

有床診療所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									
										都道府県番号		医療機関コード7桁									
										保険医療機関番号											
医療機関名										開設者番号				都道府県名				郡市区町村名			
届出区分		許可 病床数	医療保険 届出 病床数	稼働 病床数	1日平均 入院患者 数	現員数				施設基準（該当する記号全てに○） ※該当する場合は実績件数も記載すること。										実績件数	
有床診療所 入院基本料 1						医師	看護師	准看護師	看護補助者	イ 以下の1～3のうち該当する記号全てに○ 1 過去1年間に、介護保険の通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護又は複合型サービスの提供実績がある。 2 介護医療院を併設している。 3 指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防サービス事業者である。 ロ 在宅療養支援診療所であって、過去1年間に訪問診療を実施した実績がある。										訪問件数 件	
有床診療所 入院基本料 2										ハ 過去1年間の急変時の入院件数が6件以上である。（予定入院は除く。） ニ 夜間看護配置加算1又は2の届出を行っている。 ホ 時間外対応加算1の届出を行っている。										入院件数 件	
有床診療所 入院基本料 3										ヘ 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入れが1割以上である。 ト 過去1年間の当該保険医療機関内における看取りの実績が2件以上である。										受入割合 割 看取件数 件	
有床診療所 入院基本料 4										チ 過去1年間の全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数（分娩を除く。）が30件以上である。 リ 医療資源の少ない地域※に所在する有床診療所である。 ※特定一般病棟入院料の「注1」に規定する地域										当該患者数 件	
有床診療所 入院基本料 5										ヌ 過去1年間の分娩を行った総数（帝王切開を含む。）が30件以上である。 ル 過去1年間に、乳幼児加算・幼児加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算又は小児療養環境特別加算を算定した実績がある。										分娩件数 件	
有床診療所 入院基本料 6																					
療養 病床		1. 入院 2. 特別 ※いずれかに ○をする								有床診療所入院基本料1～3の届出施設 □ 「イに該当」 □ 「ロ～ルに2つ以上該当（該当数： 件）」 ※ 有床診療所入院基本料1～3については、上記要件のうちイに該当、又はロ～ルまでのうち2つ以上に該当すること。											

※ 「1日平均入院患者数」は小数第1位を切り上げ（小数第1位までの数、例：12.34→12.4）。

※ 「現員数」は1人未満の端数は、小数第二位（小数第三位切り捨て）までの実数を記載すること。また、1人の医師、看護師、准看護師又は看護補助者について算出した値が1.0を超える場合は、1.0人とすること。