

受付番号※	※地方厚生（支）局記載
-------	-------------

※ 印刷は片面印刷とすること。

医療機関コード7桁

保険医療機関番号									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

医療機関名									病院区分	☐ 1. 特定機能病院 A ☐ B ☐ C☐ ☐ 2. 専門病院 ☐ 3. 一般・その他			開設者番号		都道府県名		郡市区町村名								厚生労働大臣が定める地域 (該当地域は☑を付すこと)			☐								
※1 「平均在院日数」は小数点以下は切り上げること。 「1日平均入院患者数」は小数第1位を切り上げること(小数第1位までの数、例:12.34→12.4)。 ※2 「在宅復帰率」、「月平均1日当たり看護職員配置数」、「夜勤時間帯の看護職員1人当たりの患者数」、「月平均1日看護補助者配置数」、「夜勤時間帯の看護補助者1人当たりの患者数」は小数第一位までの実数(小数第二位以下切り捨て)を記載すること。			届出区分 ①～A～⑩ 記載上の注意項番4参照	看護師比率区分 A～D 記載上の注意項番5参照	平均在院日数（日） 小数点以下切り上げ ※1	在宅復帰率（％） 小数第一位まで ※2	病棟数（棟） 整数	許可病床数（床） 整数	医療保険届出病床数（床） 整数	稼働病床数（床） 整数	1日平均入院患者数（人） 小数第一位切り上げ ※1	月平均1日当たり看護職員配置数（人） 小数第一位まで ※2	夜勤時間帯の看護職員1人当たりの患者数（人） 小数第一位まで ※2	補助者配置数（人） 月平均1日看護補助者1人当たりの患者数（人） 小数第一位まで ※2	夜勤時間帯の看護補助者1人当たりの患者数（人） 小数第一位まで ※2	夜間看護体制加算 看護職員の配置に係る加算 ①～⑥ 記載上の注意項番14参照	夜間看護体制加算 ①～⑤ 記載上の注意項番15参照	夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目 (夜間看護体制の評価に係る加算の届出をしている場合に記載) ①～⑪のうちすべて記載 記載上の注意項番16参照																		やむを得ない事情による削減に係る様式の提出 記載上の注意項番18参照
入院基本料	1	一般病棟																												☐						
	2																												☐							
	3																												☐							
	4		感染症病床（二類）	/	/	/	()	()	()	()	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/						
	5	療養病棟			/											/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	6	結核病棟			/											/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	7	※患者数30名以下で結核病床が一般病棟等に含まれている場合、結核病床のみを再掲	()	/	/	/	()	()	()	()	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/						
	8	精神病棟			/											/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	9	障害者施設等			/											/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	10		感染症病床（二類）	/	/	/	()	()	()	()	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/						
特定入院料に係る病床	11	特殊疾患入院医療管理料		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	12	小児入院医療管理料3(患者数概ね30名以下で一般病棟等に含まれている場合、小児入院医療管理料3のみを再掲)		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	13	小児入院医療管理料4		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	14	小児入院医療管理料5 ☐ 一般 ☐ 結核 ☐ 精神		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	15	新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	16	回復期リハビリテーション入院医療管理料 ☐ 一般 ☐ 療養		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	17	地域包括ケア入院医療管理料1 ☐ 一般 ☐ 療養		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	18	地域包括ケア入院医療管理料2 ☐ 一般 ☐ 療養		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	19	地域包括ケア入院医療管理料3 ☐ 一般 ☐ 療養		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	☐						
	20	地域包括ケア入院医療管理料4 ☐ 一般 ☐ 療養																																		

入院基本料等に関する実施状況報告書(令和8年8月1日現在)

受付番号※ ※地方厚生（支）局記載

(別紙様式1－2) 【病院記入用】

※本様式の書式は変えないこと。

保険医療機関番号

都道府県番号

医療機関コード7桁

褥瘡対策に係る報告書

※1名の患者が複数褥瘡を有していても、患者1名として数える。
※該当患者がいない場合、「0」と書くこと。

※エクセル上で入力した場合は、「自動チェック」が「○」となっていることを確認すること。
手書きの場合は、各合計が一致していることを注意書きを参考に確認すること。

褥瘡対策の実施状況(令和8年8月1日における実績・状況)	1. 一般病棟 入院基本料等	2. 療養病棟 入院基本料	3. 1及び2以外を算 定する病棟等
	令和8年8月1日現在の届出区分		※特殊疾患入院医療管理料、 小児入院医療管理料3・4・5、新 生児特定集中治療室重症児対応 体制強化管理料、回復期リハビリ テーション入院医療管理料、地域 包括ケア入院医療管理料1～4の 病室に係る患者を含む
① 入院患者数（令和8年8月1日の入院患者数）	名	名	名
② ①のうち、d1以上の褥瘡を有していた患者数（褥瘡保有者数）	名	名	名
③ ②のうち、入院時に既に褥瘡を有していた患者数（入院時褥瘡保有者数）	名	名	名
④ ②のうち、入院中に新たに褥瘡が発生した患者数（※②－③の患者数）	名	名	名
①～④が入力されていること、④が②－③と一致していることを確認→			
自動チェック:		×	自動チェック:
		×	自動チェック:
		×	自動チェック:

⑤ 褥瘡の重症度		入院時の褥瘡 (③の患者の入院時の状況)	院内発生した褥瘡 (④の患者の発見時の状況)
	d1	名	名
	d2	名	名
	D3	名	名
	D4	名	名
	D5	名	名
	DDTI	名	名
	DU	名	名

↑ ③の合計と一致していることを確認
自動チェック: ○

↑ ④の合計と一致していることを確認
自動チェック: ○