

指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定申請書
 （病院又は診療所）

年 月 日

香川県知事 殿

開設者 住所
 氏名
 （法人にあつては主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の職氏名）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 59 条第 1 項の規定による指定自立支援医療機関（精神通院医療）の指定を受けたいので、次のとおり申請します。

| | | |
|---|-------------|----------------------|
| 1 保険医療機関 | ふりがな 名 称 | |
| | 所 在 地 | 〒 電話番号 メールアドレス |
| | 医療機関コード | |
| 2 開設者 <small>※開設者が法人の場合は、主たる事務所の所在地、法人名称並びに代表者の職名及び氏名、代表者の生年月日を記載すること。</small> | 住 所 | 〒 電話番号 メールアドレス |
| | 氏 名 | |
| | 生 年 月 日 | |
| 3 標榜している診療科名 （精神通院医療に主に関係するもの） | | |
| 4 主として担当する医師 | ふりがな 氏 名 | （別紙 1） |
| | 生年月日、住所及び経歴 | |
| 5 指定自立支援医療（精神通院医療）を行うために必要な体制の概要 | （別紙 2） | |
| 6 誓 約 書 | （別紙 3） | |

本申請についての問い合わせ先
 担当者名
 電話番号

(別紙1)

経 歴 書

【主として担当する医師】

| | | |
|----------------|----------|---------|
| ふ り が な 氏 名 | 生 年 月 日 | 年 月 日 |
| 現 住 所 | | |
| 最 終 学 歴 | (年 月卒業) | |
| 医 師 免 許 | 年 月 日 | 医籍登録第 号 |
| 年 月 日 | 主 たる 職 歴 | |
| | | |

- 注) 1 「主たる職歴」については、精神医療に従事したことが明確にわかるように記載すること。そのため病院、診療所等医師が勤務した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。
(例えば、〇〇医科大学精神科教室又は〇〇病院精神科のように記載し、〇〇医科大学、〇〇病院のように省略しないこと。)
- 2 勤務先における身分(例えば医長、医員、講師、助手等)を明確に記載すること。
- 3 非常勤職員については、申請時点における直近1か月又は1週間あたりの勤務日数、延時間数を明確に記載すること。
- 4 2以上の施設に兼務する等の場合であっては、申請の対象となる施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。(例えば、〇〇医科大学精神科週4日(延〇時間勤務)等)
- 5 医師免許証の写しを添付すること(A4サイズに縮小のこと)。

(別紙2)

自立支援医療を行うために必要な体制の概要

| 指 定 基 準 | 適 否 |
|---|-----|
| 指定自立支援医療機関療養担当規程（精神通院医療）（平成18年厚生労働省告示第66号。）に基づき、懇切丁寧な自立支援医療が行える。 | |
| 患者やその家族の要望に応じて、各種医療、福祉制度の紹介や説明、カウンセリングの実施等が行える体制が整備されている。 | |
| 自立支援医療を行うため、担当しようとする精神医療について、その診断及び治療を行うに当たって、十分な体制を有している。 | |
| 自立支援医療を行うために必要な体制の概要 | |
| <p>①人員の体制（医師等の人数、常勤・非常勤の別等）</p> <p>②診療の体制（診療日、日時）</p> <p>③精神通院医療として主に扱う患者（疾患）</p> <p>④その他</p> | |

注) 指定基準を満たす体制が整備されている場合には「適否」欄に○を記入すること。

(別紙3)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項で準用する同法第36条第3項各号(第1号から第3号まで及び第7号を除く)の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

香川県知事 殿

| | |
|--|-----|
| 開設者 | 住 所 |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">法人にあつては主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の職氏名</div> | 氏 名 |

下記に掲げる障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「法」という。)第59条第3項で準用する法第36条第3項(第1号から第3号まで及び第7号を除く)の規定に該当しないことを誓約します(役員等含む。)

記

(誓約項目)

法第59条第3項で準用する法第36条第3項(第1号から第3号まで及び第7号を除く)の規定関係

- 1 (第4号関係)申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。
- 2 (第5号関係)申請者が、法その他の法律(児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。
- 3 (第5号の2関係)申請者が、労働に関する法律(労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律)の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。
- 4 (第6号関係)申請者が、法の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。
 - (1)指定を取り消された者が法人である場合
取消しの処分に係る行政手続法(平成5年法律第88号)第15条の規定による通知があつた日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者(以下「役員等」という。)であつた者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。
 - (2)指定を取り消された者が法人でない場合
取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該者の管理者であつた者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。
- 5 (第8号関係)申請者が、法の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者(指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、申出の日から起算して5年を経過していない。
- 6 (第9号関係)申請者が法の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者(指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、申出の日から起算して5年を経過していない。
- 7 (第10号関係)第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があつた場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人(指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又はその申出に係る法人でない者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)の管理者であつた者で、申出の日から起算して5年を経過していない。
- 8 (第11号関係)申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。
- 9 (第12号関係)申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号まで(第7号を除く)のいずれかに該当する者がある。
- 10 (第13号関係)申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号まで(第7号を除く)のいずれかに該当する。