

(別紙様式 17 の 1)

地域医療体制確保加算に係る報告書

(令和 7 年 8 月 1 日)

都道府県名

医療機関コード

※レセプトに記載する 7 桁の数字を記載すること。

保険医療機関名

1 当該加算の届出を行う病棟の種別及び病床数 ※ 現時点（令和 7 年 8 月 1 日）の情報を記載すること。	入院基本料又は特定入院料（フルダウン、または、「別表」から選択すること。欄が足りない場合には余白等に追記すること。）	病棟（室）数	病床数
		棟（室）	床
		棟（室）	床
		棟（室）	床
		棟（室）	床
		棟（室）	床
		棟（室）	床
	合計	—	床
2 救急用の自動車等による搬送実績	期間：令和 6 年 4 月～7 年 3 月		
	上記期間における救急用の自動車等による搬送件数： （ ） 件		
3 届出状況	☐ 「A 2 3 7」ハイリスク分娩等管理加算（ハイリスク分娩管理加算に限る。） ☐ 「A 3 0 3」総合周産期特定集中治療室管理料 ☐ 「A 3 0 1－4」小児特定集中治療室管理料 ☐ 「A 3 0 2」新生児特定集中治療室管理料		
4 指定状況	☐ 総合周産期母子医療センター ☐ 地域周産期母子医療センター		
5 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	様式 17 の 2 に記載すること。		

〔記載上の注意〕

1 「1」については、「病棟（室）数」欄には入院基本料又は特定入院料の区分毎の病棟（室）数を、「病床数」欄には同一区分の病棟（室）の病床数を合計した数を、「合計」欄には、全ての区分の病棟（室）の病床数を合計した数を、それぞれ記載すること。なお、「合計」欄に記載する病床数には、入院基本料として記載した病床数であって、入院医療管理料等の特定入院料として再掲で記載した病床数は含めないこと。
欄が足りない場合には余白等に追記すること。

2 「2」については、令和 6 年 4 月～7 年 3 月の 1 年間の救急用の自動車等による搬送件数を記載すること。

3 様式 17 の 2 を添付すること。