

診療所2か所管理許可申請書の記載要領

事案	管理者が2か所の診療所を管理する場合		
根拠法令	医療法第12条第2項、同法施行規則第9条		
提出期限	事前	様式	6
提出窓口	(2か所目の診療所の所在地の) 各区保健福祉センター		
添付書類	<p>(1) 管理者の医師又は歯科医師の免許証の写し及び臨床研修修了(及び再教育研修修了)登録証の写し(原本照合必要)並びに履歴書</p> <p>(2) 2か所管理の理由を裏付ける資料</p> <p>(3) 地図(診療所間の主な連絡経路、その距離及び所要時間を記載したもの)</p> <p>(4) 現に管理している診療所開設者の同意書(現に管理している診療所が非医師開設で新たに管理する診療所の開設者と異なる場合)</p> <p>(注) 臨床研修等修了登録証について</p> <p>(1) 平成16年4月1日以後に医師免許を受けて、診療に従事しようとする医師については、2年以上の臨床研修を受けることが義務付けられましたので、臨床研修を修了した者については、臨床研修修了登録証の写しを添付してください。</p> <p>(2) 平成18年4月1日以後に歯科医師免許を受けて、診療に従事しようとする歯科医師については、1年以上の臨床研修を受けることが義務付けられましたので、臨床研修を修了した者については、臨床研修修了登録証の写しを添付してください。</p>		
提出部数	3部		
手数料	なし		

様式の記載要領及び留意事項	
「開設者」欄 ※申請を行う2か所目の診療所の開設者	<p>[医師開設の場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 開設者住所には、開設者である医師又は歯科医師個人の住所地(住民票のある住所地)を記載する。 ■ 氏名には、開設者である医師又は歯科医師個人の氏名を記載する。 <p>[非医師開設の場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 開設者住所には、法人の主たる事務所の所在地を記載する。 ■ 氏名には、法人の名称及び代表者の職名・氏名を記載する。
1. 開設者の住所・氏名	<p>[医師開設の場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書の開設者の住所・氏名(変更があった場合には届け出た開設者の住所・氏名)を記載する。 ■ 電話番号は、開設者の電話番号を記載する。 <p>[非医師開設の場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設許可書の開設者の住所・氏名(変更があった場合には届け出た開設者の住所・氏名)を記載する。 ■ 電話番号は、開設者の電話番号を記載する。
2. 管理者	<ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者の住所は、医師又は歯科医師個人の住所地(住民票のある住所地)を記載する。 ■ 免許証の写し、履歴書の記載内容と一致させる。

診療所2か所管理許可申請書の記載要領

様式の記載要領及び留意事項	
3. 2か所管理	以下の記載要領①から⑨に従い記載する。
①診療所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書又は開設許可書の名称（変更があった場合には届け出た名称）を記載する
②開設の場所	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書又は開設許可書の開設場所（変更があった場合には届け出た開設場所）を記載する ■ 電話番号等は、開設した診療所の電話番号等を記載する。
③開設者氏名	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師開設の場合は、開設者である医師又は歯科医師個人の氏名を記載する。 ■ 非医師開設の場合は、法人の名称及び代表者の職名・氏名を記載する。
④診療科目	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書又は開設許可書の診療科目（変更があった場合には届け出た診療科目）を記載する
⑤病床数	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病床を設置している場合は、その病床数を記載する。 ■ 今後開設する診療所の場合は、構造設備使用許可を受ける予定の病床数を記載する。
⑥診療日・時間	<ul style="list-style-type: none"> ■ 該当する診療日に○を記載し、当該診療日の診療時間を記載する。また休診日を記載する。
⑦2か所管理の理由	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2か所管理を行う理由及びその必要性等を詳細に記載する。 ■ 止むを得ない事情により、あらかじめ許可を受けた場合に例外的に診療所を管理する医師及び歯科医師が、他の診療所を管理することができる。 ■ <u>許可の要件</u> <ul style="list-style-type: none"> (1) 開設者が既に病院又は診療所を開設しているため、あるいは、2か所の診療所を開設するためというような単に複数開設の事実の説明等では許可の対象とならない。 (2) 許可の対象となる理由とは、2か所管理によらなければ、その地域の医療の確保が困難となるなど、地域医療の観点から必要と認められるような場合である。 (例) ア 休日夜間診療所等の地域医療体制整備のために開設される診療所の兼任管理の場合 イ 特別養護老人ホーム、肢体不自由施設等の社会福祉施設に開設する診療所（医務室）の兼任管理の場合 ウ 工場、事業所等に開設される従業員並びにその家族を対象として開設される診療所の兼任管理の場合 エ 近日中に他の場所に診療所を移転するが、継続患者があるため、その対処をする間に限って両診療所の兼任管理をする場合 <ul style="list-style-type: none"> ■ 管理する診療所は、2か所とも無床診療所であること。（有床診療所は入院患者がある場合、24時間の管理が必要となるため） ■ 2か所の診療所の診療時間が重複せず、かつ、2か所間の時間的な移動が可能なこと
⑧診療所相互間の所要時間等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2か所の診療所間の距離、移動に要する時間及び移動（交通）手段を記載する。

診療所2か所管理許可申請書の記載要領

様式の記載要領及び留意事項	
⑨管理期間	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2か所管理する具体的な期間を明記する。(上記ア、イ、ウの理由による場合で期間設定がない場合は記載しなくてもよい)

添付書類の留意事項	
管理者の医師・歯科医師免許証の写し、及び臨床研修修了登録証の写し	<ul style="list-style-type: none"> ■ 免許証の写し及び臨床研修修了登録証の写しを窓口にて原本照合を行うため、届出時には医師免許証及び臨床研修修了登録証の原本もあわせて持参すること。 ■ 氏名・本籍地が変更により免許証の記載事項の書換えがなされ、裏面にも記載のある場合は裏面も必要。
管理者の履歴書	<ul style="list-style-type: none"> ■ 氏名、生年月日、現住所、学歴、職歴（就職・退職の旨を明記する）を記載する。
2か所管理の理由を裏付ける資料	<p>(資料例)</p> <p>継続患者等の診療を目的とする場合、その具体的内容、継続患者数及び期限を明記した本人の申立書、移転することを裏付ける書類等</p>
地図	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2か所の診療所間の主な連絡経路、その距離及び所要時間を記載すること。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ■ 申請は2か所目の診療所の開設者から提出すること。 ■ 管理する診療所は2か所とも無床診療所であること。 ■ 2か所の診療所の業務時間が重複せず、かつ、業務時間のすべてに管理者が常駐できるよう2か所間の移動が時間的に可能なこと。 ■ 現に管理している診療所が非医師開設で新たに管理する診療所の開設者と異なる場合には、現に管理している診療所開設者の同意書を添付する。 <p>※ 同意書には、管理に同意する旨と、現に管理している診療所と新たに管理する診療所の診療時間が記載されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 設置期間が過ぎた場合若しくは申請事由が消滅した場合、許可は失効する。