

医療機能情報提供制度（みやぎのお医者さんガイド）調査票 記入上の留意事項

【調査内容について】

- ・この調査票は、平成19年4月施行の医療法改正により各医療機関が所定の項目に係る情報を県に提供するようになった事に対応し、貴院の情報を記入して頂くものです。
- ・御記入頂いた内容につきましてはインターネット等により県民に情報提供されます。
- ・インターネット上のシステム「医療機能情報提供システム（みやぎのお医者さんガイド）」は平成21年4月に稼働を開始しており、URLは <http://medinf.mmic.or.jp> です。

【留意事項】

- ・調査票はホチキスで綴じて御返送ください。
- ・各項目について、必要事項への記入とともに該当項目にマークをして下さい。

企業内の診療所、老人ホームのように原則として特定の方のみを診療し、一般的な外来診療を行っていない場合は「外来診療特記事項」（病院・診療所の場合5ページ、歯科診療所の場合2ページに有ります）にその旨ご記入の上、返送して下さい。

【記入上の御注意】

- (1) 黒ペンにて御記入ください。（ボールペン・マジック・油性水性問いません）
- (2) 下記の例を参考に、丁寧に御記入下さい。

◆文字情報の記入例（文字は楷書でご記入下さい）

連絡担当者に関する事項

記入日	平成 24 年 10 月 / 日	記入例
記入者	宮城 太郎	
役職名	事務係 事務長 ←	
連絡先電話番号	022-000-XXXX	
事務連絡用メールアドレス	jimu@miyagiken-clinic.com	

◆外来診療時間の記入例（診療科毎曜日毎の診療時間（24時間表記）を御記入下さい）

初診予約、再診予約が必要な診療科についてはチェックマークを付けて下さい。

外来診療時間（記入方法については「記入上の留意事項」をご覧ください）

診療科目	月	火	水	木	金	土	日	祝日
内科 <input type="checkbox"/> 初診予約 <input type="checkbox"/> 再診予約	9:00-13:00 15:30-19:00	9:00-13:00 14:30-19:00	9:00-14:00	9:00-13:00 14:30-18:00	9:00-13:00 14:30-18:00	9:00-14:00	記入例	
心療内科 <input checked="" type="checkbox"/> 初診予約 <input checked="" type="checkbox"/> 再診予約	14:30-15:30		15:30-19:00					
呼吸器科								

◆改正診療科目の記入例（記入が必要な場合のみご記入下さい）

診療科目の名称を記入し、該当の科目が属する診療科グループを下表から選んでグループ番号を記入して下さい。

診療時間、予約の要否については外来診療時間記入欄と同様にご記入下さい。

※平成20年4月1日より「医療法施行令の一部を改正する政令」「医療法施行規則の一部を改正する省令」が施行された事により、広告可能な診療科目名の規制が緩和されました。このことに伴い上記以外の診療科を標榜している場合は、下の記入欄を御利用下さい。（具体的な診療科目名及び、その診療科が属する診療科グループ番号を記入）

改正診療科目	月	火	水	木	金	土	日	祝日
名称：精神科 グループ番号：01 <input checked="" type="checkbox"/> 初診予約 <input type="checkbox"/> 再診予約	9:00-13:00		16:00-19:00		9:00-13:00		記入例	
名称： グループ番号：								
名称： グループ番号：								

グループ名称	グループ番号	グループ名称	グループ番号	グループ名称	グループ番号	グループ名称	グループ番号
内科系	01	リハビリ科系	05	産婦人科系	09	放射線科系	13
外科系	02	小児科系	06	眼科系	10	救急科系	14
精神科系	03	皮膚科系	07	耳鼻咽喉科系	11	病理診断系	15
アレルギー科系	04	泌尿器科系	08	リハビリテーション系	12	臨床検査科系	16

書き間違えたら取り消し線で消し、傍に書き直して下さい。

【お問い合わせの多い調査票 1 ページ目についてご説明】

(病院用調査票を例に説明しますが、病院以外も同様です)

医療機能情報提供制度 病院 調査票

連絡担当者に関する事項

記入日	平成 年 月 日
記入者	
役職名	
連絡先電話番号	
事務連絡用メールアドレス	

【1. 管理・運営・サービス等に関する事項】
 (1) 基本情報

正式名称・フリガナ	
名称・漢字 (医療法届出)	
名称・英語表記 (ローマ字)	
略称・フリガナ	
略称・漢字	
郵便番号	
住所・フリガナ	
住所・漢字	
住所・英語表記	
県民案内用電話番号	
県民案内用 F A X 番号	
開設者	
管理者	

1 / 26
病院

【連絡担当者に関する事項】

記入内容について確認のご連絡をさせていただく場合がありますので、連絡先をご記入下さい。この欄の情報についてはネット上で公開しません。

【基本情報の記入例】

正式名称のフリガナ	イリョウホウジンシャダン ミヤギケンクリニック
正式名称 (医療法届出)	医療法人社団 宮城健クリニック
略称のフリガナ	ミヤギケン クリニック ※略称は「医療法人」「〇〇会」等を除いて下さい。
略称	宮城 KEN クリニック
名称の英語表記 (ローマ字表記)	MIYAGIKEN CLINIC
郵便番号	980-1234 ※7ケタの郵便番号を記入して下さい
住所のフリガナ	センダイシアオバクオオテマチ
住所	仙台市青葉区大手町 1-5 大手町ビル 3F
住所の英語表記	OHEMACHI Bldg.3F 1-5 Ohtemachi Aoba-ku Sendai-shi
県民案内用電話番号	0 2 2 - 〇〇〇 - ×××× ※市外局番・市内局番・加入者番号は”-”で区切って下さい。
県民案内用 FAX 番号	0 2 2 - 〇〇〇 - ××××
開設者	宮城 健
管理者	宮城 健

※県民及び保健医療関係者にとっても広くご活用頂けるシステムを目指しておりますので、医療機関様におかれましては、調査票の記入について御協力をお願い申し上げます。