

保険医療機関の現況

(別添1-別紙)

平成 年 月 日現在

※ 直近(事前提出日の前月)の状況により作成してください。

担当者名		※ 連絡窓口担当者様を記載ください。	
所属部署/役職		電話番号 (内線番号)	
メールアドレス			

1. 病院の概要

保険医療 機関コード			
名 称			
所 在 地			
電 話 番 号		FAX番号	
開 設 者			
管 理 者			
診 療 科 目			
診 療 時 間			
備 考	※以下の入院基本料等加算を算定している場合は、☑を入れてください。 <input type="checkbox"/> 臨床研修病院入院診療加算(基幹型) <input type="checkbox"/> 小児運動器疾患指導管理料 <input type="checkbox"/> 臨床研修病院入院診療加算(協力型) <input type="checkbox"/> 細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出 <input type="checkbox"/> 救急医療管理加算 <input type="checkbox"/> デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原・抗体同時測定定性		

2. 許可病床数

一 般	床	結 核	床
療 養	(医療)	精 神	床
	(介護)	そ の 他	床
感 染 症	床	合 計	床

3. 医師数等

平成 年 月 日現在

	医 師	歯 科 医 師	看 護 師 及 び 准 看 護 師	看 護 補 助 者
現 員 数	人	人	人	人
医療法による標準数	人	人	人	人

※ 現員数は常勤換算のうえ記載してください。

※ 直近の保健所による立入検査の際に作成した現員数及び標準数でも差し支えありません。

4. 平均入院患者数

(1) 一般病床の入院患者数

	一般病棟入院基本料 ()			
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
合 計	人	人	人	人

※ 入院基本料・特定入院料ごとに、月ごとの延べ入院患者数を記載してください。

(2) 一般病床以外の入院患者数

年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
年 月	人	人	人	人
合 計	人	人	人	人

※ 入院基本料・特定入院料ごとに記載してください。

5. 平均在院日数

(1) 次のうち、届け出ている入院基本料等にチェックの上、下表に当該病棟に係る在院患者延べ日数等を記入願います。なお、該当する入院基本料等が複数ある場合は、別紙にて同様に作成願います。

- 一般病棟入院基本料() 特定機能病院入院基本料(一般病棟(対1))
 精神病棟入院基本料(10対1) 特定機能病院入院基本料(精神病棟[15対1を除く。])
 精神病棟入院基本料(13対1) 小児入院医療管理料(□1、□2、□3及び□4に限る。)
 専門病院入院基本料(対1) 特定一般病棟入院料(1及び2)

	在院患者延べ日数	新退棟患者数	新入棟患者数	平均在院日数
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	日

6. 保険外併用療養費

(1) 特別の療養環境の提供 (※消費税込みの金額を記載してください)

	費用徴収を行わない 病床数	費用徴収を行う病床数	内 訳	金 額
個 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
2 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
3 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
4 人 室	床	床	床	円
			床	円
			床	円
			床	円
5人室以上	床			
合 計	床		床	

5. 平均在院日数

別紙(平均在院日数)

- (2) 一般病棟入院基本料() 特定機能病院入院基本料(一般病棟(対1))
 精神病棟入院基本料(10対1) 特定機能病院入院基本料(精神病棟[15対1を除く。])
 精神病棟入院基本料(13対1) 小児入院医療管理料(□1、□2、□3及び□4に限る。)
 専門病院入院基本料(対1) 特定一般病棟入院料(1及び2)

	在院患者延べ日数	新退棟患者数	新入棟患者数	平均在院日数
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	日

- (3) 一般病棟入院基本料() 特定機能病院入院基本料(一般病棟(対1))
 精神病棟入院基本料(10対1) 特定機能病院入院基本料(精神病棟[15対1を除く。])
 精神病棟入院基本料(13対1) 小児入院医療管理料(□1、□2、□3及び□4に限る。)
 専門病院入院基本料(対1) 特定一般病棟入院料(1及び2)

	在院患者延べ日数	新退棟患者数	新入棟患者数	平均在院日数
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	日

- (4) 一般病棟入院基本料() 特定機能病院入院基本料(一般病棟(対1))
 精神病棟入院基本料(10対1) 特定機能病院入院基本料(精神病棟[15対1を除く。])
 精神病棟入院基本料(13対1) 小児入院医療管理料(□1、□2、□3及び□4に限る。)
 専門病院入院基本料(対1) 特定一般病棟入院料(1及び2)

	在院患者延べ日数	新退棟患者数	新入棟患者数	平均在院日数
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	日

- (5) 一般病棟入院基本料() 特定機能病院入院基本料(一般病棟(対1))
 精神病棟入院基本料(10対1) 特定機能病院入院基本料(精神病棟[15対1を除く。])
 精神病棟入院基本料(13対1) 小児入院医療管理料(□1、□2、□3及び□4に限る。)
 専門病院入院基本料(対1) 特定一般病棟入院料(1及び2)

	在院患者延べ日数	新退棟患者数	新入棟患者数	平均在院日数
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	
年 月	日	人	人	日

7. 勤務医の概要

診療科目	保険医氏名	保険医登録記号番号	採用年月日	勤務形態	備考
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	
				常勤・非常勤	

記入上の注意

1. 非常勤については、備考欄に勤務日(曜日等)を記載してください。
- ※ 上記項目が記載されているものがあれば、既存の資料で差し支えありません。

8. 看護要員の概要

[病棟名等 :]

職 種	氏 名	採用年月日	勤務形態	備 考
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	

記入上の注意

1. 病棟(看護単位)・治療室ごと、職種ごとに記載してください。
2. 「職種」欄には、看護師、准看護師、看護補助者の区別を記載してください。
3. 「備考」欄には、看護部長、副看護部長、師長等の役職を記載してください。

また、褥瘡対策チームの看護職員、緩和ケア診療加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、ハイリスク分娩管理加算、呼吸ケアチーム加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、ウイルス疾患指導料、喘息治療管理料、糖尿病合併症管理料、がん患者指導管理料、外来緩和ケア管理料、移植後患者指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、院内トリアージ実施料、外来放射線照射診療料、ニコチン依存症管理料、排尿自立指導料、外来化学療法加算、心大血管疾患リハビリテーション料、リンパ浮腫複合的治療料、認知療法・認知行動療法2、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア、重度認知症患者デイ・ケア料、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算の専従・専任者については、その旨を備考欄に記載してください。

4. 非常勤については、備考欄に勤務日(曜日等)を記載してください。

※ 上記項目が記載されているものがあれば、既存の資料で差し支えありません。

9. その他の医療従事者等の概要(事務職も含む)

職 種	氏 名	採用年月日	勤務形態	備 考
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	
			常勤・非常勤	

記入上の注意

1. 「職種」欄には、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、事務職等の区別を記載してください。
 2. 非常勤については、備考欄に勤務日(曜日等)を記載してください。
- ※ 上記項目が記載されているものがあれば、既存の資料で差し支えありません。

10. 病棟構成

(平成 年 月 日現在)

病棟の名称	病床の種別	病床数
(例)5階東病棟	一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料1)	46床

注 「病床の種別」欄には、入院基本料や特定入院料の施設基準に係る届出別に記載してください。
(例:一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)、救命救急入院料1等)