

<<ID: / 貴院名:>>

令和元年度病床機能報告 報告様式1【病院】

② 施設票

ID(報告マニュアル送付状に記載の8桁コード)		貴院名	
-------------------------	--	-----	--

1. 設置主体【令和元年7月1日時点】				
1. 厚生労働省	2. 独立行政法人国立病院機構	3. 国立大学法人	4. 独立行政法人労働者健康安全機構	
5. 国立高度専門医療研究センター	6. 独立行政法人地域医療機能推進機構	7. その他(国)		
8. 都道府県	9. 市町村	10. 地方独立行政法人	11. 日赤	12. 済生会
13. 北海道社会事業協会	14. 厚生連	15. 国民健康保険団体連合会	16. 健康保険組合及びその連合会	
17. 共済組合及びその連合会	18. 国民健康保険組合	19. 公益法人	20. 医療法人	
21. 私立学校法人	22. 社会福祉法人	23. 医療生協	24. 会社	25. その他の法人
26. 個人				該当番号 ⇒(1) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

2. 職員数【令和元年7月1日時点】
 ※2つの部門を兼務している職員については、専ら当該部署で業務を行っている(勤務時間の概ね8割以上を当該部門で勤務する)職員数を計上し、それ以外は外来部門に計上してください。

① 施設全体の職員数
 ※一般病床・療養病床以外の病棟部門は、「⑤その他の部門の職員数」にご計上いただき、一般病床・療養病床以外も含めた施設全体の職員数をご記入ください。各病棟票の「病棟部門の職員数」、「③手術室の職員数」、「④外来部門の職員数」、「⑤その他の部門の職員数」の合計数と一致するように計上し、各部門間において職員数の重複がないようご記入ください。

	常 勤		非常勤		常 勤		非常勤		
	従事者の実人数		従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		従事者の実人数		従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		
(2) 医師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(3) 歯科医師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(4) 看護師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(5) 准看護師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(6) 看護補助者	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(7) 助産師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(8) 理学療法士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(9) 作業療法士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(10) 言語聴覚士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(11) 薬剤師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(12) 診療放射線技師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(13) 臨床検査技師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(14) 臨床工学技士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(15) 管理栄養士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人

※(2)~(15)の記入欄のうち、空白のものはゼロとみなします。

② 病棟部門の職員数

	常 勤		非常勤		常 勤		非常勤		
	従事者の実人数		従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		従事者の実人数		従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		
(16) 看護師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(17) 准看護師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(18) 看護補助者	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(19) 助産師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(20) 理学療法士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(21) 作業療法士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(22) 言語聴覚士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(23) 薬剤師	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人
(24) 臨床工学技士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	(25) 管理栄養士	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	人

※記入欄(16)~(25)は、各病棟票の合計値となるように記載してください。

《ID:／貴院名:》

③ 手術室の職員数									
	常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)			常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)	
(26) 看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(27) 准看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(28) 看護補助者	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(29) 助産師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(30) 理学療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(31) 作業療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(32) 言語聴覚士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(33) 薬剤師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(34) 臨床工学技士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(35) 管理栄養士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人

※(26)～(35)の記入欄のうち、blankのものはゼロとみなします。

④ 外来部門の職員数									
※複数の部門で業務を行い、各部門での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる場合には、外来部門の職員として取り扱うものとします。複数部門における勤務時間数により職員数を按分していただく必要はありません。また、ある部門における職員数が「0人」となっても構いません。									
	常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)			常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)	
(36) 看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(37) 准看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(38) 看護補助者	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(39) 助産師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(40) 理学療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(41) 作業療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(42) 言語聴覚士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(43) 薬剤師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(44) 臨床工学技士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(45) 管理栄養士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人

※(36)～(45)の記入欄のうち、blankのものはゼロとみなします。

⑤ その他の部門の職員数									
※透析室、外来化学療法室、放射線照射外来室、退院調整部門、薬剤部門、リハビリ部門、訪問看護部門、医事部門、管理部門、健診（人間ドック）部門、一般病床・療養病床以外の病棟部門（ただし、一般病床・療養病床と一体となった看護単位である結核病床、感染症病床に配置されている職員数は病棟票の「病棟部門の職員数」に計上すること）等									
	常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)			常勤 従事者の実人数		非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)	
(46) 看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(47) 准看護師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(48) 看護補助者	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(49) 助産師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(50) 理学療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(51) 作業療法士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(52) 言語聴覚士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(53) 薬剤師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
(54) 臨床工学技士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	(55) 管理栄養士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人


※(46)～(55)の記入欄のうち、blankのものはゼロとみなします。

3. DPC群の種類【令和元年7月1日時点】			
1. 大学病院本院群	2. DPC特定病院群		
3. DPC標準病院群	4. DPC病院ではない	該当番号 ⇒(56)	<input type="text"/>

4. 承認の有無【令和元年7月1日時点】			
① 特定機能病院の承認の有無	1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(57)	<input type="text"/>
② 地域医療支援病院の承認の有無	1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(58)	<input type="text"/>

《ID:／貴院名:》

5. 診療報酬の届出の有無【令和元年7月1日時点】			
① 総合入院体制加算の届出の有無			
1. 総合入院体制加算1の届出有り	2. 総合入院体制加算2の届出有り		
3. 総合入院体制加算3の届出有り	4. 届出無し	該当番号 ⇒(59)	<input type="text"/>
② 在宅療養支援病院の届出の有無		1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(60) <input type="text"/>
③ 在宅療養後方支援病院の届出の有無		1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(61) <input type="text"/>

 下記6は在宅療養支援病院の届出をしている場合のみご記入ください。

6. 看取りを行った患者数			
① 医療機関以外での看取り数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】			
直近1年間に在宅療養を担当した患者について			
(1) 医療機関以外での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(62)	<input type="text"/>	人
上記(1)のうち、自宅での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(63)	<input type="text"/>	人
上記(1)のうち、自宅以外での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(64)	<input type="text"/>	人
② 医療機関での看取り数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】			
直近1年間に在宅療養を担当した患者について			
(2) 医療機関での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(65)	<input type="text"/>	人
上記(2)のうち、連携医療機関での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(66)	<input type="text"/>	人
上記(2)のうち、連携医療機関以外での死亡者数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(67)	<input type="text"/>	人

※ 自院で死亡した患者については、「(2) 医療機関での死亡者数」の「上記(2)のうち、連携医療機関での死亡者数」欄へ計上してください。

※ 介護老人保健施設等の入所施設で死亡した患者については、「(1) 医療機関以外での死亡者数」の「上記(1)のうち、自宅以外での死亡者数」欄へ計上してください。

※(62)～(67)の記入欄のうち、空白のものはゼロとみなします。

7. 三次救急医療施設、二次救急医療施設、救急告示病院の認定・告示の有無【令和元年7月1日時点】			
① 三次救急医療施設の認定の有無	1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(68)	<input type="text"/>
② 二次救急医療施設の認定の有無（三次救急医療施設であって、二次救急医療施設相当の病院群輪番制病院の指定を受けている場合を含む）	1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(69)	<input type="text"/>
③ 救急告示病院の告示の有無	1. 有り 2. 無し	該当番号 ⇒(70)	<input type="text"/>

8. 救急医療の実施状況

※本項目は、「7. 三次救急医療施設、二次救急医療施設、救急告示病院の認定・告示の有無」に関係なく、ご報告が必要になります。

※休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日を指します。また、夜間・時間外とは、貴院が表示する診療時間以外の時間（休日を除く）を指します。

※休日の夜間に受診した患者については、休日に受診した患者延べ数にのみ計上してください。

① 休日に受診した患者延べ数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(71)	<input type="text"/>	人
上記①のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(72)	<input type="text"/>	人
② 夜間・時間外に受診した患者延べ数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(73)	<input type="text"/>	人
上記②のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(74)	<input type="text"/>	人
③ 救急車の受入件数【平成30年7月1日～令和元年6月30日の1年間】	(75)	<input type="text"/>	件

※(71)～(75)の記入欄のうち、空白のものはゼロとみなします。

※ID: / 貴院名: ※

9. 医療機器の台数【令和元年7月1日時点】					
① CT	マルチスライスCT	64列以上	(76)	<input type="text"/>	台
		16列以上64列未満	(77)	<input type="text"/>	台
		16列未満	(78)	<input type="text"/>	台
	その他のCT（上記の多列検出器CT以外のCT）		(79)	<input type="text"/>	台
② MRI	3テスラ以上		(80)	<input type="text"/>	台
	1.5テスラ以上3テスラ未満		(81)	<input type="text"/>	台
	1.5テスラ未満		(82)	<input type="text"/>	台
③ その他の医療機器	血管連続撮影装置（デジタル・サブトラクション・アンギオグラフィー法を行う装置）		(83)	<input type="text"/>	台
	SPECT		(84)	<input type="text"/>	台
	PET		(85)	<input type="text"/>	台
	PETCT		(86)	<input type="text"/>	台
	PETMRI		(87)	<input type="text"/>	台
	ガンマナイフ		(88)	<input type="text"/>	台
	サイバーナイフ		(89)	<input type="text"/>	台
	強度変調放射線治療器		(90)	<input type="text"/>	台
	遠隔操作式密封小線源治療装置		(91)	<input type="text"/>	台
内視鏡手術用支援機器（ダヴィンチ）		(92)	<input type="text"/>	台	

※(76)~(92)の記入欄のうち、空白のものはゼロとみなします。

10. 退院調整部門の設置状況【令和元年7月1日時点】					
① 退院調整部門の有無		1. 有り 2. 無し		該当番号 →(93)	<input type="text"/>
② 退院調整部門に勤務する職員数 ※退院調整部門の設置をしている場合のみご記入ください。					
	専従 従事者の実人数	専任 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		専従 従事者の実人数	専任 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)
(94) 医師	<input type="text"/>	人	(95) 看護職員	<input type="text"/>	人
(96) MSW	<input type="text"/>	人	(97) 【再掲】MSWのうち、社会福祉士の資格を有する者	<input type="text"/>	人
(98) 事務員	<input type="text"/>	人	(99) その他	<input type="text"/>	人

※(94)~(99)の記入欄のうち、空白のものはゼロとみなします。