科専門医 公益社団法人日本医学放射線学会	<input type="checkbox"/> 人
眼科専門医 公益財団法人日本眼科学会	<input type="checkbox"/> 人	産婦人科専門医 公益社団法人日本産科婦人科学会	<input type="checkbox"/> 人
耳鼻咽喉科専門医 一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会	<input type="checkbox"/> 人	泌尿器科専門医 一般社団法人日本泌尿器科学会	<input type="checkbox"/> 人
形成外科専門医 一般社団法人日本形成外科学会	<input type="checkbox"/> 人	病理専門医 一般社団法人日本病理学会	<input type="checkbox"/> 人
総合内科専門医 一般社団法人日本内科学会	<input type="checkbox"/> 人	外科専門医 一般社団法人日本外科学会	<input type="checkbox"/> 人
糖尿病専門医 一般社団法人日本糖尿病学会	<input type="checkbox"/> 人	肝臓専門医 一般社団法人日本肝臓学会	<input type="checkbox"/> 人
感染症専門医 一般社団法人日本感染症学会	<input type="checkbox"/> 人	救急科専門医 一般社団法人日本救急医学会	<input type="checkbox"/> 人
血液専門医 一般社団法人日本血液学会	<input type="checkbox"/> 人	循環器専門医 一般社団法人日本循環器学会	<input type="checkbox"/> 人
呼吸器専門医 一般社団法人日本呼吸器学会	<input type="checkbox"/> 人	消化器専門医 一般社団法人日本消化器病学会	<input type="checkbox"/> 人
腎臓専門医 一般社団法人日本腎臓学会	<input type="checkbox"/> 人	小児科専門医 公益社団法人日本小児科学会	<input type="checkbox"/> 人
内分泌代謝科専門医 一般社団法人日本内分泌学会	<input type="checkbox"/> 人	消化器外科専門医 一般社団法人日本消化器外科学会	<input type="checkbox"/> 人
超音波専門医 公益社団法人日本超音波医学会	<input type="checkbox"/> 人	細胞診専門医 公益社団法人日本臨床細胞学会	<input type="checkbox"/> 人
透析専門医 一般社団法人日本透析医学会	<input type="checkbox"/> 人	脳神経外科専門医 一般社団法人日本脳神経外科学会	<input type="checkbox"/> 人
リハビリテーション科専門医 公益社団法人日本リハビリテーション医学会	<input type="checkbox"/> 人	老年病専門医 一般社団法人日本老年医学会	<input type="checkbox"/> 人
心臓血管外科専門医 特定非営利活動法人日本胸部外科学会	<input type="checkbox"/> 人	心臓血管外科専門医 特定非営利活動法人日本血管外科学会	<input type="checkbox"/> 人
心臓血管外科専門医 特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会	<input type="checkbox"/> 人	呼吸器外科専門医 特定非営利活動法人日本胸部外科学会	<input type="checkbox"/> 人
呼吸器外科専門医 特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会	<input type="checkbox"/> 人	消化器内視鏡専門医 一般社団法人日本消化器内視鏡学会	<input type="checkbox"/> 人

小児外科専門医 特定非営利活動法人日本小児外科学会	人	神経内科専門医 一般社団法人日本神経学会	人
リウマチ専門医 一般社団法人日本リウマチ学会	人	乳腺専門医 一般社団法人日本乳癌学会	人
臨床遺伝専門医 一般社団法人日本人類遺伝学会	人	漢方専門医 一般社団法人日本東洋医学会	人
レーザー専門医 特定非営利活動法人日本レーザー医学会	人	気管支鏡専門医 特定非営利活動法人日本呼吸器内視鏡学会	人
アレルギー専門医 一般社団法人日本アレルギー学会	人	核医学専門医 一般社団法人日本核医学会	人
気管食道科専門医 特定非営利活動法人日本気管食道科学会	人	大腸肛門病専門医 一般社団法人日本大腸肛門病学会	人
婦人科腫瘍専門医 公益社団法人日本婦人科腫瘍学会	人	ペインクリニック専門医 一般社団法人日本ペインクリニック学会	人
熱傷専門医 一般社団法人日本熱傷学会	人	脳血管内治療専門医 特定非営利活動法人日本脳神経血管内治療学会	人
がん薬物療法専門医 公益社団法人日本臨床腫瘍学会	人	周産期(新生児)専門医 一般社団法人日本周産期・新生児医学会	人
生殖医療専門医 一般社団法人日本生殖医学会	人	小児神経専門医 一般社団法人日本小児神経学会	人
心療内科専門医 特定非営利活動法人日本心療内科学会	人	一般病院連携精神医学専門医 一般社団法人日本総合病院精神医学会	人
精神科専門医 公益社団法人日本精神神経学会	人		

※常勤換算は、小数点第2位以下を切り捨て少数点第1位まで表記。また複数の資格で従事する場合は、それぞれに記入。

#### 歯科医師の専門性資格

専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数(常勤換算)	専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数(常勤換算)
口腔外科専門医 公益社団法人日本口腔外科学会	人	歯周病専門医 特定非営利活動法人日本歯周病学会	人
歯科麻酔専門医 一般社団法人日本歯科麻酔学会	人	小児歯科専門医 公益社団法人日本小児歯科学会	人
歯科放射線専門医 特定非営利活動法人日本歯科放射線学会	人		

※常勤換算は、小数点第2位以下を切り捨て少数点第1位まで表記。また複数の資格で従事する場合は、それぞれに記入。

#### 薬剤師の専門性資格

専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数(常勤換算)
がん専門薬剤師 一般社団法人日本医療薬学会	人

※常勤換算は、小数点第2位以下を切り捨て少数点第1位まで表記。また複数の資格で従事する場合は、それぞれに記入。

#### 看護師の専門性資格

専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数(常勤換算)	専門性資格及び認定学会・組織	在籍人数(常勤換算)
がん看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人	小児看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人
精神看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人	地域看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人
母性看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人	老人看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人
がん化学療法看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	がん性疼痛看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
感染管理認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	救急看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
手術看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	小児救急看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
新生児集中ケア認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	摂食・嚥下障害看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
透析看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	糖尿病看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
乳がん看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	訪問看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
感染症看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人	急性・重症患者看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人
慢性疾患看護専門看護師 公益社団法人日本看護協会	人	緩和ケア認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
集中ケア認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	認知症看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
皮膚・排泄ケア認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人	不妊症看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人
がん放射線療法看護認定看護師 公益社団法人日本看護協会	人		

※常勤換算は、小数点第2位以下を切り捨て少数点第1位まで表記。また複数の資格で従事する場合は、それぞれに記入。

【保有する施設設備等】

該当する場合「○」を記入。  
 ※報告対象が「1：対象」の場合、「保有台数」「照射線量の表示機能を有する保有台数」を記入する。

項目名	該当	保有台数		照射線量の表示機能を有する保有台数	
		報告対象		報告対象	
移動型デジタル式循環器用X線透視診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
移動型アナログ式循環器用X線透視診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
据置型アナログ式循環器用X線透視診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
X線CT組合せ型循環器用X線診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
全身用X線CT診断装置	○	1：対象	台	1：対象	台
X線CT組合せ型ポジトロンCT装置	○	1：対象	台	1：対象	台
X線CT組合せ型SPECT装置	○	1：対象	台	1：対象	台
その他（施設設備）					

【併設している介護施設】

項目名	有無	項目名	有無	項目名	有無
1 介護老人福祉施設の有無	○	2 介護老人保健施設の有無	○	3 介護医療院の有無	○
4 居宅介護支援事業所の有無	○	5 介護予防支援事業所の有無	○	6 老人介護支援センターの有無	○
7 訪問看護ステーション又は介護予防訪問看護ステーションの有無	○	8 通所介護事業所の有無	○	9 通所リハビリテーション事業所又は介護予防通所リハビリテーション事業所の有無	○
10 短期入所生活介護事業所又は介護予防短期入所生活介護事業所の有無	○	11 短期入所療養介護事業所又は介護予防短期入所療養介護事業所の有無	○	12 特定施設又は介護予防特定施設の有無	○
13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の有無	○	14 地域密着型通所介護事業所の有無	○	15 認知症対応型通所介護事業所又は介護予防認知症対応型通所介護事業所の有無	○
16 小規模多機能型居宅介護事業所又は介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の有無	○	17 認知症対応型グループホーム又は介護予防認知症対応型グループホームの有無	○	18 地域密着型特定施設の有無	○
19 地域密着型介護老人福祉施設の有無	○	20 複合型サービス事業所の有無	○	21 第一号通所事業に係る事業所の有無	○

0：無し  
1：有り

【対応することができる疾患・治療の内容】

1) 皮膚・形成外科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 皮膚・形成外科領域の一次診療	○			2 真菌検査（顕微鏡検査）	○		
3 皮膚生検	○			4 凍結療法	○		
5 光線療法（紫外線・赤外線・PUVA）	○			6 中等症の熱傷の入院治療	○		
7 顔面外傷の治療	○			8 皮膚悪性腫瘍手術	○	1：対象	件
9 皮膚悪性腫瘍化学療法	○			10 良性腫瘍又は母斑その他の切除・縫合手術	○		
11 マイクロサージェリーによる遊離組織移植	○			12 顎顔口蓋裂手術	○	1：対象	件
13 アトピー性皮膚炎の治療	○						

2) 神経・脳血管領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 神経・脳血管領域の一次診療	○			2 脳液検査	○		
3 長期継続頭蓋内脳液検査	○			4 光トモグラフィー	○		
5 脳磁図	○			6 頭蓋内圧持続測定	○		
7 頸部動脈血栓内膜剥離術	○	1：対象	件	8-1 経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術（終日対応することができるものに限る。）	○	1：対象	件
8-2 上記以外の経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術	○	1：対象	件	9 抗血栓療法	○		
10-1 頭蓋内血腫除去術（終日対応することができるものに限る。）	○	1：対象	件	10-2 上記以外の頭蓋内血腫除去術	○	1：対象	件
11-1 脳動脈瘤根治術（被包術、クリッピング）（終日対応することができるものに限る。）	○	1：対象	件	11-2 上記以外の脳動脈瘤根治術（被包術、クリッピング）	○	1：対象	件
12 脳動静脈奇形摘出術	○	1：対象	件	13 脳血管内手術	○	1：対象	件

14 脳腫瘍摘出術		1：対象	件	15 脊髄腫瘍摘出術		1：対象	件
16 悪性脳腫瘍放射線療法				17 悪性脳腫瘍化学療法			
18 小児脳外科手術		1：対象	件	19 てんかん手術を含む機能的脳神経手術			

3) 精神科・神経科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 精神科・神経科領域の一次診療				2 臨床心理・神経心理検査			
3 精神療法				4 精神分析療法			
5 心身医学療法				6 終夜睡眠ポリグラフィー			
7 禁煙指導（ニコチン依存症管理）				8 思春期のうつ病又は躁うつ病			
9 睡眠障害				10 摂食障害（拒食症・過食症）			
11 アルコール依存症				12 薬物依存症			
13 神経症性障害（強迫性障害、不安障害、パニック障害等）				14 認知症			
15 心的外傷後ストレス障害（PTSD）				16 発達障害（自閉症、学習障害等）			
17 精神科ショート・ケア				18 精神科デイ・ケア			
19 精神科ナイト・ケア				20 精神科デイ・ナイト・ケア			
21 重度認知症患者デイ・ケア							

4) 眼領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 眼領域の一次診療				2 硝子体手術		1：対象	件
3 水晶体再建術（白内障手術）		1：対象	件	4 緑内障手術		1：対象	件
5 網膜光凝固術（網膜剥離手術）		1：対象	件	6 斜視手術		1：対象	件
7 角膜移植術		1：対象	件	8 コンタクトレンズ検査			
9 小児視力障害診療							

5) 耳鼻咽喉領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 耳鼻咽喉領域の一次診療				2 喉頭ファイバースコープ			
3 純音聴力検査				4 補聴器適合検査			
5 電気味覚検査				6 小児聴力障害診療			
7 鼓室形成手術		1：対象	件	8 副鼻腔炎手術		1：対象	件
9 内視鏡下副鼻腔炎手術		1：対象	件	10 舌悪性腫瘍手術		1：対象	件
11 舌悪性腫瘍化学療法				12 舌悪性腫瘍放射線療法			
13 咽頭悪性腫瘍手術		1：対象	件	14 咽頭悪性腫瘍化学療法			
15 咽頭悪性腫瘍放射線療法				16 喉頭悪性腫瘍手術		1：対象	件
17 喉頭悪性腫瘍化学療法				18 喉頭悪性腫瘍放射線療法			
19 摂食機能障害の治療							

6) 呼吸器領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 呼吸器領域の一次診療				2 気管支ファイバースコープ			
3 肺悪性腫瘍摘出術		1：対象	件	4 胸腔鏡下肺悪性腫瘍摘出術		1：対象	件
5 肺悪性腫瘍化学療法				6 肺悪性腫瘍放射線療法			
7 在宅持続陽圧呼吸療法（睡眠時無呼吸症候群治療）				8 在宅酸素療法			

7)消化器系領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 消化器系領域の一次診療				2 上部消化管内視鏡検査			
3 上部消化管内視鏡的切除術		1：対象	件	4 下部消化管内視鏡検査			
5 下部消化管内視鏡的切除術		1：対象	件	6 虫垂切除術（ただし、乳幼児に係るものを除く。）		1：対象	件
7 食道悪性腫瘍手術		1：対象	件	8 食道悪性腫瘍化学療法			
9 食道悪性腫瘍放射線療法				10 胃悪性腫瘍手術		1：対象	件
11 腹腔鏡下胃悪性腫瘍手術		1：対象	件	12 胃悪性腫瘍化学療法			
13 胃悪性腫瘍放射線療法				14 大腸悪性腫瘍手術		1：対象	件
15 腹腔鏡下大腸悪性腫瘍手術		1：対象	件	16 大腸悪性腫瘍化学療法			
17 人工肛門の管理				18 移植用部分小腸採取術（生体）		1：対象	件
19 生体部分小腸移植術		1：対象	件	20 移植用小腸採取術（死体）		1：対象	件
21 同種死体小腸移植術		1：対象	件				

8)肝・胆道・膵臓領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 肝・胆道・膵臓領域の一次診療				2 肝生検			
3 肝悪性腫瘍手術		1：対象	件	4 肝悪性腫瘍化学療法			
5 胆道悪性腫瘍手術		1：対象	件	6 胆道悪性腫瘍化学療法			
7 開腹による胆石症手術		1：対象	件	8 腹腔鏡下胆石症手術		1：対象	件
9 内視鏡的胆道ドレナージ		1：対象	件	10 経皮経肝の胆道ドレナージ		1：対象	件
11 膵悪性腫瘍手術		1：対象	件	12 膵悪性腫瘍化学療法			
13 膵悪性腫瘍放射線療法				14 体外衝撃波胆石破砕術		1：対象	件
15 生体肝移植		1：対象	件				

9)循環器系領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 循環器系領域の一次診療				2 ホルター型心電図検査			
3-1 心臓カテーテル法による諸検査（終日対応することができるものに限る。）				3-2 上記以外の心臓カテーテル法による諸検査			
4 心臓カテーテル法による血管内視鏡検査				5 冠動脈バイパス術		1：対象	件
6 経皮的冠動脈形成術（PTCA）		1：対象	件	7 経皮的冠動脈血栓吸引術		1：対象	件
8 経皮的冠動脈ステント留置術		1：対象	件	9 弁膜症手術		1：対象	件
10 開心術		1：対象	件	11 大動脈瘤手術		1：対象	件
12 下肢静脈瘤手術		1：対象	件	13 ベースメーカー移植術		1：対象	件
14 ベースメーカー管理							

10) 腎・泌尿器系領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 腎・泌尿器系領域の一次診療				2 膀胱鏡検査			
3 腎生検				4 血液透析			
5 夜間透析				6 腹膜透析 (CAPD)			
7 体外衝撃波腎・尿路結石破砕術		1：対象	件	8 腎悪性腫瘍手術		1：対象	件
9 腎悪性腫瘍化学療法				10 膀胱悪性腫瘍手術		1：対象	件
11 膀胱悪性腫瘍化学療法				12 前立腺悪性腫瘍手術		1：対象	件
13 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術		1：対象	件	14 前立腺悪性腫瘍化学療法			
15 前立腺悪性腫瘍放射線療法				16 生体腎移植		1：対象	件
17 尿失禁の治療							

11) 産科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 産科領域の一次診療				2 正常分娩		1：対象	件
3 選択帝王切開術		1：対象	件	4 緊急帝王切開術		1：対象	件
5 卵管形成手術		1：対象	件	6 卵管鏡下卵管形成術		1：対象	件
7 ハイリスク妊産婦共同管理				8 ハイリスク妊産婦連携指導			
9 乳腺炎重症化予防ケア・指導							

12) 婦人科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 婦人科領域の一次診療				2 更年期障害治療			
3 子宮筋腫摘出術		1：対象	件	4 腹腔鏡下子宮筋腫摘出術		1：対象	件
5 子宮悪性腫瘍手術		1：対象	件	6 子宮悪性腫瘍化学療法			
7 子宮悪性腫瘍放射線療法				8 卵巣悪性腫瘍手術		1：対象	件
9 卵巣悪性腫瘍化学療法				10 卵巣悪性腫瘍放射線療法			

13) 乳腺領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 乳腺領域の一次診療				2 乳腺悪性腫瘍手術		1：対象	件
3 乳腺悪性腫瘍化学療法				4 乳腺悪性腫瘍放射線療法			

14) 内分泌・代謝・栄養領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 内分泌・代謝・栄養領域の一次診療				2 内分泌機能検査			
3 インスリン療法				4 糖尿病患者教育 (食事療法、運動療法、自己血糖測定)			
5 糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導				6 甲状腺腫瘍手術		1：対象	件
7 甲状腺悪性腫瘍化学療法				8 甲状腺悪性腫瘍放射線療法			
9 副腎悪性腫瘍手術		1：対象	件	10 副腎腫瘍摘出術		1：対象	件

15) 血液・免疫系領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 血液・免疫系領域の一次診療				2 骨髄生検			
3 リンパ節生検				4 造血器腫瘍遺伝子検査			
5 白血病化学療法				6 白血病放射線療法			
7 骨髄移植		1：対象	件	8 臍帯血移植		1：対象	件
9 リンパ組織悪性腫瘍化学療法				10 リンパ組織悪性腫瘍放射線療法			
11 血液凝固異常の診断及び治療				12 エイズ診療			
13 アレルギーの減感作療法							

16) 筋・骨格系及び外傷領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 筋・骨格系及び外傷領域の一次診療				2 関節鏡検査			
3 手の外科手術				4 アキレス腱断裂手術（筋・腱手術）		1：対象	件
5 骨折観血的手術		1：対象	件	6 人工股関節置換術（関節手術）		1：対象	件
7 人工膝関節置換術（関節手術）		1：対象	件	8 脊椎手術		1：対象	件
9 椎間板摘出術		1：対象	件	10 椎間板ヘルニアに対する内視鏡下椎間板摘出術		1：対象	件
11 軟部悪性腫瘍手術		1：対象	件	12 軟部悪性腫瘍化学療法			
13 骨悪性腫瘍手術		1：対象	件	14 骨悪性腫瘍化学療法			
15 小児整形外科手術		1：対象	件	16 義肢装具の作成及び評価			

17) リハビリ領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 視能訓練				2 摂食機能療法			
3 心大血管疾患リハビリテーション		1：対象	件	4 脳血管疾患等リハビリテーション		1：対象	件
5 廃用症候群リハビリテーション		1：対象	件	6 運動器リハビリテーション		1：対象	件
7 呼吸器リハビリテーション		1：対象	件	8 難病患者リハビリテーション		1：対象	件
9 障害児リハビリテーション又は障害者リハビリテーション		1：対象	件	10 がん患者リハビリテーション		1：対象	件
11 認知症患者リハビリテーション		1：対象	件				

18) 小児領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象				報告対象	
1 小児領域の一次診療				2 小児循環器疾患			
3 小児呼吸器疾患				4 小児腎疾患			
5 小児神経疾患				6 小児アレルギー疾患			
7 小児自己免疫疾患				8 小児糖尿病			
9 小児内分泌疾患				10 小児先天性代謝疾患			
11 小児血液疾患				12 小児悪性腫瘍			
13 小児外科手術		1：対象	件	14 小児の脳炎又は髄膜炎		1：対象	件
15 小児の腸重積		1：対象	件	16 乳幼児の育児相談			
17 夜尿症の治療				18 小児食物アレルギー負荷検査			

19) 麻酔領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 麻酔科標榜医による麻酔（麻酔管理）		1：対象	件	2 全身麻酔		1：対象	件
3 硬膜外麻酔		1：対象	件	4 脊髄麻酔		1：対象	件
5 神経ブロック				6 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続注入		1：対象	件

20) 緩和ケア領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 医療用麻薬によるがん疼痛治療				2 緩和的放射線療法			
3 がんに伴う精神症状のケア							

21) 放射線治療領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 体外照射				2 ガンマナイフによる定位放射線治療		1：対象	件
3 直線加速器による定位放射線治療		1：対象	件	4 粒子線治療		1：対象	件
5 密封小線源照射				6 術中照射			

22) 画像診断

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 画像診断管理（専ら画像診断を担当する医師による読影）				2 遠隔画像診断			
3 CT撮影		1：対象	件	4 MRI撮影		1：対象	件
5 マンモグラフィ検査（乳房撮影）		1：対象	件	6 ポジトロン断層撮影（PET）、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影又はポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影		1：対象	件

23) 病理診断

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 病理診断（専ら病理診断を担当する医師による診断）				2 病理迅速検査			

24) 歯科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 歯科領域の一次診療				2 成人の歯科矯正治療			
3 唇顎口蓋裂の歯科矯正治療				4 顎変形症の歯科矯正治療			
5 著しく歯科診療が困難な者（障害者等）の歯科治療				6 摂食機能障害の治療			

25) 歯科口腔外科領域

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 埋伏歯抜歯				2 顎関節症治療			
3 顎変形症治療				4 顎骨骨折治療			
5 口唇、舌若しくは口腔粘膜の炎症又は外傷の治療				6 口腔領域の腫瘍の治療			
7 唇顎口蓋裂治療							

26) その他

※報告対象が「1：対象」の場合、「前年度実施件数」を記入する。

項目名	該当	前年度実施件数		項目名	該当	前年度実施件数	
		報告対象	件			報告対象	件
1 漢方薬の処方				2 鍼灸治療			
3 外来における化学療法				4 在宅における看取り		1：対象	件
5 一般不妊治療				6 生殖補助医療			



**【オンライン診療実施の有無及びその内容】**

項目名	有無
オンライン診療実施の有無	<input type="checkbox"/>

0：無し  
1：有り

「オンライン診療実施の有無」が「1：有り」の場合、記入する。  
オンライン診療の内容（自由記述）（2000文字以内）

**【マイナンバーカードの保険証利用により取得した診療情報を活用した診療の実施の有無】**

項目名	有無
マイナンバーカードの保険証利用により取得した診療情報を活用した診療の実施の有無	<input type="checkbox"/>

0：無し  
1：有り

**【電子処方箋の発行の可否】**

項目名	可否
電子処方箋の発行の可否	<input type="checkbox"/>

0：不可  
1：可能

**【健康診査及び健康相談の実施（1）健康診査・健康相談の実施】**

健康診査及び健康相談全般に関する特記事項（2000文字以内）

実施している場合「○」を記入。 予約 0：不要 1：必要 実施している曜日 0：実施しない 1：実施する

項目名	実施	予約	実施している曜日							受付時間	特記事項
			月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜		
人間ドック（日帰り）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
人間ドック（1泊以上）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
健診車による検診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
就職のための健康診断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
就職のための健康診断（迅速血液検査対応）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
就職のための健康診断（結核の血液検査（IGRA）対応）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	
精神の機能の障害の有無の診断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	



**【健康診査及び健康相談の実施（２）人間ドックの検査可能項目】**

人間ドックに関する特記事項 (2000文字以内)

該当する場合「○」を記入。

項目名	該当	項目名	該当	項目名	該当
身体測定	<input type="checkbox"/>	眼底検査	<input type="checkbox"/>	聴力検査	<input type="checkbox"/>
尿検査	<input type="checkbox"/>	血液検査	<input type="checkbox"/>	血圧検査	<input type="checkbox"/>
心電図検査	<input type="checkbox"/>	肺機能検査	<input type="checkbox"/>	胃内視鏡	<input type="checkbox"/>
大腸内視鏡	<input type="checkbox"/>	胸部X線検査	<input type="checkbox"/>	上部消化管X線造影検査	<input type="checkbox"/>
大腸X線造影検査	<input type="checkbox"/>	便潜血検査（便検査）	<input type="checkbox"/>	心臓超音波検査（心エコー）	<input type="checkbox"/>
腹部超音波検査（腹部エコー）	<input type="checkbox"/>	子宮頸がん検査	<input type="checkbox"/>	子宮体がん検査	<input type="checkbox"/>
乳がん検査（マンモグラフィー）	<input type="checkbox"/>	乳がん検査（超音波検査）	<input type="checkbox"/>	乳がん検査（視触診）	<input type="checkbox"/>
乳がん検査	<input type="checkbox"/>	前立腺癌検査	<input type="checkbox"/>	腫瘍マーカー等の特殊検査	<input type="checkbox"/>
脳ドック	<input type="checkbox"/>	P E T	<input type="checkbox"/>	肺ドック（ヘリカルCT）	<input type="checkbox"/>
肺ドック（マルチスライスCT）	<input type="checkbox"/>	その他の検査項目	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**【対応することができる予防接種】**

予防接種に関する特記事項 (2000文字以内)

実施している場合「○」を記入。

予約 0：不要 1：必要

実施している曜日 0：実施しない 1：実施する

項目名	実施	予約	実施している曜日							受付時間		
			月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜			祝日
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の四種混合の予防接種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	～
	特記事項											
ジフテリア、百日せき及び破傷風の三種混合の予防接種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	～
	特記事項											
ジフテリア及び破傷風の二種混合の予防接種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	～
	特記事項											
急性灰白髄炎の予防接種	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	～	～
	特記事項											





【対応することができる介護サービス (①施設サービス)】

0: 不可  
1: 可能

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
介護福祉施設サービス	1	介護保健施設サービス	1	介護療養施設サービス	1	介護医療院サービス	1

【対応することができる介護サービス (②居宅介護支援)】

項目名	可否
居宅介護支援	1

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (③居宅サービス)】

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
訪問介護	1	訪問入浴介護	1	訪問看護	1
訪問リハビリテーション	1	居宅療養管理指導	1	通所介護	1
通所リハビリテーション	1	短期入所生活介護	1	短期入所療養介護	1
特定施設入居者生活介護	1	福祉用具貸与	1	特定福祉用具販売	1

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (④地域密着型サービス)】

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	夜間対応型訪問介護	1	地域密着型通所介護	1
認知症対応型通所介護	1	小規模多機能型居宅介護	1	認知症対応型共同生活介護	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1	複合型サービス	1

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (⑤介護予防支援)】

項目名	可否
介護予防支援	1

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (⑥介護予防サービス)】

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
介護予防訪問入浴介護	1	介護予防訪問看護	1	介護予防訪問リハビリテーション	1
介護予防居宅療養管理指導	1	介護予防通所リハビリテーション	1	介護予防短期入所生活介護	1
介護予防短期入所療養介護	1	介護予防特定施設入居者生活介護	1	介護予防福祉用具貸与	1
特定介護予防福祉用具販売	1				

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (⑦介護予防地域密着型サービス)】

項目名	可否	項目名	可否	項目名	可否
介護予防認知症対応型通所介護	1	介護予防小規模多機能型居宅介護	1	介護予防認知症対応型共同生活介護	1

0: 不可  
1: 可能

【対応することができる介護サービス (⑧その他)】

項目名	可否	項目名	可否
第一号訪問事業	1	第一号通所事業	1

0: 不可  
1: 可能

【セカンド・オピニオンに関する状況】

項目名	有無
セカンド・オピニオンのための診察に関する情報提供の有無	1
セカンド・オピニオンのための診察の有無	1

0: 無し  
1: 有り

「セカンド・オピニオンのための診察の有無」が「1: 有り」の場合、金額を記入する。

項目名	金額
セカンド・オピニオン料金	円

【地域医療連携体制（１）地域連携クリティカルパスの有無】

項目名	有無
地域連携クリティカルパスの有無	

0：無し  
1：有り

「地域連携クリティカルパスの有無」が「1：有り」の場合、任意で選択する。

項目名	対象	項目名	対象	項目名	対象
地域連携クリティカルパスの対象（肺がん）		地域連携クリティカルパスの対象（胃がん）		地域連携クリティカルパスの対象（大腸がん）	
地域連携クリティカルパスの対象（肝がん）		地域連携クリティカルパスの対象（乳がん）		地域連携クリティカルパスの対象（脳卒中）	
地域連携クリティカルパスの対象（急性心筋梗塞）		地域連携クリティカルパスの対象（糖尿病）		地域連携クリティカルパスの対象（大腿骨頭部）	

0：対象外  
1：対象

【地域医療連携体制（２）かかりつけ医機能】

項目名	有無	項目名	有無	項目名	有無
日常的な医学管理と重症化予防の有無		地域の医療機関等との連携の有無		在宅療養支援、介護等との連携の有無	
適切かつわかりやすい情報の提供の有無		地域包括診療科の届出の有無		小児かかりつけ診療科の届出の有無	
機能強化加算の届出の有無		地域包括診療加算の届出（かかりつけ医に関するもの）			

0：無し  
1：有り

【地域医療連携体制（３）産婦人科又は産科以外の診療科での妊産婦に対する積極的な診療の実施の有無】

項目名	有無
産婦人科又は産科以外の診療科での妊産婦に対する積極的な診療の実施の有無	

0：無し  
1：有り

【地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に対する窓口設置の有無】

項目名	有無
窓口設置の有無	

0：無し  
1：有り

「窓口設置の有無」が「1：有り」の場合、任意で記入する。

電話番号	
ファクシミリ番号	

【診療所の人員配置】

医療従事者職種名	総数（常勤）	総数（非常勤）	総数（常勤と非常勤の合計）
医師			
歯科医師			
薬剤師			
看護師			
准看護師			
助産師			
歯科衛生士			
診療放射線技師			
理学療法士			
作業療法士			
管理栄養士			
栄養士			
その他医療従事者			
合計	0	0	0

※非常勤の常勤換算については、医療法上の算定式に基づき、小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位までを算出してください。

（例）貴院の定めた常勤医の勤務時間が週40時間であり、従事者2人（週40時間が1人、週20時間が1人）の場合

40÷40=1人（常勤） 20÷40=0.5人（非常勤） (40÷40)+(20÷40)=1.5人（総数）

※担当させている業務が2以上にわたる場合は、その主たる業務によって計上し、看護師及び助産師の免許を併せて有する者については、現に主として行っている業務内容により、そのいずれか一方に計上してください。

【看護師の配置状況】

実質配置状況	一般病床	療養病床		精神病床	結核病床	感染症病床
		医療保険適用	介護保険適用			
	: 1	: 1	: 1	: 1	: 1	: 1

※各病床別の1日平均患者数÷看護師及び准看護師数(常勤換算)(\*)  
 \*：看護師及び准看護師数(常勤換算)…記入日時点  
 ※小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位までを算出してください。

【法令上の義務以外の医療安全対策】

項目名	有無	
医療安全についての相談窓口の設置の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り
医療安全管理者の配置の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り
医療事故情報収集等事業への参加の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り
医療事故調査制度に関する研修(医療事故調査・支援センター又は支援団体等連絡協議会が開催するものに限る)の管理者の受講の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り

【法令上の義務以外の院内感染対策】

項目名	有無	
厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)への参加の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り

【電子カルテシステムの導入の有無】

項目名	有無	
電子カルテシステムの導入	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り

【情報開示に関する体制】

項目名	有無	
情報開示に関する窓口の有無	<input type="checkbox"/>	0：無し 1：有り

「情報開示に関する窓口の有無」が「1:有り」の場合、記入する。

項目名	金額
情報開示に関する料金	円

【治療結果情報】

項目名	有無	項目名	有無
死亡率、再入院率、疾患別・治療行為別の平均在院日数等治療結果に関する分析実施の有無	<input type="checkbox"/>	死亡率、再入院率、疾患別・治療行為別の平均在院日数等治療結果に関する分析結果提供の有無	0：無し 1：有り

【患者数】

一般病床	療養病床		精神病床	結核病床	感染症病床	外来患者数	在宅患者数
	医療保険適用	介護保険適用					
人	人	人	人	人	人	人	人

※下記の計算方法に基づき算出し、小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位まで記入してください

《計算方法》

- 1日平均入院患者数…当該病床の入院患者延数÷暦日(365日)
- 1日平均外来患者数…外来患者延数(往診患者数は含めない)÷実外来診療日数
- 1日平均在宅患者数…在宅患者延数÷実在宅診療日数

【平均在院日数】

一般病床	療養病床		精神病床	結核病床	感染症病床
	医療保険適用	介護保険適用			
日	日	日	日	日	日

※下記の計算方法に基づき算出し、小数点以下第2位を切り捨て、小数点以下第1位まで記入してください

《計算方法》

平均在院日数…

療養病床以外：
$$\frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})}$$

療養病床：
$$\frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間同一医療機関内の他の病床から移された患者数} + \text{年間退院患者数} + \text{年間同一医療機関内の他の病床に移された患者数})}$$

【患者満足度の調査】

項目名	有無	
患者満足度調査の実施有無		0：無し 1：有り

「患者満足度調査の実施有無」が「1:有り」の場合、選択する。

項目名	有無	
患者満足度調査結果の提供有無		0：無し 1：有り

【診療科名に産婦人科、産科又は婦人科を有する診療所にあつては、公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款に基づく補償の有無】

項目名	有無	
診療科名に産婦人科、産科又は婦人科を有する診療所にあつては、公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款に基づく補償の有無		0：無し 1：有り

【対応可能な指定難病】

該当する場合「○」を記入。

項目名	該当	項目名	該当	項目名	該当
1 球脊髄性筋萎縮症		2 筋萎縮性側索硬化症		3 脊髄性筋萎縮症	
4 原発性側索硬化症		5 進行性核上性麻痺		6 パーキンソン病	
7 大脳皮質基底核変性症		8 ハンチントン病		9 神経有棘赤血球症	
10 シャルコ・マリー・トゥース病		11 重症筋無力症		12 先天性筋無力症候群	
13 多発性硬化症／視神経髄膜炎		14 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー		15 封入体筋炎	
16 クロウ・深瀬症候群		17 多系統萎縮症		18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	
19 ライソゾーム病		20 副腎白質ジストロフィー		21 ミトコンドリア病	
22 もやもや病		23 プリオン病		24 亜急性硬化性全脳炎	
25 進行性多巣性白質脳症		26 HTLV-1関連脊髄症		27 特発性基底核石灰化症	
28 全身性アミロイドーシス		29 ウルリッヒ病		30 遠位型ミオパチー	
31 ベスレムミオパチー		32 自己食食空胞性ミオパチー		33 シュワルツ・ヤンベル症候群	
34 神経線維腫症		35 天疱瘡		36 表皮水疱症	
37 膿疱性乾癬(汎発型)		38 スティーヴンス・ジョンソン症候群		39 中毒性表皮壊死症	
40 高安動脈炎		41 巨細胞性動脈炎		42 結節性多発動脈炎	
43 顕微鏡的多発血管炎		44 多発血管炎性肉芽腫症		45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	
46 悪性関節リウマチ		47 パージャー病		48 原発性抗リン脂質抗体症候群	
49 全身性エリテマトーデス		50 皮膚筋炎／多発性筋炎		51 全身性強皮症	
52 混合性結合組織病		53 シェーグレン症候群		54 成人スチル病	
55 再発性多発軟骨炎		56 ベーチェット病		57 特発性拡張型心筋症	
58 肥大型心筋症		59 拘束型心筋症		60 再生不良性貧血	
61 自己免疫性溶血性貧血		62 発作性夜間ヘモグロビン尿症		63 特発性血小板減少性紫斑病	
64 血栓性血小板減少性紫斑病		65 原発性免疫不全症候群		66 IgA 腎症	
67 多発性嚢胞腎		68 黄色靱帯骨化症		69 後縦靱帯骨化症	
70 広範脊柱管狭窄症		71 特発性大腿骨頭壊死症		72 下垂体性ADH分泌異常症	

73 下垂体性TSH分泌亢進症	74 下垂体性PRL分泌亢進症	75 クッシング病
76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	78 下垂体前葉機能低下症
79 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	80 甲状腺ホルモン不応症	81 先天性副腎皮質酵素欠損症
82 先天性副腎低形成症	83 アジソン病	84 サルコイドーシス
85 特発性間質性肺炎	86 肺動脈性肺高血圧症	87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	89 リンパ脈管筋腫症	90 網膜色素変性症
91 バッド・キアリ症候群	92 特発性門脈圧亢進症	93 原発性胆汁性胆管炎
94 原発性硬化性胆管炎	95 自己免疫性肝炎	96 クローン病
97 潰瘍性大腸炎	98 好酸球性消化管疾患	99 慢性特発性偽性腸閉塞症
100 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	101 腸管神経節細胞減少症	102 ルビンシュタイン・ティビ症候群
103 OFC症候群	104 コステロ症候群	105 チャージ症候群
106 クリオピリン関連周期熱症候群	107 若年性特発性関節炎	108 TNF受容体関連周期性症候群
109 非典型溶血性尿毒症症候群	110 ブラウ症候群	111 先天性ミオパチー
112 マリネスコ・シェーグレン症候群	113 筋ジストロフィー	114 非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115 遺伝性周期性四肢麻痺	116 アトピー性脊髄炎	117 脊髄空洞症
118 脊髄髄膜瘤	119 アイザックス症候群	120 遺伝性ジストニア
121 神経フェリチン症	122 脳表ヘモジデリン沈着症	123 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
124 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	125 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	126 ベリー症候群
127 前頭側頭葉萎縮性症	128 ビッカースタッフ脳幹脳炎	129 痙攣重積型（二相性）急性脳症
130 先天性無痛無汗症	131 アレキサンダー病	132 先天性核上性球麻痺
133 メビウス症候群	134 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	135 アイカルディ症候群
136 片側巨脳症	137 限局性皮質異形成	138 神経細胞移動異常症
139 先天性大脳白質形成不全症	140 ドラベ症候群	141 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142 ミオクロニー欠神てんかん	143 ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	144 レノックス・ガストー症候群
145 ウエスト症候群	146 大田原症候群	147 早期ミオクロニー脳症
148 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	149 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	150 環状20番染色体症候群
151 ラスマッセン脳炎	152 PCDH19関連症候群	153 難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	155 ランドウ・クレフナー症候群	156 レット症候群
157 スタージ・ウェーバー症候群	158 結節性硬化症	159 色素性乾皮症
160 先天性魚鱗癬	161 家族性良性慢性天疱瘡	162 類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
163 特発性後天性全身性無汗症	164 眼皮膚白皮症	165 肥厚性皮膚骨膜炎
166 弾性線維性仮性黄色腫	167 マルフアン症候群	168 エーラス・ダンロス症候群
169 メンクス病	170 オクシピタル・ホーン症候群	171 ウィルソン病
172 低ホスファターゼ症	173 VATER症候群	174 那須・ハコラ病
175 ウィーバー症候群	176 コフィン・ローリー症候群	177 ジュベール症候群関連疾患
178 モワット・ウィルソン症候群	179 ウィリアムズ症候群	180 ATR-X症候群
181 クルーズン症候群	182 アペール症候群	183 ファイファー症候群
184 アントレー・ピクスラー症候群	185 コフィン・シリズ症候群	186 ロスモンド・トムソン症候群
187 歌舞伎症候群	188 多脾症候群	189 無脾症候群
190 鰓耳腎症候群	191 ウェルナー症候群	192 コケイン症候群
193 ブラダー・ウィリ症候群	194 ソトス症候群	195 ヌーナン症候群
196 ヤング・シンプソン症候群	197 1p36欠失症候群	198 4p欠失症候群
199 5p欠失症候群	200 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	201 アンジェルマン症候群

202 スミス・マガニス症候群	203 22q11.2欠失症候群	204 エマヌエル症候群
205 脆弱X症候群関連疾患	206 脆弱X症候群	207 総動脈幹遺残症
208 修正大血管転位症	209 完全大血管転位症	210 単心室症
211 左心低形成症候群	212 三尖弁閉鎖症	213 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	215 ファロー四徴症	216 両大血管右室起始症
217 エプスタイン病	218 アルポート症候群	219 ギャロウェイ・モワト症候群
220 急速進行性糸球体腎炎	221 抗糸球体基底膜腎炎	222 一次性ネフローゼ症候群
223 一次性膜性増殖性糸球体腎炎	224 紫斑病性腎炎	225 先天性腎性尿崩症
226 間質性膀胱炎（ハンナ型）	227 オスラー病	228 閉塞性細気管支炎
229 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	230 肺胞低換気症候群	231 $\alpha$ 1-アンチトリプシン欠乏症
232 カーニー複合	233 ウォルフラム症候群	234 ベルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
235 副甲状腺機能低下症	236 偽性副甲状腺機能低下症	237 副腎皮質刺激ホルモン不応症
238 ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	239 ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	240 フェニルケトン尿症
241 高チロシン血症1型	242 高チロシン血症2型	243 高チロシン血症3型
244 メーブルシロップ尿症	245 プロピオン酸血症	246 メチルマロン酸血症
247 イソ吉草酸血症	248 グルコーストランスポーター1欠損症	249 グルタル酸血症1型
250 グルタル酸血症2型	251 尿素サイクル異常症	252 リジン尿性蛋白不耐症
253 先天性葉酸吸収不全	254 ポルフィリン症	255 複合カルボキシラーゼ欠損症
256 筋型糖原病	257 肝型糖原病	258 ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259 レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	260 シトステロール血症	261 タンジール病
262 原発性高カイロミクロン血症	263 脳髄黄色腫症	264 無 $\beta$ リボタンパク血症
265 脂肪萎縮症	266 家族性地中海熱	267 高IgD症候群
268 中條・西村症候群	269 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	270 慢性再発性多発性骨髄炎
271 強直性脊椎炎	272 進行性骨化性線維異形成症	273 肋骨異常を伴う先天性側弯症
274 骨形成不全症	275 タナトフォリック骨異形成症	276 軟骨無形成症
277 リンパ管腫症/ゴーム病	278 巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	279 巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
280 巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	281 クリップル・トレノネー・ウェーバー症候群	282 先天性赤血球形成異常性貧血
283 後天性赤芽球癆	284 ダイヤモンド・ブラックファン貧血	285 ファンコニ貧血
286 遺伝性鉄芽球性貧血	287 エプスタイン症候群	288 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289 クロンカイト・カナダ症候群	290 非特異性多発性小腸潰瘍症	291 ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）

292 総排泄腔外反症	293 総排泄腔遺残	294 先天性横隔膜ヘルニア
295 乳幼児肝巨大血管腫	296 胆道閉鎖症	297 アラジール症候群
298 遺伝性肺炎	299 嚢胞性線維症	300 I g G 4 関連疾患
301 黄斑ジストロフィー	302 レーベル遺伝性視神経症	303 アッシャー症候群
304 若年発症型両側性感音難聴	305 遅発性内リンパ水腫	306 好酸球性副鼻腔炎
307 カナバン病	308 進行性白質脳症	309 進行性ミオクローヌステんかん
310 先天異常症候群	311 先天性三尖弁狭窄症	312 先天性僧帽弁狭窄症
313 先天性肺静脈狭窄症	314 左肺動脈右肺動脈起始症	315 ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症
316 カルニチン回路異常症	317 三頭酵素欠損症	318 シトリン欠損症
319 セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症	320 先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	321 非ケトーシス型高グリシン血症
322 $\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症	323 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	324 メチルグルタコン酸尿症
325 遺伝性自己炎症疾患	326 大理石骨病	327 特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
328 前眼部形成異常	329 無虹彩症	330 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
331 特発性多中心性キャッスルマン病	332 膠様滴状角膜ジストロフィー	333 ハッチンソン・ギルフォード症候群
334 脳クレアチン欠乏症候群	335 ネフロノ癆	336 家族性低 $\beta$ リポタンパク血症1（ホモ接合体）
337 ホモシスチン尿症	338 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	



