

[別紙様式 2 : 記載上の注意]

※本様式の書式は変えないこと

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）

※ 休止の届出がされている場合や、入院基本料の施設基準を届出していない保険医療機関においては、本報告書の記載は不要であること。

※ 本報告書の記載に際しては、医療法の許可病床を含め全ての事項において、特に指定のない限り、医療保険適用病床についてのみ記載すること。

※ 手書きのものを訂正する場合は、二重線で削除し、訂正印は押印しないこと。捨印も不要であること。

1. 「受付番号※」欄は、記載しないこと。（地方厚生（支）局都府県事務所において、保険医療機関番号順に 1 番から連続した番号を付すこと。）

2. 「保険医療機関番号」欄は、各医療機関において診療報酬明細書等に使用している都道府県番号（2 桁）を太枠に、医療機関コード（7 桁）を細枠に記載すること。

3. 「開設者番号」欄は、次の区分による番号を記載すること。

①厚生労働省	②国立病院機構	③国立大学法人	④労働者健康安全機構
⑤地域医療機能推進機構	⑥その他（国）	⑦都道府県	⑧市町村
⑨地方独立行政法人	⑩日赤	⑪済生会	⑫北海道社会事業協会
⑬厚生連	⑭国民健康保険団体連合会		
⑮健康保険組合及びその連合会		⑯共済組合及びその連合会	
⑰国民健康保険組合	⑱公益法人	⑲医療法人	⑳学校法人
㉑社会福祉法人	㉒医療生協	㉓会社	㉔その他の法人
㉕個人（個人名は記載しないこと）			

4. 「郡市区町村名」欄は、所在地の郡市区町村名を記載すること。

（例：〇〇区、〇〇市、〇〇郡〇〇町）

5. 「届出区分」欄は、届出していない場合は全て空白のままとすること。ただし、届出している各記載欄において、ゼロの場合は「0」を必ず記載すること。

6. 「届出区分」欄の「療養病床」は、1. 入院、又は 2. 特別のいずれかの番号に○印を付すこと。特別入院基本料を算定している場合は 2. 特別へ、それ以外であれば 1. 入院の番号に○印を付すこと。

7. 「病床数」欄について

（1）医療法に基づく許可病床数、入院料等の届出を行った医療保険届出病床数、使用を休止している病床を除く稼働病床数を記載すること。

（2）「療養病床」欄は、医療法に基づく許可病床数、入院料等の届出を行った医療保険届出病床数、使用を休止している病床を除く稼働病床数を記載すること。

8. 「1日平均入院患者数」欄は、直近1年間（令和7年8月から令和8年7月まで）の延べ入院患者数を延日数で除して得た数（算定開始から1年未満の場合は算定開始日から令和8年7月31日までの期間の平均入院患者数）を記載すること。

※この場合、小数第1位を切り上げ（小数第1位までの数、例：12.34→12.4）

9. 「現員数」欄について

（1）医師について

ア 常勤医師（週4日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週31時間以上である者をいう）の数に、非常勤医師の実労働時間数を常勤換算した数を加えた数を記載すること。

イ 非常勤医師の実労働時間数の常勤換算に当たっては、当該医師の1週間の実労働時間を常勤医師の所定労働時間で除して算出すること。

※ 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。

（例：得た数が「1.865」の場合、「1.86」と小数第二位までの実数を記載する。）

※ 一般病床と療養病床とを併せもつ場合は、主たるもののみに計上し、重複のないようにすること（主たるものでない病床については、現員数は「0」と記載する）。

（2）看護要員（看護師、准看護師及び看護補助者）について

ア 当該保険医療機関で定めた所定労働時間の全てを勤務する常勤の職員の数を記載すること。

イ 常勤以外の非常勤職員がいる場合については、当該職員の1か月の実労働時間を常勤職員の所定労働時間で除して得た数を、アに加えた数を記載すること。

※ 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人の職員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。

（例：得た数が「1.865」の場合、「1.86」と小数第二位までの実数を記載する。）

10. 「施設基準」欄について

（1）イ～ルの該当する記号全てに○印を付すこと。

（2）過去1年間とは前年8月1日から本年7月31日までの直近1年間とすること。

（3）ロ・ハ・ヘ・ト・チ・ヌについては該当する場合のみ、右の実績件数欄に記載すること。

※への受入割合は、小数第一位（小数第二位切り捨て）までの実数を記載すること。

（例：得た数が0.156の場合、1.5割）

（4）有床診療所入院基本料1～3を届出している場合、「イに該当」もしくは「ロ～ルに2つ以上該当（該当数： 件）」のどちらかに☑し、該当数を記載すること。