



福岡医発第 2120 号（地）

平成 26 年 10 月 30 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

（公印省略）

病床機能報告制度専用ホームページの「よくあるご質問」について

病床機能報告制度につきましては、平成 26 年 9 月 19 日付け福岡医発第 1731 号（地）「病床機能報告制度専用ホームページの立上げ及び疑義照会窓口の設置等について」において、厚生労働省専用ホームページ等についてご案内申し上げたところです。

本専用ホームページでは、制度の概要等の説明とともに「厚生労働省『平成 26 年度病床機能報告』事務局」の疑義照会窓口の連絡先が掲載されておりましたが、今般、【よくあるご質問】として病院及び有床診療所の Q & A 集が掲載された旨、日本医師会より通知がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、ご参考までに Q & A 集を添付いたしますが、内容は順次追加される予定となっており、最新のものについては専用ホームページにてご確認いただきますよう併せて周知方お願いいたします。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 田中久志
会長 廣瀬真恵

(地 I 181)

平成26年10月17日

都道府県医師会

担当理事 殿

日本医師会常任理事

釜 范 敏



病床機能報告制度専用ホームページの「よくあるご質問」について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

病床機能報告制度につきましては、先般、「病床機能報告制度専用ホームページの立上げ及び疑義照会窓口の設置等について」を平成26年9月16日付(日医発第642号(地 I 156))にて貴会宛にお送りし、厚生労働省専用ホームページ(HP)等についてご案内申し上げました。

専用HPでは、制度の概要等の説明とともに「厚生労働省『平成26年度病床機能報告』事務局」の疑義照会窓口の連絡先が掲載されておりましたが、【よくあるご質問】として病院及び有床診療所のQ&A集が取りまとめられ、掲載されておりますのでお知らせいたします。ご参考までに、Q&A集を添付してお送りいたしますが、内容は順次追加を予定しており、最新のものについては専用HPにてご確認いただければと存じます。

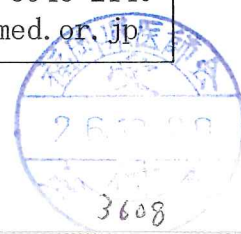
つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会管下関係医療機関への周知方につきご高配を賜りますようお願いいたします。

日本医師会地域医療第1課/地域包括ケア推進室

担当：青木、木田、土屋

Tel 03-3942-6137 Fax 03-3946-2140

E-mail chiiki_1@po.med.or.jp





健康・医療

病床機能報告

医療機関による病床機能報告制度が始まります。

○ 一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所が対象となります。

○ 病棟単位で医療機能等を
平成26年11月14日(金)まで(※)
に報告してください
(10月1日(水)から受付開始)。
(※) 今年度のみ延長措置です。
来年以降は10月31日までとなります。

改正医療法に
基づく
義務です

○ 本ページから、報告様式(Excelファイル)等の
ダウンロードを行い、ご入力の上、
CD-R等の郵送又は本ページからのアップロードに
よりご提出ください。
(インターネット環境にない等の医療機関は、別途入手いただく
紙の様式の郵送によってもご提出いただけます。)

○ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)により改正された医療法(昭和23年法律第205号)第30条の12に基づく病床機能報告制度が始まります。

○ 病床機能報告制度とは、一般病床・療養病床を有する病院・診療所が、当該病床において担っている医療機能の現状と今後の方向について、病棟単位で、「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」及び「慢性期機能」の4区分から1つを選択し、その他の具体的な報告事項とあわせて、全国共通サーバ(※)等を通じて都道府県に報告する仕組みです。

(※) 厚生労働省がみずほ情報総研株式会社に委託し整備した。医療機関からは法律上、都道府県知事にご報告いただくこととなっていますが、医療機関及び都道府県の負担を軽減するため、厚生労働省が整備する全国共通サーバに報告をしていただき、委託業者が集計・確認等を行うこととしています。

○ 本報告の集計結果を基に各都道府県は地域医療構想(ビジョン)を策定し、更なる医療機能の分化・連携を推進します。この集計結果は医療法の規定に基づき、地域医療構想(ビジョン)のガイドラインの策定という目的に限って厚生労働省においても活用されます。

また、報告していただいた情報の公表のあり方については、別途、設置いたします地域医療構想(ビジョン)のガイドラインを策定するための検討会においてご議論いただく予定となっています。

○ 一般病床・療養病床を有する病院・診療所は、指定の報告様式に入力の上、

- 1 電子記録媒体(CD-R等)の郵送、
- 2 インターネット上での報告
- 3 紙の様式の郵送(インターネット環境にない医療機関等)

のいずれかの方法で、平成26年11月14日(金)(※)までに報告してください(10月1日(水)から受付開始)。

(※) 今年度のみ延長措置です。来年以降は10月31日までとなります。

【よくあるご質問】(平成26年10月16日現在。順次追加いたします。)

○ 病院・有床診療所共通

※ 10月9日版に、4-2、4-3、5-2、12-2を追加しました(計4問。黄色く着色し下線を引いてある行です)

○ 病院用

※ 10月9日版に、5-2を追加しました(1問。黄色く着色し下線を引いてある行です)

○ 有床診療所用

※ 10月9日版からの更新はありません。

【参考】

○ 医療法(昭和23年法律第205号)(抄)

<以下略>

No	種別	質問	回答
1	報告方法について	報告様式をFAXで提出することは可能か。	○FAXによるご提出は受け付けておりません。 ※ FAXによるご質問は受け付けております。 ※ 報告様式の提出方法は、 ①ご入力いただいたExcelファイルをCD-R等に保存し、郵送いただく ②専用ホームページからのアップロード ③紙の様式にご記入いただき、郵送のいずれかの方法によります。
2	報告方法について	専用ホームページからダウンロードした報告様式を印刷して、紙媒体で提出することは可能か。	○紙媒体で提出いただく場合には、事務局からお送りする専用のマークシート用紙をご利用いただく必要があります。紙媒体提出希望受付窓口までご連絡の上、ご記入いただき、11月14日(金)までにご提出ください(詳細は報告マニュアルP.13～17をご覧ください)。
3	報告方法について	報告様式の電子媒体(Excelファイル)を電子記録媒体で郵送して提出する場合、電子記録媒体の種別の指定はあるか。	○提出に用いる外部記録媒体は、CD-R、DVD-R、DVD+R、DVD±Rのいずれかとしてください。また、報告後の電子記録媒体の返却はできませんので、ご了承ください。 ※ 簡易書留等の郵送の他にも、宅配便・メール便等でお送りいただいても構いません。詳細は報告マニュアルP.16～17をご覧ください。なお、郵送等に要する費用は各医療機関においてご負担いただくことになります。
4	報告方法について	診療報酬請求において、基本的に電子レセプトによる請求を行っており、一部のみ紙での請求も存在している場合、「具体的な医療の内容に関する項目」への対応はどのようなか。	○電子レセプトでの診療報酬請求を行っている場合には、NDBデータを厚生労働省で集計した結果(11月21日発送予定)をご確認いただく際に、一部紙レセプトで請求されている項目のうち、本制度の報告項目に該当する項目について修正・追記いただくこととなります。
4 2	報告方法について	一度報告様式を提出した後に報告内容に修正があった場合は、どのように対応すれば良いか。	○報告期間内(平成26年10月1日～11月14日)に修正があった場合には、当該部分を修正の上、再度報告様式をご提出ください。 ※同一医療機関内から報告期間内に複数回の報告があった場合は、最後にご報告いただいた情報を正式なデータとして取り扱います。

No	種別	質問	回答
4 3	制度について	病床機能報告制度における報告は、義務か。 報告を行わなかった場合、何らかの罰則があるのか。	○報告は義務になります。「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号)により医療法の一部改正が行われ、「一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所の管理者は、病床の機能区分に従い、基準日における病床の機能及び基準日から一定期間が経過した日における病床の機能の予定並びに入院患者に提供する医療の内容等の情報を都道府県知事に報告しなければならないものとする」とされましたので、一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所の管理者による病床機能報告は義務となります。 ○本年10月1日施行の改正医療法第30条の12第5項と第6項、第75条の3に、以下の通り、病床機能報告を行わなかった場合の規定がなされています。 なお、期限(11月14日)までにご提出のない場合は、適宜督促がなされた上で、それでもご提出いただけない場合は、都道府県知事から提出命令がなされる場合があります(医療法第30条の12第5項)。 【参考】医療法(昭和23年法律第205号)(抄) 第三十条の十二 病院又は診療所であつて一般病床又は療養病床を有するもの(以下「病床機能報告対象病院等」という。)の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。 一 厚生労働省令で定める日(次号において「基準日」という。)における病床の機能 二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定(次項において「基準日後病床機能」という。) 三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容 四 その他厚生労働省令で定める事項 2 病床機能報告対象病院等の管理者は、前項の規定により報告した基準日後病床機能について変更が生じたと認められるときとして厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。 3 都道府県知事は、前二項の規定による報告の内容を確認するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署に対し、当該都道府県の区域内に所在する病床機能報告対象病院等に関し必要な情報の提供を求めることができる。 4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。 5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。 6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。 第七十五条の三 第三十条の十二第五項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。
5	報告対象について	精神病床については報告の対象とならないのか。	○許可病床が精神病床のみの医療機関については、報告対象外です。 ○許可病床として一般病床・療養病床以外に精神病床も有する病院の場合、病棟票の記載対象は一般病床・療養病床を有する病棟のみとなります。
5 2	報告対象について	一般には開放していない施設の場合も、報告対象となるのか。	原則として、一般病床・療養病床を有する全ての医療機関が対象となります。 ※ 刑事施設等や入国者収容所等の中に設けられた医療機関、皇室用財産である医療機関(宮内庁病院)を除きます。 ※ また、特定の事業所等の従業員やそのご家族の診療のみを行う医療機関であって、保険医療機関でないものについては、地域における病床の機能分化・連携の推進の対象とはならないものですので、病床機能報告を省略しても差し支えありません。

■平成26年度病床機能報告 Q&A集■

平成26年10月16日版
 ≪病院・有床診療所共通≫

No	種別	質問	回答
6	報告結果の公表について	報告した内容の結果を閲覧することはできるのか。報告結果はどのように公表されるのか。	○報告いただいた内容は閲覧可能となるよう、公表します。 ○報告いただいた情報の具体的な公表のあり方については、地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会において検討しているところです。
7	その他	報告に当たって必要となる費用は支払われるのか。	○提出にかかる郵送料や外部記録媒体にかかる費用、その他の費用は各医療機関でご負担いただくことになります。
8	職員数について	外来部門とその他の部門はどのように区別されるか。	○外来部門には、外来診療に従事する職員を記載してください。 ○その他の部門には、透析室、外来化学療法室、放射線照射外来室、退院調整部門、医事部門、一般病床・療養病床以外の病床を含みます(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」に計上してください)。
9	職員数について	自院で訪問看護を実施している場合に、そこでの訪問看護師は「外来部門」または「その他」のいずれで回答すればよいのか。	○訪問看護に従事する看護師については、「その他」として回答してください。
10	職員数について	産前・産後休暇や育児休暇中の職員は計上するのか。	○労働基準法で定める産前・産後休業、育児休業、介護休業を取得している者については、職員数に計上してください。
11	職員数について	在籍はしているが長期にわたり勤務していない職員は計上するのか。	○平成26年7月1日24時現在、当該医療施設に勤務していない者で、長期にわたって勤務していない者(3か月を超える者。予定者を含む)については、職員数から除いてください。
12	職員数について	保健師はどのように取り扱えばよいのか。	○保健師は「看護師」に含めてご回答ください。
1 2 2	職員数について	2つの部門を兼務している職員についてはどのように記入するのか。	専ら当該部門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)職員数をご記入ください。 ※ ある部門における職員数がゼロとなってしまっても構いません。 ※ 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ございません。 ※ 例えば、手術部門とその他の部門を勤務時間の5割ずつで兼務している場合や、6割と4割で兼務している場合は、この2つの部門における職員数はゼロとした上で、外来部門に計上してください。また、3カ所以上の部門を均等に兼務している場合(勤務時間の概ね8割以上を勤務する部門がない場合)、外来部門にのみ計上し、他の部門の職員数はゼロとしてください。

■平成26年度病床機能報告 Q&A集■

平成26年10月16日版
 ≪病院・有床診療所共通≫

No	種別	質問	回答								
13	救急医療の実施状況について	休日・夜間の考え方について、通常の診療時間帯が19時までの場合に、夜間の定義に当たる18時以降の時間帯の患者はどのように取り扱うのか。	○通常の診療時間帯(土曜を除く)が19時までの場合、夜間の時間帯の定義に基づき、18時～19時の時間帯に受診した患者は「夜間に受診した患者延べ数」に含めて回答してください。								
14	入棟前・退棟先の場所別の入院患者の状況	入棟・入院前の場所が「助産所」である場合、入棟・入院前の場所としてどの項目を選択すればよいか。	○助産所からの入棟・入院の場合、「上記①のうち、その他」として患者数を記載してください。								
15	入棟前・退棟先の場所別の入院患者の状況	入棟前の場所別の患者数を記載する際、「社会福祉施設」からの入院はどこに記載すればよいか。	○「介護施設・福祉施設からの入院」にご記入ください。								
16	医療機能について	医療機能の選択に当たって、具体的な判断基準はあるのか。また、1病棟において複数の医療機能を担っている場合は、どのように報告を行うのか。	○医療機能の選択に当たっては、下記の表をご参考になさってください。 ※ 高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例(記入要領(病院用P.8～、有床診療所用P.5～) 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であって、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟 ○また、1病棟において複数の医療機能を担っている場合には、そのうち主に担っている機能を1つ選択してご報告ください。 <table><tr><td>高度急性期機能</td><td>急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能</td></tr><tr><td>急性期機能</td><td>急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能</td></tr><tr><td>回復期機能</td><td>急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)</td></tr><tr><td>慢性期機能</td><td>長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能及び長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</td></tr></table>	高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能	急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)	慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能及び長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能										
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能										
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)										
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能及び長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能										

■平成26年度病床機能報告 Q&A集■

平成26年10月16日版

≪病院用≫

No	種別	質問	回答
1	報告様式について	病院の「①基本項目」において、「6. 病棟名」として「全ての入院病棟名の名称を入力」とあるが、記入要領に記載の通り、「一般病棟・療養病床を有する全ての入院病棟」を記入するという理解でよいのか。	○貴見の通りです。
2	報告様式について	電子媒体の報告様式では、病棟票の記入シートが30病棟分しか用意されていないが、報告対象となる病棟が31病棟以上ある場合にはどのように回答すればよいのか。	○報告対象となる病棟が31病棟以上ある場合、報告様式のExcelファイルを2ファイル作成し、31病棟以降については追加のファイルにご記入のうえ、報告を実施してください。(厚生労働省ホームページからアップロードする場合には、複数のファイルを順次アップロードすることで報告可能です。)なお、2ファイル目以降については、②施設票の作成は不要です。
3	病棟単位での報告について	対象となる病棟はすべての病棟か。	○例えば精神病床だけの病棟は記入不要です。病棟票については、一般病床または療養病床を有さない病棟は記入不要となります。(但し、施設票については、貴院のすべての病床を対象としてご回答ください。)
4	病棟単位での報告について	「病棟単位」で報告とあるが、医療の内容に関する項目についてはNDBデータを用いることとされている。病棟単位で集計することが可能なのか。	○平成26年度の報告では、医療の内容に関する項目については、病棟単位の集計は行いません。 ※ 報告様式を用いて収集する「構造設備・人員配置等に関する項目」の情報は病棟単位、NDBデータを用いて収集する「医療の内容に関する項目」の情報は病院単位で報告いただくこととしております。 ○病棟単位での集計は、平成26年度診療報酬改定の次の診療報酬改定に伴うシステム改修とあわせて実施することとされています。病棟単位での集計は、NDBを用いてレセプトに記載された情報を病棟単位で収集する場合、医療機関、保険者及び審査支払機関等のシステム改修が必要となるためです。
5	医療機能について	平成26年7月1日時点で病棟を休棟中である病院は、6年後の医療機能はどのように回答すればよいのか。	○「2014(平成26)年7月1日時点の機能」は空欄とし、病棟票末尾の自由記入欄に休棟中である旨をご記入ください。 ○また、今後、再開の予定がない場合には、自由記載欄に「今後、再開の予定なし」という旨を記載の上、「6年が経過した日における病床の機能の予定」を空欄としてください。 ○今後、再開の予定がある場合には「6年が経過した日における病床の機能の予定」はご記入ください。

■平成26年度病床機能報告 Q&A集■

平成26年10月16日版

《病院用》

No	種別	質問	回答
5 2	医療機能について	病院において、今後病棟構成の変更(医療機関の統合を含む)を予定している場合、6年後の医療機能はどのように回答すればよいのか。	○平成26年7月1日時点での病棟を今後分割する場合には、「6年が経過した日における病床の機能の予定」として、分割後の病床数が多いほうの機能のご予定をご記入ください。 ○病棟を今後休棟または廃止する予定の場合には、「6年が経過した日における病床の機能の予定」を空欄とし、病棟票末尾の自由記入欄に休棟または廃止等の予定についてご記入ください。 ○病棟を統合する場合は、統合される全ての病棟につき、同一の「6年が経過した日における病床の機能の予定」をご回答の上、自由記入欄に「〇年〇月に〇〇病棟、〇〇病棟と統合予定」とご記入ください。 ○病院が統合される予定である場合も同様に、現時点でご回答いただける範囲で各病棟につき「6年が経過した日における病床の機能の予定」をご回答ください。その際、自由記入欄にご状況を詳細にご記入いただけますようお願いいたします。
6	入院患者数の状況について	病棟票の「6. 入院患者数の状況」において、院内出生はどのように取り扱えばよいのか。	○院内出生は「予定入院の患者・院内の他病棟からの転棟患者」として取り扱ってください。
7	入棟前・退棟先の場所別の入院患者の状況について	入棟前の場所別の患者数を記載する際、「社会福祉施設」からの入院はどこに記載すればよいのか。	○「介護施設・福祉施設からの入院」にご記入ください。
8	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合について	地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟1では、A項目のみ評価を行い、かつ、基準を満たす患者の割合は1点以上となっている。こうした場合、どのように記入すればよいのか。	○地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟1では、B得点の評価を行っていないことから、当該設問10の「②A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合」および「④B得点が3点以上の患者割合」は任意項目(回答できない場合は空欄可)の扱いとします。 「③A得点が2点以上の患者割合」については、設問の通り2点以上の割合を回答してください。
9	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合について	7対1入院基本料等を算定する病院においては、産科及び15歳未満の小児については、評価をせず患者数から除外して計算している。こうした場合、どのように記入すればよいのか。	○7対1入院基本料等を算定する病院は産科及び15歳未満の小児の患者数は除外して計算してください。

No	種別	質問	回答
1	有床診療所について	有床診療所における報告は、病院と同様の内容か。	○有床診療所の報告項目は、病床数、人員配置、入院患者数、医療内容に関する項目等の一定の項目に限って必須となりますが、それ以外の項目については任意の報告となります。 ○また、有床診療所は、1施設を1病棟と考え、施設単位で報告いただくこととなります。 ※ 詳細は「報告マニュアル」P.17～18、別添3をご覧ください。 ※ 「報告マニュアル」別添3では報告項目をお示ししておりますが、有床診療所の場合、構造設備・人員配置等に関する項目のうち、「#」の付いた項目がご回答必須項目となっております。 医療の内容に関する項目については、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている場合は11月21日(金)までは本項目についての作業は発生しませんが、有床診療所の病床の役割として、次の①～⑤のうち担っているものをご選択ください(複数選択可) ① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能 ② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能 ③ 緊急時に対応する医療機能 ④ 在宅医療の拠点としての機能 ⑤ 終末期医療を担う機能
2	休床等について	都道府県に全許可病床を返還済み又は返還予定(無床診療所に移行済み又は移行予定)である有床診療所は、報告の必要はあるか。	○平成26年6月30日までの間に入院患者がいた場合であっても、平成26年7月1日～平成27年3月31日までに都道府県に全ての許可病床を返還済み又は返還予定(無床診療所に移行済み又は移行予定)である場合は、平成26年度の病床機能報告をご提出いただく必要はありません。 ※ 平成27年4月1日～6月30日に都道府県に全ての許可病床を返還する場合は、 ・ 平成26年度の病床機能報告は必要 ・ 平成27年度の病床機能報告は不要となります。
3	休床等について	休床中である有床診療所は、報告の必要はあるか。	○ 以下のいずれか又は両方の場合はご報告いただく必要があります。 ・ 平成26年7月1日時点での地方厚生(支)局長への入院基本料の届出がある場合 ・ 平成25年7月1日～平成26年6月30日の期間に稼働病床がある場合 ○ 上記のいずれにも該当しない有床診療所は、回答様式末尾の自由記載欄に「入院基本料算定の届出なし、過去1年間の病床の稼働なし」とご記入ください。また、以下の項目のご記入は不要です。 1. 医療機能 2. 有床診療所の病床の役割 5. 職員数のうち、②入院部門 7. 入院患者数の状況