受領
'26.11.04
浦添市医師会

沖医発第 1197 号 M
令和 8 年 11 月 4 日

地区医師会地域医療担当理事　殿

沖縄県医師会
常任理事　涌波　淳子
（地域医療担当理事）
（公　印　省　略）

地域医療関係通知文の送付について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会より、標記関係通知文が別添のとおり届いておりますので、ご連絡申し上げます。

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きますとともに、貴管下医療機関への周知方についてご高配下さいますようお願い申し上げます。

なお、本通知の関係資料については、本会文書映像データ管理システムが停止中の為、メールにてお送りしておりますので、ご確認下さいますようお願い申し上げます。

記

①令和 8 年度医療機関機能・病床機能報告「確認・記入要領」に関する「改訂履歴」及び「FAQ」について（情報提供）
（令和 8 年 10 月 20 日　日医発第 1443 号（地域））

沖縄県医師会業務第 1 課
TEL：098-888-0087
FAX：098-888-0089

受付
'R08.10.21
沖縄県医師会

日医発第 1443 号（地域）
令和８年１０月２０日

都道府県医師会　担当理事 殿

公益社団法人　日本医師会常任理事
今 村 英 仁
坂 本 泰 三
（公印省略）

令和８年度医療機関機能・病床機能報告「確認・記入要領」に関する
「改訂履歴」及び「FAQ」について（情報提供）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

令和８年度医療機関機能・病床機能報告及び外来機能報告については、令和８年 10 月 15 日付け日医発第 1413 号(地域)「令和８年度医療機関機能・病床機能報告及び外来機能報告の開始について」にてご案内していたところです。

本件は、上記文書にて別添資料として添付しておりました、報告事項及び報告基準等の詳細である「確認・記入要領」について、「改訂履歴」及び「FAQ」についても公開がなされましたので、追って情報提供するものです。

「改訂履歴」及び「FAQ」については、別添をご参照ください。なお、以下厚生労働省ホームページにも掲載しております

・医療機関機能・病床機能報告
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html

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頂くとともに、貴会管下関係機関への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

令和８年度 医療機関機能・病床機能報告 報告様式１ 確認・記入要領 （病院用） （1.1版）

＜2026年9月18日版からの主な改訂箇所＞

<table>
<tr><th>頁</th><th colspan="2">改訂箇所</th><th>2026年9月18日版</th><th>2026年10月14日版</th></tr>
<tr><td colspan="5">≪重要なお知らせ≫</td></tr>
<tr><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>
・【重要】医療機関機能報告制度の開始に伴い、医療機関機能票を追加しました。
➢令和８年度は報告開始初年度であるため、実績を報告いただく一部の項目（下表）については任意回答としています。これらの項目は、令和９年度報告において、令和９年４月１日以降の一部期間の実績を必須回答していただく予定としております。このため、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。
【令和９年度報告に向けて実績の記録を開始する必要がある項目】
<table>
<tr><th>医療機関機能票
設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(146)～(155)</td><td>8．救急搬送の受け入れ状況
① 救急搬送の受け入れ件数</td><td>施設別・年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）件数</td></tr>
<tr><td>(156)～(161)</td><td>8．救急搬送の受け入れ状況
② 上り・下り搬送の状況（送り出し数、受け入れ数）</td><td>診療所・病院からの転院搬送
上り搬送送り出し数、下り搬送送り出し数</td></tr>
<tr><td>(162)</td><td>9．高齢者等への医療の提供状況
① 年齢階級別退院患者数</td><td>年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）の人数</td></tr>
<tr><td>(164)～(170)</td><td>9．高齢者等への医療の提供状況
③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数</td><td>入院期間ごとの退棟患者数（回復期リハビリテーションを要する状態）</td></tr>
<tr><td>(176)～(190)</td><td>10．高齢者施設等との連携状況
③ 高齢者施設等との連携実績</td><td>施設別の協力対象施設入所者の急変時等における外来診療件数、往診件数、入院受入件数</td></tr>
<tr><td>(196)～(198)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑤ 在宅療養患者の受入状況</td><td>自院で訪問診療を行っている患者数、それ以外の患者数</td></tr>
<tr><td>(199)～(205)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑥ 看取りの実績</td><td>医療機関以外での看取り数（自宅での死亡者数、自宅以外での死亡者数）、医療機関での看取り数（連携医療機関での死亡者数、連携医療機関以外での死亡者数）</td></tr>
</table>
項目の詳細及び定義については、Ⅱ-（４）「医療機関機能票」の確認・記入要領をご参照ください。
</td><td>
・【重要】医療機関機能報告制度の開始に伴い、医療機関機能票を追加しました。
➢令和８年度は報告開始初年度であるため、実績を報告いただく一部の項目（下表）については任意回答としています。これらの項目は、令和９年度報告において、令和９年４月１日以降の一部期間の実績を必須回答していただく予定としております。このため、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。
【令和９年度報告に向けて実績の記録を開始する必要がある項目】
<table>
<tr><th>医療機関機能票
設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(146)～(155)</td><td>8．救急搬送の受け入れ状況
① 救急搬送の受け入れ件数</td><td>施設別・年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）件数</td></tr>
<tr><td>(162)</td><td>9．高齢者等への医療の提供状況
① 年齢階級別退院患者数</td><td>年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）の人数</td></tr>
<tr><td>(164)～(170)</td><td>9．高齢者等への医療の提供状況
③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数</td><td>入院期間ごとの退棟患者数（回復期リハビリテーションを要する状態）</td></tr>
<tr><td>(176)～(190)</td><td>10．高齢者施設等との連携状況
③ 高齢者施設等との連携実績</td><td>施設別の協力対象施設入所者の急変時等における外来診療件数、往診件数、入院受入件数</td></tr>
<tr><td>(196)～(198)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑤ 在宅療養患者の受入状況</td><td>自院で訪問診療を行っている患者数、それ以外の患者数</td></tr>
<tr><td>(199)～(205)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑥ 看取りの実績</td><td>医療機関以外での看取り数（自宅での死亡者数、自宅以外での死亡者数）、医療機関での看取り数（連携医療機関での死亡者数、連携医療機関以外での死亡者数）</td></tr>
</table>
項目の詳細及び定義については、Ⅱ-（４）「医療機関機能票」の確認・記入要領をご参照ください。
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>頁</th><th colspan="2">改訂箇所</th><th>2026年9月18日版</th><th>2026年10月14日版</th></tr>
<tr><td colspan="5">Ⅰ. 報告の概要
（4） 報告期限</td></tr>
<tr><td>6</td><td>-</td><td>-</td><td>● 報告期限は11月30日 23:59です。</td><td>● 報告期限は12月11日 23:59です。</td></tr>
<tr><td colspan="5">Ⅰ. 報告の概要
（5） 問い合わせ窓口</td></tr>
<tr><td>7</td><td>-</td><td>-</td><td>③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］
※　①電話、②FAX の開設期間は令和８年９月24日 9:00～12月28日17:00です。
※　③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日９:00～令和９年１月29日23:59です。</td><td>③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］
※　①電話、②FAX の開設期間は令和８年９月24日 9:00～令和９年1月8日17:00です。
※　③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日９:00～令和９年１月29日23:59です。</td></tr>
<tr><td colspan="5">Ⅱ.報告様式１の確認・記入の手引き
（4） 「医療機関機能票」の確認・記入要領</td></tr>
<tr><td>31</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td></td><td>【各医療機関機能を担う医療機関の役割について】
高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関については、高齢者救急を中心とした救急患者の受入等、地域住民に最も近い地域急性期医療を担う医療機関として、高齢の入院患者の早期退院に向け、入院中のリハビリテーションや退院調整等の機能を強化していくとともに、在宅医療を担う関係者や高齢者施設との連携体制を構築していくことが期待されます。
急性期拠点機能を担う医療機関については、救急医療の提供や、手術等の医療資源を多く要する医療について、地域の実情に応じて総合的に提供することに加え、災害医療への対応、新興感染症発生時の病床確保に係る医療措置協定の締結、初期臨床研修及び専門研修の実施による卒後教育、地域の医療機関への医師の派遣等、政策医療を含め、関連する役割を総合的に担っていくことが期待されます。なお、急性期拠点機能については、2040 年に向けて、区域において確保すべき急性期拠点機能を担う医療機関数を整理した上で、具体的にどの医療機関が急性期拠点機能を担うかについて協議を行い、決定する必要があります。
在宅医療等連携機能を担う医療機関については、在宅医療を担う他の医療機関、訪問看護ステーション、歯科医療機関、薬局、介護サービス事業所、高齢者施設等との連携体制を構築していくことが期待されます。
専門等機能を担う医療機関のうち、集中的なリハビリテーションを提供する医療機関については、入院時におけるリハビリテーションに加え、地域の外来医療や在宅医療においてリハビリテーションを提供することが期待され、中長期にわたる入院医療を担う医療機関については、長期にわたり入院医療を必要とするマルチモビディティ（多疾病併存状態）の患者に対する医療の提供が期待されます。</td></tr>
<tr><td>32</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td>① 2026（令和8）年7月1日時点の機能 （1）
令和8年7月1日時点で自院が担う医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td><td>① 2026（令和8）年7月1日時点の機能 （1）
令和8年7月1日時点で自院が担っている機能に近い医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td></tr>
<tr><td>32</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td>② 2040 年7月1日時点の機能 （2）
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。なお、2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、地域での協議が調っている場合には、協議が調ったものをご報告ください。大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td><td>② 2040 年7月1日時点の機能 （2）
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）からご報告ください。
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、地域での協議が調っている場合には、協議が調ったものをご報告ください。ただし、本年度の報告においては、2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、多くの地域において、協議が調っていないことが想定されます。協議が調っていない場合には、あくまで現時点での各医療機関のご判断でご報告いただき、当該報告内容をもって、2040 年7月1日時点において担う医療機関機能が確定するものではないことにご留意ください。
大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td></tr>
</table>

頁	改訂箇所		2026年9月18日版	2026年10月14日版
32	医療機関機能票	2. 構造設備等	③ 建物の建築時期（手術等を実施する建物）（48） 手術等を実施する設備を有する建物が完成した年を、ご報告ください。 なお、手術等を実施する設備を持たない医療機関は、最も面積の大きい建物について、建設時期をご回答ください。建物が一棟のみの場合は、当該建物の建設時期を、ご回答ください。 また、建物が増改築されている場合は、増改築した部分としていない部分のどちらか面積の大きい方について、ご報告ください。	③ 建物の建築時期（手術等を実施する建物）（48） 手術等を実施する設備を有する建物が完成した年を、ご報告ください。ここで「手術等」とは、手術室で実施される手術に加え、消化管内視鏡治療やカテーテル治療を含みます。 建物が増改築されている場合は、増改築した部分としていない部分のどちらか面積の大きい方について、ご報告ください。 なお、手術等を実施する設備を持たない医療機関は、「0000」とご回答ください。
33	医療機関機能票	3. 臨床研修等の実施状況・診療科別医師数	④ 診療科別医師数（81）～（114） 令和8年7月1日時点の診療科毎の医師数について、常勤職員・非常勤職員毎にご報告ください。また、常勤のうち、専攻医の数をご報告ください。なお、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」の内訳に該当する診療科がない場合は、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」に計上してください。	④ 診療科別医師数（81）～（114） 令和8年7月1日時点の診療科毎の医師数について、常勤職員・非常勤職員毎にご報告ください。初期研修医は含めず、専攻医は含めてください。なお、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」の内訳に該当する診療科がない場合は、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」に計上してください。
35	医療機関機能票	8. 救急医療の提供状況	搬入元の定義 病棟票「7. 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況」における場所の定義に準じてご報告ください。ただし、診療所へ外来受診後に搬送された患者については「診療所」において計上してください。	搬入元の定義 病棟票「7. 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況」における場所の定義に準じてご報告ください。
35	医療機関機能票	8. 救急医療の提供状況	② 上り・下り搬送の状況（送り出し数、受け入れ数）（156）～（161） ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の上り・下り搬送の状況をご報告ください。上り搬送、下り搬送については、救急患者連携搬送料の算定の有無に関わらず、実態に基づいてご判断ください。 上り搬送 ここで言う上り搬送とは、初期診療後の救急患者又は病状の悪化した入院患者であって、より高度で専門的な体制を有する医療機関での対応が必要と判断された患者について、急性期の治療を目的として初期診療後又は病状悪化後早期に搬送する場合を指します。 下り搬送 ここで言う下り搬送とは、初期診療後の救急患者又は急性期治療後の入院患者であって、他の医療機関でも対応可能と判断された患者について、地域における医療資源の効率的な活用を目的として初期診療後又は急性期治療後早期に搬送する場合を指します。 診療所・病院からの転院搬送 診療所・病院から受け入れた転院搬送について、上り搬送、下り搬送毎に件数をご報告ください。なお、上り搬送、下り搬送に該当しない場合は、その他の受け入れ数としてご報告ください。その他に該当する場合としては、特定の診療科の不在を理由として、同程度の体制を有する他の医療機関へ搬送する場合や、一連の入院治療を終えたうえで、他の医療機関での長期的な療養等を目的として一定期間を経て搬送する場合等が該当します。 上り搬送送り出し数 上り搬送として患者を送り出した件数をご報告ください。 下り搬送送り出し数 下り搬送として患者を送り出した件数をご報告ください。	削除
36	医療機関機能票	9.高齢者等への医療の提供状況	③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数（164）～（170） ※任意 回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室を有する医療機関の場合、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の回復期リハビリテーション病棟退棟患者数を、疾患分類毎及び入院期間毎にご報告ください。 WEBフォームでご回答の場合は、疾患分類別及び入院期間別の内訳の患者数をご記入いただいた後、自動計算にて合算された患者数をあわせてご確認ください。	③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数（164）～（170） ※任意 回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室を有する医療機関の場合、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の回復期リハビリテーション病棟退棟患者数を、疾患分類毎及び入院期間毎にご報告ください。 ※本項目は任意項目です。システム仕様上、入力が必要となりますが、実績把握が困難な場合又は報告対象となる医療機関でない場合は、「0」を入力してください。「0」が入力された場合は「入力値なし」として取り扱います。 WEBフォームでご回答の場合は、疾患分類別及び入院期間別の内訳の患者数をご記入いただいた後、自動計算にて合算された患者数をあわせてご確認ください。
36	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	① 協力医療機関となっている高齢者施設等の数（171）～（174） 令和8年7月1日時点で協力医療機関として要件のいずれかを満たす高齢者施設等の数を、施設等類型毎にご報告ください。	① 協力医療機関となっている高齢者施設等の数（171）～（174） 令和8年7月1日時点で自院が協力医療機関となっている高齢者施設等の数を、施設等類型毎にご報告ください。
37	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	要件 要件とは、各介護保険施設の基準省令に定める以下の協力医療機関の要件を指します。 【要件①】入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 【要件②】当該介護保険施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 【要件③】入所者の病状が急変した場合等において、当該介護保険施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 （「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第28条第1項各号、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」第33条の2第1項各号及び「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」第37条の2第1項各号に則る。） また、要件のいずれかを満たす高齢者施設等のうち、「電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている高齢者施設等の件数」及び「要件③を満たす」高齢者施設等の件数をそれぞれご報告ください。	以下の4つのいずれかに該当する場合にご報告ください。 【要件①】入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 【要件②】当該施設等からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 【要件③】入所者の病状が急変した場合等において、当該施設等の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 【その他】要件①～③に当てはまらないが、協力医療機関となっている場合。 また、そのうち、「電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている高齢者施設等の件数」及び「要件③を満たす」高齢者施設等の件数をそれぞれご報告ください。

頁	改訂箇所		2026年9月18日版	2026年10月14日版
37	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	② 協力対象施設入所者の緊急時の受入のため確保している病床数（175） 令和8年7月1日時点の協力対象施設入所者の緊急時の受入のため確保している病床数をご報告ください。 貴院が受け入れ可能としている病床数をご報告ください。専用病床として常時確保している必要はありません。 令和8年7月1日時点の空床数ではありません。	削除
37	医療機関機能票	11. 在宅医療の提供状況	④ 在宅療養患者の受入のため確保している病床数（195） 令和8年7月1日時点の在宅療養患者の受入のため確保している病床数をご報告ください。 貴院が受け入れ可能としている病床数をご報告ください。専用病床として常時確保している必要はありません。	削除
37	医療機関機能票	11. 在宅医療の提供状況	⑤ 在宅療養患者の受入状況（196）～（198） ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月 31 日の緊急入院受入件数（在宅療養中の患者の緊急入院のみ）をご報告ください。	⑤ 在宅療養患者の受入状況（196）～（198） ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月 31 日の緊急入院受入件数（在宅療養中の患者の緊急入院のみ）をご報告ください。 ※本項目は任意項目です。システム仕様上、入力が必要となりますが、実績把握が困難な場合は、「0」を入力してください。「0」が入力された場合は「入力値なし」として取り扱います。

令和８年度 医療機関機能・病床機能報告 報告様式１ 確認・記入要領 （有床診療所用） （1.1版）

＜2026年9月18日版からの主な改訂箇所＞

<table>
<tr><th>頁</th><th colspan="2">改訂箇所</th><th>2026年9月18日版</th><th>2026年10月14日版</th></tr>
<tr><td colspan="5">≪重要なお知らせ≫</td></tr>
<tr><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>
・【重要】医療機関機能報告の開始に伴い、医療機関機能票を追加しました。
➢ 令和８年度は報告開始初年度であるため、実績を報告いただく一部の項目（下表）については任意回答としています。これらの項目は、令和９年度報告において、令和９年４月１日以降の一部期間の実績を必須回答していただく予定としております。このため、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。
【令和９年度報告に向けて実績の記録を開始する必要がある項目】
<table>
<tr><th>医療機関機能票設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(146)～(155)</td><td>８．救急搬送の受け入れ状況
① 救急搬送の受け入れ件数</td><td>施設別・年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）件数</td></tr>
<tr><td>(156)～(161)</td><td>８．救急搬送の受け入れ状況
② 上り・下り搬送の状況(送り出し数、受け入れ数)</td><td>診療所・病院からの転院搬送 上り搬送送り出し数、下り搬送送り出し数</td></tr>
<tr><td>(162)</td><td>９．高齢者等への医療の提供状況
① 年齢階級別退院患者数</td><td>年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）の人数</td></tr>
<tr><td>(164)～(170)</td><td>９．高齢者等への医療の提供状況
③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数</td><td>入院期間ごとの退棟患者数（回復期リハビリテーションを要する状態）</td></tr>
<tr><td>(176)～(190)</td><td>10．高齢者施設等との連携状況
③ 高齢者施設等との連携実績</td><td>施設別の協力対象施設入所者の急変時等における外来診療件数、往診件数、入院受入件数</td></tr>
<tr><td>(196)～(198)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑤ 在宅療養患者の受入状況</td><td>自院で訪問診療を行っている患者数、それ以外の患者数</td></tr>
<tr><td>(199)～(205)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑥ 看取りの実績</td><td>医療機関以外での看取り数（自宅での死亡者数、自宅以外での死亡者数）、医療機関での看取り数（連携医療機関での死亡者数、連携医療機関以外での死亡者数）</td></tr>
</table>
項目の詳細及び定義については、Ⅱ-（2）「医療機関機能票」の確認・記入要領をご参照ください。
</td><td>
・【重要】医療機関機能報告の開始に伴い、医療機関機能票を追加しました。
➢ 令和８年度は報告開始初年度であるため、実績を報告いただく一部の項目（下表）については任意回答としています。これらの項目は、令和９年度報告において、令和９年４月１日以降の一部期間の実績を必須回答していただく予定としております。このため、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。
【令和９年度報告に向けて実績の記録を開始する必要がある項目】
<table>
<tr><th>医療機関機能票設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(146)～(155)</td><td>８．救急搬送の受け入れ状況
① 救急搬送の受け入れ件数</td><td>施設別・年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）件数</td></tr>
<tr><td>(162)</td><td>９．高齢者等への医療の提供状況
① 年齢階級別退院患者数</td><td>年齢区分別（15歳未満、15-65歳未満、65-75歳未満、75-85歳未満、85歳以上）の人数</td></tr>
<tr><td>(164)～(170)</td><td>９．高齢者等への医療の提供状況
③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数</td><td>入院期間ごとの退棟患者数（回復期リハビリテーションを要する状態）</td></tr>
<tr><td>(176)～(190)</td><td>10．高齢者施設等との連携状況
③ 高齢者施設等との連携実績</td><td>施設別の協力対象施設入所者の急変時等における外来診療件数、往診件数、入院受入件数</td></tr>
<tr><td>(196)～(198)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑤ 在宅療養患者の受入状況</td><td>自院で訪問診療を行っている患者数、それ以外の患者数</td></tr>
<tr><td>(199)～(205)</td><td>11．在宅医療の提供状況
⑥ 看取りの実績</td><td>医療機関以外での看取り数（自宅での死亡者数、自宅以外での死亡者数）、医療機関での看取り数（連携医療機関での死亡者数、連携医療機関以外での死亡者数）</td></tr>
</table>
項目の詳細及び定義については、Ⅱ-（2）「医療機関機能票」の確認・記入要領をご参照ください。
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>頁</th><th colspan="2">改訂箇所</th><th>2026年9月18日版</th><th>2026年10月14日版</th></tr>
<tr><td>2</td><td>-</td><td>-</td><td>
①有床診療所票について、以下の実績項目について必須回答としています。実績が把握可能な場合は、当該実績値をご報告ください。また、実績の把握が困難な場合は「0」と入力したうえで、令和９年度報告以降に向け、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。

【令和９年度報告で必須回答とする項目】
<table>
<tr><th>有床診療所票
設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(13)～(14)</td><td>６．一般病床・療養病床で算定する入院基本料別の届出病床数
① 有床診療所入院基本料
② 有床診療所療養病床入院基本料</td><td>有床診療所入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料を算定する届出病床数</td></tr>
<tr><td>(78)～(79)</td><td>９．入院患者数の状況
① 新規入院患者数</td><td>新規入院患者のうち、急変による入院患者及び他の急性期医療を担う病院からの受入割合</td></tr>
<tr><td>(83) ～(90)</td><td>10．入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況
① 新規入院患者数</td><td>入院前の場所別（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、他の高齢者施設・福祉施設等、自宅、他の病院、診療所、院内、その他・不明）の新規入院患者数</td></tr>
<tr><td>(92)～(99)</td><td>10．入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況
② 退院患者数</td><td>退院先の場所別（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、他の高齢者施設・福祉施設等、自宅、他の病院、診療所、終了（死亡退院等）、その他）の退院患者数</td></tr>
<tr><td>(100)～(103)</td><td>11．退院後に在宅医療を必要とする患者の状況</td><td>退院後１か月以内の状況別（在宅医療の実施予定）の患者数</td></tr>
<tr><td>(104)</td><td>12．在宅療養支援診療所の届出の有無
① 在宅療養支援診療所の届出の有無</td><td>在宅療養支援診療所の届出の有無</td></tr>
<tr><td>(113)</td><td>15．分娩件数</td><td>分娩を行った件数（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）</td></tr>
<tr><td>(145)</td><td>19．退院調整部門の設置状況
① 退院調整部門の有無</td><td>退院調整部門の設置の有無</td></tr>
</table>
</td><td>
➢ 有床診療所票について、以下の実績項目について必須回答としています。実績が把握可能な場合は、当該実績値をご報告ください。また、実績の把握が困難な場合は「0」と入力し、「その他、ご報告にあたっての特記事項」（152）に、「実績把握不可項目：」と記載の上、該当する設問番号を半角スペース区切りで列挙してください（記載例：「実績把握不可項目：78 79 83 84 85」）。令和９年度報告以降に向け、遅くとも令和９年４月１日から実績の記録・管理を開始できるよう準備をお願いいたします。

【令和９年度報告で必須回答とする項目】
<table>
<tr><th>有床診療所票
設問番号</th><th>項目</th><th>記録内容</th></tr>
<tr><td colspan="3">報告様式1</td></tr>
<tr><td>(13)～(14)</td><td>６．一般病床・療養病床で算定する入院基本料別の届出病床数
① 有床診療所入院基本料
② 有床診療所療養病床入院基本料</td><td>有床診療所入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料を算定する届出病床数</td></tr>
<tr><td>(78)～(79)</td><td>９．入院患者数の状況
① 新規入院患者数</td><td>新規入院患者のうち、急変による入院患者及び他の急性期医療を担う病院からの受入割合</td></tr>
<tr><td>(83) ～(90)</td><td>10．入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況
① 新規入院患者数</td><td>入院前の場所別（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、他の高齢者施設・福祉施設等、自宅、他の病院、診療所、院内、その他・不明）の新規入院患者数</td></tr>
<tr><td>(92)～(99)</td><td>10．入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況
② 退院患者数</td><td>退院先の場所別（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、他の高齢者施設・福祉施設等、自宅、他の病院、診療所、終了（死亡退院等）、その他）の退院患者数</td></tr>
<tr><td>(100)～(103)</td><td>11．退院後に在宅医療を必要とする患者の状況</td><td>退院後１か月以内の状況別（在宅医療の実施予定）の患者数</td></tr>
<tr><td>(104)</td><td>12．在宅療養支援診療所の届出の有無
① 在宅療養支援診療所の届出の有無</td><td>在宅療養支援診療所の届出の有無</td></tr>
<tr><td>(113)</td><td>15．分娩件数</td><td>分娩を行った件数（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）</td></tr>
<tr><td>(145)</td><td>19．退院調整部門の設置状況
① 退院調整部門の有無</td><td>退院調整部門の設置の有無</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>頁</th><th colspan="2">改訂箇所</th><th>2026年9月18日版</th><th>2026年10月14日版</th></tr>
<tr><td colspan="5">I. 報告の概要
（4） 報告期限</td></tr>
<tr><td>5</td><td colspan="2">-</td><td>-</td><td>● 報告期限は<u>11月30日 23:59</u>です。</td><td>● 報告期限は<u>12月11日 23:59</u>です。</td></tr>
<tr><td colspan="5">I. 報告の概要
（5） 問い合わせ窓口</td></tr>
<tr><td>7</td><td colspan="2">-</td><td>-</td><td>③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］
※ ①②電話、FAX の開設期間は令和８年９月24日9:00～12月28日17:00です。
※ ③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年１月29日23:59です。</td><td>③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］
※ ①②電話、FAX の開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年1月8日17:00です。
※ ③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年１月29日23:59です。</td></tr>
<tr><td colspan="5">II.報告様式１の確認・記入の手引き
（2） 「医療機関機能票」の確認・記入要領</td></tr>
<tr><td>24</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td></td><td>【各医療機関機能を担う医療機関の役割について】
高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関については、高齢者救急を中心とした救急患者の受入等、地域住民に最も近い地域急性期医療を担う医療機関として、高齢の入院患者の早期退院に向け、入院中のリハビリテーションや退院調整等の機能を強化していくとともに、在宅医療を担う関係者や高齢者施設との連携体制を構築していくことが期待されます。
急性期拠点機能を担う医療機関については、救急医療の提供や、手術等の医療資源を多く要する医療について、地域の実情に応じて総合的に提供することに加え、災害医療への対応、新興感染症発生時の病床確保に係る医療措置協定の締結、初期臨床研修及び専門研修の実施による卒後教育、地域の医療機関への医師の派遣等、政策医療を含め、関連する役割を総合的に担っていくことが期待されます。なお、急性期拠点機能については、2040 年に向けて、区域において確保すべき急性期拠点機能を担う医療機関数を整理した上で、具体的にどの医療機関が急性期拠点機能を担うかについて協議を行い、決定する必要があります。
在宅医療等連携機能を担う医療機関については、在宅医療を担う他の医療機関、訪問看護ステーション、歯科医療機関、薬局、介護サービス事業所、高齢者施設等との連携体制を構築していくことが期待されます。
専門等機能を担う医療機関のうち、集中的なリハビリテーションを提供する医療機関については、入院時におけるリハビリテーションに加え、地域の外来医療や在宅医療においてリハビリテーションを提供することが期待され、中長期にわたる入院医療を担う医療機関については、長期にわたり入院医療を必要とするマルチモビディティ（多疾病併存状態）の患者に対する医療の提供が期待されます。</td></tr>
<tr><td>24</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td></td><td>【有床診療所が担う医療機関機能について】
有床診療所については、地域に根ざした診療機能として専門等機能を担うことが想定されますが、地域において高齢者救急等の入院患者の受入を積極的に行う場合は高齢者救急・地域急性期機能を、在宅医療の提供や地域における在宅医療に対する後方支援を行う場合は在宅医療等連携機能を報告することも想定されます。</td></tr>
<tr><td>24</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td>① 2026（令和8）年7月1日時点の機能（1）
令和8年7月1日時点で自院が担う医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。大学病院本院は「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td><td>① 2026（令和8）年7月1日時点の機能（1）
令和8年7月1日時点で自院が担っている機能に近い医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は、4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。大学病院本院は「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td></tr>
<tr><td>24</td><td>医療機関機能票</td><td>1. 医療機関機能等</td><td>② 2040 年7月1日時点の機能（2）
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。なお、2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、地域での協議が調っている場合には、協議が調ったものをご報告ください。大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td><td>② 2040 年7月1日時点の機能（2）
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、大学病院本院以外の医療機関は4つの機能（「1. 高齢者救急・地域急性期機能」／「2. 急性期拠点機能」／「3. 在宅医療等連携機能」／「4. 専門等機能」）から、各医療機関のご判断で選択し、ご報告ください。
2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、地域での協議が調っている場合には、協議が調ったものをご報告ください。ただし、本年度の報告においては、2040 年7月1日時点で自院が担う予定の医療機関機能について、多くの地域において、協議が調っていないことが想定されます。協議が調っていない場合には、あくまで現時点での各医療機関のご判断でご報告いただき、当該報告内容をもって、2040 年7月1日時点において担う医療機関機能が確定するものではないことにご留意ください。
大学病院本院は、「5. 医育及び広域診療機能」のみを選択し、ご報告ください。
複数の機能を選択する場合は、「1. 高齢者救急・地域急性期機能」と「3. 在宅医療等連携機能」又は、「2. 急性期拠点機能」と「3. 在宅医療等連携機能」の組み合わせのみ選択可能です。</td></tr>
</table>

頁	改訂箇所		2026年9月18日版	2026年10月14日版
25	医療機関機能票	2. 構造設備等	③ 建物の建築時期（手術等を実施する建物）（48） 手術等を実施する設備を有する建物が完成した年を、ご報告ください。 なお、手術等を実施する設備を持たない医療機関は、最も面積の大きい建物について、建設時期をご回答ください。建物が一棟のみの場合は、当該建物の建設時期を、ご回答ください。 また、建物が増改築されている場合は、増改築した部分としていない部分のどちらか面積の大きい方について、ご報告ください。	③ 建物の建築時期（手術等を実施する建物）（48） 手術等を実施する設備を有する建物が完成した年を、ご報告ください。ここで「手術等」とは、手術室で実施される手術に加え、消化管内視鏡治療やカテーテル治療を含みます。 建物が増改築されている場合は、増改築した部分としていない部分のどちらか面積の大きい方について、ご報告ください。 なお、手術等を実施する設備を持たない医療機関は、「0000」とご回答ください。
25	医療機関機能票	3. 臨床研修等の実施状況・診療科別医師数	④ 診療科別医師数（81）～（114） 令和8年7月1日時点の診療科毎の医師数について、常勤職員・非常勤職員毎にご報告ください。 また、常勤のうち、専攻医の数をご報告ください。なお、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」の内訳に該当する診療科がない場合は、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」に計上してください。	④ 診療科別医師数（81）～（114） 令和8年7月1日時点の診療科毎の医師数について、常勤職員・非常勤職員毎にご報告ください。初期研修医は含めず、専攻医は含めてください。なお、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」の内訳に該当する診療科がない場合は、「(81)内科」「(93)外科」「(105)放射線科」に計上してください。
28	医療機関機能票	8. 救急医療の提供状況	② 上り・下り搬送の状況（送り出し数、受け入れ数）（156）～（161） ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の上り・下り搬送の状況をご報告ください。上り搬送、下り搬送については、救急患者連携搬送料の算定の有無に関わらず、実態に基づいてご判断ください。 上り搬送 ここで言う上り搬送とは、初期診療後の救急患者又は病状の悪化した入院患者であって、より高度で専門的な体制を有する医療機関での対応が必要と判断された患者について、急性期の治療を目的として初期診療後又は病状悪化後早期に搬送する場合を指します。 下り搬送 ここで言う下り搬送とは、初期診療後の救急患者又は急性期治療後の入院患者であって、他の医療機関でも対応可能と判断された患者について、地域における医療資源の効率的な活用を目的として初期診療後又は急性期治療後早期に搬送する場合を指します。 診療所・病院からの転院搬送 診療所・病院から受け入れた転院搬送について、上り搬送、下り搬送毎に件数をご報告ください。なお、上り搬送、下り搬送に該当しない場合は、その他の受け入れ数としてご報告ください。その他に該当する場合としては、特定の診療科の不在を理由として、同程度の体制を有する他の医療機関へ搬送する場合や、一連の入院治療を終えたうえで、他の医療機関での長期的な療養等を目的として一定期間を経て計画的に搬送する場合等が該当します。 上り搬送送り出し数 上り搬送として患者を送り出した件数をご報告ください。 下り搬送送り出し数 下り搬送として患者を送り出した件数をご報告ください。	削除
29	医療機関機能票	9. 高齢者等への医療の提供状況	③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数（164）～（170） ※任意 回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室を有する医療機関の場合、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の回復期リハビリテーション病棟退棟患者数を、疾患分類毎および入院期間毎にご報告ください。 WEBフォームでご回答の場合は、疾患分類別および入院期間別の内訳の患者数をご記入いただいた後、自動計算にて合算された患者数をあわせてご確認ください。 回復期リハビリテーション病棟退棟患者とは、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間に回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室から退棟した患者及び回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定しない他病棟に移動した患者をいいます。入院後の1回目の当該病棟からの退棟（退室）のみを数え、同一病棟（病室）からの再退棟は数えません。また、令和7年4月1日以前から入棟していた患者であっても、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間に退棟した患者は計上してください。 回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病室から同一病棟内への退室は、退棟患者に含まれません。 回復期リハビリテーション病棟（病室）在棟中、回復期リハビリテーション病棟入院料（入院医療管理料）を算定しなかった患者及び死亡した患者は計上しないでください。	③ 回復期リハビリテーション病棟退棟患者数（164）～（170） ※任意 回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室を有する医療機関の場合、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間の回復期リハビリテーション病棟退棟患者数を、疾患分類毎および入院期間毎にご報告ください。 ※本項目は任意項目です。システム仕様上、入力が必要となりますが、実績把握が困難な場合又は報告対象となる医療機関でない場合は、「0」を入力してください。「0」が入力された場合は「入力値なし」として取り扱います。 WEBフォームでご回答の場合は、疾患分類別および入院期間別の内訳の患者数をご記入いただいた後、自動計算にて合算された患者数をあわせてご確認ください。 回復期リハビリテーション病棟退棟患者とは、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間に回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病棟又は病室から退棟した患者及び回復期リハビリテーション病棟入院料及び回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定しない他病棟に移動した患者をいいます。入院後の1回目の当該病棟からの退棟（退室）のみを数え、同一病棟（病室）からの再退棟は数えません。また、令和7年4月1日以前から入棟していた患者であっても、令和7年4月1日～令和8年3月31日の1年間に退棟した患者は計上してください。 回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病室から同一病棟内への退室は、退棟患者に含まれません。 回復期リハビリテーション病棟（病室）在棟中、回復期リハビリテーション病棟入院料（入院医療管理料）を算定しなかった患者及び死亡した患者は計上しないでください。
29	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	① 協力医療機関となっている高齢者施設等の数（171）～（174） 令和8年7月1日時点で協力医療機関として要件のいずれかを満たす高齢者施設等の数を、施設等類型毎にご報告ください。	① 協力医療機関となっている高齢者施設等の数（171）～（174） 令和8年7月1日時点で自院が協力医療機関となっている高齢者施設等の数を、施設等類型毎にご報告ください。

頁	改訂箇所		2026年9月18日版	2026年10月14日版
29	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	要件 要件とは、各介護保険施設の基準省令に定める以下の協力医療機関の要件を指します。 【要件①】入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 【要件②】当該介護保険施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 【要件③】入所者の病状が急変した場合等において、当該介護保険施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 （「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第 28 条第 1 項各号、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」第 33 条の 2 第 1 項各号及び「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」第 37 条の 2 第 1 項各号に則る。） また、要件のいずれかを満たす高齢者施設等のうち、「電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている高齢者施設等の件数」および「要件③を満たす」高齢者施設等の件数をそれぞれご報告ください。	以下の4つのいずれかに該当する場合にご報告ください。 【要件①】入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 【要件②】当該施設等からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 【要件③】入所者の病状が急変した場合等において、当該施設等の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 【その他】要件①～③に当てはまらないが、協力医療機関となっている場合。 また、そのうち、「電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている高齢者施設等の件数」および「要件③を満たす」高齢者施設等の件数をそれぞれご報告ください。
29	医療機関機能票	10. 高齢者施設等との連携状況	② 協力対象施設入所者の緊急時の受入のため確保している病床数（175） 令和8年7月1日時点の協力対象施設入所者の緊急時の受入のため確保している病床数をご報告ください。 貴院が受け入れ可能としている病床数をご報告ください。専用病床として常時確保している必要はありません。 令和8年7月1日時点の空床数ではありません。	削除
30	医療機関機能票	11. 在宅医療の提供状況	④ 在宅療養患者の受入のため確保している病床数（195） 令和8年7月1日時点の在宅療養患者の受入のため確保している病床数をご報告ください。 貴院が受け入れ可能としている病床数をご報告ください。専用病床として常時確保している必要はありません。	削除
30	医療機関機能票	11. 在宅医療の提供状況	⑤ 在宅療養患者の受入状況（196）～(198) ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月31日の緊急入院受入件数（在宅療養中の患者の緊急入院のみ）をご報告ください。 自院が訪問診療を行っていない在宅療養中の患者の緊急入院を受け入れた場合、「それ以外の患者」としてご報告ください。	⑤ 在宅療養患者の受入状況（196）～(198) ※任意 令和7年4月1日～令和8年3月31日の緊急入院受入件数（在宅療養中の患者の緊急入院のみ）をご報告ください。 ※本項目は任意項目です。システム仕様上、入力が必要となりますが、実績把握が困難な場合は、「0」を入力してください。「0」が入力された場合は「入力値なし」として取り扱います。 自院が訪問診療を行っていない在宅療養中の患者の緊急入院を受け入れた場合、「それ以外の患者」としてご報告ください。

令和８年度 医療機関機能・病床機能報告 報告様式２ 確認・記入要領 （1.1版）

＜2026年9月18日版からの主な改訂箇所＞

頁	改訂箇所		2026年9月18日版	2026年10月14日版
Ⅰ. 報告の概要 （4） 報告期限				
8	-	-	● 報告期限は11月30日 23:59です。	● 報告期限は12月11日 23:59です。
Ⅰ. 報告の概要 （5） 問い合わせ窓口				
9	-	-	**③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］** ※　①電話、②FAX の開設期間は令和８年９月24日9:00～12月28日17:00です。 ※　③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年１月29日23:59です。	**③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォーム（G-MIS サイトの連絡フォーム）［24時間受付］** ※　①電話、②FAX の開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年1月8日17:00です。 ※　③医療機関・病床・外来機能報告　問合せフォームの開設期間は令和８年９月24日9:00～令和９年１月29日23:59です。

医療機関機能・病床機能報告制度のFAQについて（令和８年度掲載）

対象	報告様式	調査票(設問表示)	質問	回答
病院 有床診療所	様式1 様式2	ー	過去に提出した数値（例えば令和6年度など）を参照・修正するにはどうすれば良いか。	管轄の都道府県のご担当者様にご相談下さい。
病院 有床診療所	様式1 様式2	ー	病床機能報告と外来機能報告のどちらを先におこなえばよいか。	重複する項目があり、病床機能報告に記入いただいたものが外来機能報告のフォームに反映されますので、病床機能報告から先にご記入願います。重複項目については翌日朝には反映されます。反映される項目については、外来機能報告確認記入要領のp.４をご確認ください。
病院 有床診療所	様式1 様式2	ー	病床機能報告と医療機関機能報告はどちらを先におこなえばよいか。	医療機関機能報告（医療機関機能票）には病床機能報告（施設票）の回答内容に応じて入力の可否が決まる項目がありますので、病床機能報告から回答いただくことを推奨いたします。 医療機関機能報告から回答いただいた場合にも「報告」時に入力内容の確認をシステム上で実施しています。
病院 有床診療所	様式1 様式2	ー	診療休止や休棟、休床の場合は報告対象外か。	病床を返還されていない場合は、報告対象となります。
病院 有床診療所	様式1 様式2	ー	看護体制のない病床についてどのように報告すれば良いか。	許可病床数は、休床中の病床も含めてご報告ください。また、休床中の病床も含めて報告することが難しい場合は、看護体制のない病床は別病棟としてまとめ、休床として報告してください。
病院	様式1	【様式1 病棟票】 ３．一般病床・療養病床で算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数	病棟票について ●一般病棟（７：１）と一体的に運用する小児入院医療管理料3の病棟票について。別の病棟として分けることができない。 ●総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）のうち新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料を算定する病床がある病棟について、病棟を分けて報告することができない。	ご報告にあたっては特記事項欄に事情を記載の上、1病棟としてご報告ください。
有床診療所	様式1	【様式1 診療所票】 ４．有床診療所の病床の役割	有床診療所の病床の役割について 「専門医療を担って病院の役割を補完する機能」とはどういう意味か。	「専門医療を担って病院の役割を補完する機能」とは、病院治療後の療養や一般的な診療・在宅医療を提供する以外に、特殊な診療科（眼科や産婦人科）や専門性の高い医療（手術や分娩）を提供することを指します。
有床診療所	様式1	【様式1 診療所票】 ９．入院患者数の状況	入院患者数の状況 新規入院患者数について、陣痛は急変に含まれるか。	陣痛は急変には含まれません
病院 有床診療所	様式1	【様式1 施設票】 ２．職員数 11．退院調整部門の設置状況 【様式1 病棟票】 ４．病棟部門の職員数 【様式1 診療所票】 ７．職員数 19．退院調整部門の設置状況 【様式1 医療機関機能票】 ３． 臨床研修等の実施状況・診療科別医師数 ４．在宅医療部門の設置状況 ５．救急外来の設置状況	職員の数え方について ①産休や育休に入っている者のカウントはどうすればよいか。 ②週、月でも勤務がばらつきがあるような不定期での雇用形態の職員はどのように計上すればよいか。	①休業中の者に代替者がいない場合は、産休や育休の方もカウントしますが、休業中の者に代替者がいる場合は代替者をカウントするので、産休や育休の方のカウントはできません。 ②7月1日時点で雇用契約のある職員が対象となります。不定期勤務ということですので、1か月の勤務状況をご報告ください。非常勤職員が月単位で管理されている場合には、１か月の所定労働時間を用いて、１か月の勤務時間について常勤換算して計上してください。

医療機関機能・病床機能報告制度のFAQについて（令和８年度掲載）

対象	報告様式	調査票(設問表示)	質問	回答
病院 有床診療所	様式1	【様式1 施設票】 ８．救急医療の実施状況 【様式1 診療所票】 16．救急医療の実施状況	救急医療の実施状況について ①人工透析等、救急医療に該当しないが休日や夜間・時間外に受診した患者は算定すべきか。 ②休日や夜間・時間外にオンライン診療や電話受診した患者はカウントするか。 ③当院は歯科もあり病床機能報告 報告様式１での入力時は歯科分も含めている。病床機能報告 報告様式１との重複項目であるが、外来機能報告 報告様式１に反映されるため歯科分も含めて問題ないか。	①救急医療への該当性や疾患に依らず、休日・夜間・時間外に対応した患者数をカウントください。 ②休日や夜間・時間外にオンライン診療や電話受診した患者はカウントしません。 ③問題ございません。歯科分を除く等の作業は不要です
病院 有床診療所	様式1	【様式1 施設票】 10．医療機器の台数 【様式1 診療所票】 18．医療機器の台数	［医療機器の台数］［高額等の医療機器・設備の保有状況］について ①1台の医療機器が複数の機能を有する場合、機能についてそれぞれ1台と集計するのか、それともいずれかの機能を選び1台と集計するのか。 ②内視鏡手術用支援機器について、下記は対象に含めても良いか。 １）外科キット胃ろう用 ２）ロボティック硬性鏡コントロールシステム	①1台の医療機器が複数の機能を有する場合、主たる医療機器の台数を集計してください。 ②どちらも、内視鏡手術用支援機器の対象にはなりません。 診療報酬上、内視鏡手術用支援機器を用いた手術として算定が認められている手術に用いる、いわゆる「手術支援ロボット」が対象となります。
病院 有床診療所	様式1	【様式1 施設票】 11．退院調整部門の設置状況 【様式1 診療所票】 19．退院調整部門の設置状況 【様式1 医療機関機能票】 ４．在宅医療部門の設置状況	在宅医療部門および退院調整部門に勤務する職員数について ①専従職員と専任職員はどう違うのか ②MSWの中に「社会福祉士」の資格を持っていない者も含めてよいか。	①専従は常勤、非常勤にかかわらず、当該部門のみに従事している方。専任は他の業務と兼務している方で、こちらも常勤、非常勤は問いません。 ②社会福祉士の資格を問わず回答してください。
病院 有床診療所	様式1	【様式1 病棟票】 ６．入院患者数の状況 【様式1 診療所票】 ９．入院患者数の状況	入院患者数の状況 「院内で出生した 正常な新生児」も入院、在院、退院患者（入棟、在棟、退棟患者）にカウントするのか。	新規入院患者数・在院患者延べ数・退院患者数（新規入棟患者数、在棟患者延べ数、退棟患者数）に計上してください。
病院 有床診療所	様式1	【様式1 医療機関機能票】 １．医療機関機能等	「高齢者救急・地域急性期機能」について、「退院後のリハビリテーション等の提供」は自院で行うことが想定されているのか。	自院で提供する場合に限らず、リハビリテーション等の提供を行う他の施設・事業者等と連携した上で当該施設・事業者等により提供される場合も含まれるものと想定しています。
病院 有床診療所	様式1	【様式1 医療機関機能票】 ９．高齢者等への医療の提供状況 11．在宅医療の提供状況	回復期リハビリテーション病棟退棟患者数 在宅療養患者の受入状況 実績把握が可能な場合であって、実績値として「0」を報告したい場合、どのように対応すればよいか。	病棟票「その他、ご報告にあたっての特記事項（110）」又は診療所票「その他、ご報告にあたっての特記事項（152）」に、「実績値ゼロ項目：」と記載の上、該当する設問番号を半角スペース区切りで列挙してください。 （記載例）実績値ゼロ項目：168 169 170

医療機関機能･病床機能報告制度のFAQについて（令和８年度掲載）

対象	報告様式	調査票(設問表示)	質問	回答
病院 有床診療所	様式1	【様式1 医療機関機能票】 11．在宅医療の提供状況	訪問診療の対象としている施設等の数 「施設等」とは何を指すか。	以下の施設等のうち、令和８年６月１日から７月31日までの間に、入所者に対して在宅患者訪問診療料（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定していた施設等の数を、建物単位でご報告ください。なお、介護保険３施設（介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム））及び養護老人ホームは含めないでください。 ･軽費老人ホーム ･有料老人ホーム ･サービス付き高齢者向け住宅 ･認知症高齢者グループホーム
病院 有床診療所	様式2	【様式2 手術票、全身麻酔手術票】 ３．幅広い手術の個別の実施状況	個別の手術の実施状況について プレプリントでは、「K005-00　003　皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径４ｃｍ以上）（６歳以上）」という項目が表示されているが、このような術名の実績はない。	プレプリントにおける手術名はその点数表同一項番内の診療行為名称のうち一つが表示されています。手術名の該当･非該当は、表示されている名称ではなく、コード（区分番号、枝番、項番、イロハ等を含む）に基づいて判断し、表示名の変更は行わないでください。