

病床機能報告に関する作業の概要

1. 報告様式と報告期限の全体像

報告いただく様式	報告様式 1
報告期間 (提出期限)	提出期間： 令和2年10月1日（木）～11月30日（月） ※ご提出いただいた報告内容に疑義がある場合には、修正と再提出（12月1日以降）をご依頼することがあります。

2. 作業フローの全体像

STEP 1 ～本日よりご対応いただきたいこと～

- ・下記のA、Bのいずれかに該当するかどうかを確認してください。
A: 報告対象医療機関に該当しない場合（注1）
B: インターネット環境が整っていないためWEBフォームを用いて報告できない医療機関等、紙媒体での報告を希望する場合
- ・該当する場合は、それぞれ以下のご対応をお願いいたします。
Aに該当: **11月30日（月）**までに、同封の「令和2年度病床機能報告「報告対象外医療機関」申告書」をご提出ください。**STEP2以降のご対応は不要です。**
Bに該当: 「令和2年度 病床機能報告 紙媒体希望申告書」をご提出ください。（注2）

（注1）報告対象医療機関の定義については、報告マニュアル②の2ページをご参照下さい。

なお、昨年度から定義の変更はありません。

（注2）記入方法等については「紙媒体希望申告書 記入要領」をご参照下さい。

STEP 2 ～10月1日（木）よりご対応いただきたいこと～

- ・令和2年度から、原則、調査専用サイト上のWEBフォームを用いてご報告いただきます。
- ・10月1日（木）に、報告用WEBサイト（調査専用サイト）を開設します。
- ・調査専用サイトにアクセスし、WEBフォームにて入力作業を開始してください。
- ・提出も調査専用サイト上で行うことが可能です。
- ・調査専用サイトのURLおよびログインID、パスワードは送付状に記載されています。

STEP 3 ～11月30日（月）までにご対応いただきたいこと～

- ・10月1日（木）より、調査専用サイト上で報告様式の受付を開始します。
- ・11月30日（月）までに必須項目の入力を完了し、提出をお願いします。

STEP 4 ～12月1日（火）よりご対応いただきたいこと～

- ・提出いただいた報告様式に疑義がある場合には、事務局よりお問合せすることがあります。
- ・修正が必要な場合には、12月31日（木）までに修正を完了し、提出をお願いします。
※12月28日（月）以降に提出いただいた場合、事務局からのご連絡は年明け以降になります。

2-3. 報告における留意点



本マニュアルの送付状に記載されている「医療機関ID」・「パスワード」は、ご報告、修正の際に必要となります。令和3年3月末まで大切に保管してください。

また、報告様式1を提出した後に報告内容に修正があった場合は、当該部分をご修正のうえ、再度ご提出ください。

※同一医療機関から報告期間内に複数回の報告があった場合、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。

報告様式1には、「病院用」の様式（基本票・施設票・病棟票で構成）と「有床診療所用」の様式（有床診療所票で構成）があります。貴院の施設種類に応じて正しい様式をご選択のうえ、ご報告ください。

2-4. 報告期限

報告様式1の報告期限

報告様式1の締め切りは、**11月30日（月）（必着）**です（10月1日（木）受付開始）。提出された報告内容においてデータ不備が確認された場合、随時、事務局からデータ不備内容の修正依頼を行います。報告様式1において、報告担当者のメールアドレスをご記入いただいている場合は、原則、Eメールによるご連絡となります（無記入やご連絡がとれない場合等は電話）。データ不備の修正については、**12月31日（木）まで（必着）**に事務局あてにご提出ください。

※ データ不備の修正においては、修正箇所のみでなく、報告様式一式を再提出いただく必要があります。

3. 報告項目の概要

3-1. 報告様式1における報告項目の概要

※ 詳細は「報告様式1記入要領」をご覧ください。

1) 「Ⅰ 医療機能の選択における考え方」について

※ 報告マニュアル①基本編をご参照ください。

2) 「Ⅱ その他の具体的な項目」の「①構造設備・人員配置等に関する項目」について 病棟ごとに各報告項目についてご回答ください。

項目例	調査対象時点
許可病床数	令和2年7月1日時点
稼働病床数	令和元年7月1日～令和2年6月30日の 1年間
算定する入院基本料・特定入院料	令和2年7月1日時点
看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数等	〃
主とする診療科	〃
新規入棟患者数、在棟患者延べ数、退棟患者数等	令和元年7月1日～令和2年6月30日の 1年間
入棟前の場所別の新規入棟患者数、退棟先の場所別の退棟患者数等	〃

なお、有床診療所の報告項目は、「許可病床数」、「稼働病床数」、「人員配置」、「入院患者数」、「主とする診療科」等の一定の項目に限り必須となり、それ以外の項目については任意項目となります。

4. 具体的な事務手続

4-1. 報告様式等の入手

1) 調査専用サイト上で直接入力する場合（推奨）

今年度より、調査専用サイト上のWEBフォームより直接入力することが可能です。調査専用サイトのURLは依頼状に記載されています。また、下記の厚生労働省ホームページ上のリンクからもアクセスすることが可能です。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>

(厚生労働省ホームページ> 政策について> 分野別の政策一覧> 健康・医療> 医療> 病床機能報告)

① 「政策について」をクリックし、「分野別の政策一覧」をクリックしてください。

The screenshot shows the homepage of the Ministry of Health, Labour and Welfare. A red dashed box highlights the 'Policy' (政策について) link in the top navigation bar. A red arrow points from this box to a callout that says '「政策について」をクリックしてページへ移動' (Click 'Policy' to move to the page). Below the main content area, another red dashed box highlights the 'Policy Overview by Field' (分野別の政策一覧) link. A red arrow points from this box to a callout that says '「分野別の政策一覧」をクリックしてページへ移動' (Click 'Policy Overview by Field' to move to the page).

② 「医療」をクリックしてください。

The screenshot shows the 'Policy Overview by Field' (分野別の政策一覧) page. Under the 'Health and Medical Care' (健康・医療) section, the 'Medical' (医療) link is highlighted with a red dashed box. A red arrow points from this box to a callout that says '「医療」をクリックしてページへ移動' (Click 'Medical' to move to the page).

⑤ ページ中部の「施策情報」から「病床機能報告制度」をクリックしてください。

施策情報

- ▶ [災害医療](#)
- ▶ [地域医療再生基金](#)
- ▶ [必要医師数実態調査](#)
- ▶ [医療安全対策](#)
- ▶ [医師臨床研修](#)
- ▶ [医師専門研修](#)
- ▶ [オンライン診療](#)
- ▶ [緊急避妊に係る取組について](#)
- ▶ [医療行為と刑事責任](#)
- ▶ [治験](#)
- ▶ [歯科医師臨床研修](#)
- ▶ [医師確保対策](#)
- ▶ [未承認薬等の開発の要望の募集](#)
- ▶ [先進医療の概要について](#)
- ▶ [在宅医療の推進について](#)
- ▶ [地域医療支援センター](#)
- ▶ [健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドラインについて](#)
- ▶ [新人看護職員研修](#)
- ▶ **▶ [病床機能報告制度](#)**
- ▶ [特定行為に係る看護師の研修制度](#)
- ▶ [看護職員確保対策](#)
- ▶ [検体測定室等について](#)
- ▶ [セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）について](#)
- ▶ [小児・周産期医療について](#)
- ▶ [医療ニーズの高い未承認医療機器等の早期導入に関する要望の募集について](#)
- ▶ [医療機能情報提供制度（医療情報ネット）について](#)
- ▶ [医療計画](#)
- ▶ [医療法における病院等の広告規制について](#)
- ▶ [医療法人・医業経営](#)
- ▶ [歯科医療施策](#)
- ▶ [医薬品・医療機器産業の振興について](#)
- ▶ [後発医薬品の使用促進について](#)
- ▶ [医療用医薬品・医療機器の流通改善について](#)
- ▶ [医療分野の情報化の推進について](#)
- ▶ [再生医療について](#)
- ▶ [臨床研究法について](#)
- ▶ [医療従事者の勤務環境の改善について](#)
- ▶ [「人生会議」してみませんか](#)
- ▶ [歯科保健医療情報収集等事業](#)
- ▶ [医療と介護の一体的な改革](#)
- ▶ [地域医療構想](#)
- ▶ [看護関連政策](#)
- ▶ [看護師等免許保持者の届出制度](#)
- ▶ [救急医療](#)
- ▶ [特定機能病院について](#)
- ▶ [検体検査について](#)
- ▶ [身寄りがいない人への対応について](#)
- ▶ [死因究明等の推進について](#)

「病床機能報告制度」をクリックしてページへ移動

● [ページの先頭へ戻る](#)

⑥ 「病床機能報告」ページ中部の「調査専用サイト」URL をクリックし、調査専用サイトにアクセスしてください。

報告様式のダウンロード・アップロード（調査専用サイト）：
▶ <https://byousyokuinohr1.azurewebsites.net/>
※「本年度より、報告様式1, 2の取得（ダウンロード）も上記の調査専用サイトより行ってください。」

▶ [施策紹介](#)

▶ [関連情報](#)

ダウンロード

■ **報告マニュアル**

▶ [報告マニュアル1（医療機能の選択にあたっての考え方について）](#)〔PDF形式：688KB〕

▶ [報告マニュアル2](#)〔PDF形式：3,106KB〕

- ⑤ 遷移先の調査専用サイトにログインしてください。

- ⑥ 画面右の「報告をはじめる」をクリックして、報告様式の作成をはじめてください。
以降の操作手順の詳細は、記入要領をご確認ください

※画面イメージは開発中のものです。実際の調査画面とは異なる場合があります。

2) 紙媒体を希望する場合

今年度より、病床機能報告は原則、調査専用サイト上の WEB フォームを用いてご報告いただきます。ただし、インターネット環境が整っていないため WEB フォームを用いて報告できない医療機関等、やむを得ない場合は、事務局から紙媒体報告様式を郵送いたします。

紙媒体報告様式の郵送を希望される場合には、「紙媒体希望申告書」の所定項目にご記入のうえ、郵送または FAX にて紙媒体入手希望受付窓口へご連絡ください（電話不可）。

ご連絡いただいた医療機関への紙媒体の報告様式発送は、10 月 2 日（金）以降に開始する予定ですが、ご希望の受付から発送までに 5～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。あらかじめご了承ください。

4－2．報告様式の記入・不備の確認

WEB フォームを用いて入力いただく際、不適切な入力内容や報告内容の不整合を機械的に判定し、必要に応じて警告が表示されます。内容を確認したうえで、報告内容に不備がないことをご確認ください。

4－3．報告様式の提出

1) 調査専用サイト上で入力いただいた場合

入力を行った調査専用サイト上にて、そのまま提出いただけます。

なお、調査専用サイトにおけるセキュリティ対策については次のとおりです。

- ◆ 事前に配付された医療機関 ID 及びパスワードによるユーザ認証を行い、調査専用サイトへの不特定者からのアクセスを制限します。
- ◆ 病床機能報告様式データの流出リスクに対しては、医療機関とのインターネット経由のデータ送受信を政府推奨暗号化アルゴリズムの SSL 通信で暗号化することにより防御します。
- ◆ 調査専用サイト環境において適切な負荷分散などを行い、アクセス集中による障害・遅延を回避します。
- ◆ 障害などによる調査専用サイト上のコンテンツやデータの消失リスクに対しては、バックアップ及び遠隔地保管の措置を講じます。

2) 紙の様式を郵送する方法

インターネット環境が整っていない等の理由によりWEBフォームを用いて報告できない医療機関は、11ページの4-1 2)の方法で紙媒体を入手し、報告内容をご記入の上、紙媒体送付時に同封されている返信用封筒を使用しご送付ください。提出いただく紙媒体の写しは、令和3年3月末まで各医療機関にて保管いただきますようお願いいたします。

なお、FAXによる報告様式のご提出は受け付けておりません。

【送付先】

〒103-8790 東京都中央区日本橋3丁目13番5号KDX日本橋313ビル5階SRC内

厚生労働省「令和2年度 病床機能報告」事務局

※返信用封筒に印字されています

5. 疑義照会窓口

病床機能報告の報告作業におけるご不明点に関する疑義照会窓口は、下記のとおりです。疑義照会内容を正確に把握するため、電話またはFAXにてお問い合わせください。FAXでのお問い合わせに当たっては、医療機関ID※、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ずご記載ください。

本報告マニュアル、各報告様式の記入要領等の各種関連資料をご参照いただいたうえで、それでもなお不明な点がある場合にお問い合わせください。また、病床機能報告の対象医療機関以外からのお問い合わせには回答ができません。あらかじめご了承ください。

※ 医療機関IDは送付状に記載されています。

厚生労働省「令和2年度病床機能報告」事務局

(委託先：株式会社三菱総合研究所)

疑義照会窓口

電話（フリーコール）0120-989-459【平日9:30~17:30受付】

FAX 03-6826-5060 【24時間受付】

※ FAXでのお問い合わせに当たっては、医療機関ID、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載のうえ、お問い合わせください。

以上

令和2年度 病床機能報告「報告対象外医療機関」 申告書

※本申告書は、令和2年度の報告が「対象外」となる医療機関のみご提出ください。

FAX : 03-6826-5060

◎貴院名								
◎ID（報告マニュアル送付状に記載の8桁コード）								
◎医療機関住所		〒		-				
◎回答者	ふりがな							
	氏 名							
	部署名							
	連絡先	電話番号	市外局番		-		-	
		FAX番号	市外局番		-		-	
e-mail						@		

1. 貴院の【令和2年7月1日時点】における病院・有床診療所の種別、一般病床あるいは療養病床の許可病床の有無、一般病床あるいは療養病床の許可病床がある場合の【休院・廃院】あるいは【全許可病床を返還（無床診療所へ移行）】の実施（予定）についてご記入ください。

①病院・有床診療所の種別	1.病院 2.有床診療所	該当番号⇒(1)		
②一般病床または療養病床の許可病床の有無	1.有り 2.無し	該当番号⇒(2)		
→ ③【上記②の許可病床が「1. 有り」の場合】 施設全体の一般病床、療養病床それぞれの許可病床数をご記入ください。	許可病床数（一般病床）	該当番号⇒(3)		床
	許可病床数（療養病床）	該当番号⇒(4)		床
→ ④【上記②の許可病床が「1. 有り」の場合】 令和2年度中に【休院・廃院】あるいは【全許可病床返還（無床診療所への移行）】する場合は、選択肢と実施（予定）年月をご記入ください。 ※入院の取り扱いがない「休床」とは異なります。	1.休院・廃院済又は予定 2.全許可病床を返還済み又は予定	該当番号⇒(5)		
	3.休院・廃院、全許可病床の返還の実施（予定）なし			
実施（予定）がある場合 の実施（予定）年月		令和		年
				月

2. 令和2年度病床機能報告で報告対象外となる以下の医療機関に該当するかどうかについて、ご記入ください。

1. 刑事施設等や入国収容所等の中に設けられた医療機関	2. 皇室用財産である医療機関（宮内庁病院）
3. 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医療機関	
4. 一般開放されていない病床のみの自衛隊病院等	5. 自衛隊医務室
6. 上記のいずれにも該当しない	該当番号⇒(6)

◎上記の回答が以下のいずれかに該当する場合、令和2年度病床機能報告は「報告対象外」です。

- ・ 1. - ②が「2. 無し」の場合
- ・ 1. - ④で（令和2年度中に）「1. 休院・廃院済又は予定」または「2. 全許可病床を返還済み又は予定」の場合
- ・ 2. 報告対象外となる「1」～「5」のいずれかに該当する場合

※「休床」でも許可病床を返還していない場合、本報告の「対象」となります。

※「報告対象」の医療機関は、本申告書の提出は不要です。

《設問は以上になります。ご回答、誠にありがとうございました。》

令和 2 年度病床機能報告 「報告対象外医療機関」 申告書 記入要領

1 「報告対象外医療機関」 申告書の概要

(1) 「報告対象外医療機関」 申告書の目的

この「報告対象外医療機関」 申告書は、令和 2 年 10 月からの令和 2 年度病床機能報告において報告対象外医療機関である場合にご提出いただくものです。「報告対象外医療機関」 申告書の所定項目にご記入のうえ、11 月 30 日（月）まで（必着）に事務局あてにご提出ください。

「報告対象外医療機関」 申告書の提出が必要な場合

- 令和 2 年度病床機能報告の実施依頼があった医療機関のうち、報告対象外医療機関である場合

(2) 「報告対象外医療機関」 申告書の提出方法

「報告対象外医療機関」 申告書のご提出は、以下の方法により行うことが可能です。

（「報告対象」の医療機関は、ご提出は不要です。）

「報告対象外医療機関」 申告書の提出方法について

同封の「報告対象外医療機関申告書」または調査専用サイトからダウンロードした Excel ファイルへ記入し、Excel ファイルの場合にはお手元でご印刷いただいた上で、同封の返信用封筒にて郵送または FAX にて提出

(3) 疑義照会窓口

「報告対象外医療機関」 申告書に関してご不明点がある場合には、下記の疑義照会窓口までお問い合わせください。

「令和 2 年度病床機能報告」事務局 疑義照会窓口（委託先：株式会社三菱総合研究所）

電話（フリーコール）0120-989-459 [平日 9:30~17:30 受付]

FAX 番号：03-6826-5060 [24 時間受付]

※番号のお間違えには十分ご注意ください。

2 記入の手引き

- 貴院の医療機関名称や、事前に送付する案内文書に記載されている医療機関 ID、医療機関住所、本報告のご担当者、施設種別、許可病床の有無等について、施設管理者および事務部門の担当者のご記入ください。

◎ 貴院名

貴院の医療機関名称をご記入ください。

◎ ID（報告マニュアル送付状に記載の 8 桁のコード）

本書と同時に送付した報告マニュアル送付状のうち、貴院の住所が印字されている用紙に記載されている医療機関 ID（数字 8 桁）をご確認のうえ、ご記入ください。

◎医療機関住所

貴院の郵便番号、所在地をご記入ください。

◎回答者

報告内容についてお問合せする場合がありますので、ご担当者の氏名および部署名、電話番号、FAX番号、e-mailアドレスについてご記入ください。

1. 病院・有床診療所の種別

令和2年7月1日時点における貴院の病院・有床診療所（診療所・歯科診療所）の種別をご記入ください。

① 病院・有床診療所の種別

令和2年7月1日時点における、貴院の病院・有床診療所（診療所・歯科診療所）の種別をご記入ください。

② 一般病床または療養病床の許可病床の有無

令和2年7月1日時点における、貴院の一般病床または療養病床の許可病床の有無をご記入ください。

許可病床とは、令和2年7月1日時点で、医療法第7条第1項から第3項にもとづいて開設許可を受けている病床をいいます。基準病床数制度で特例とされている特定の病床等も含めて有無をご判断ください。また、一般病床あるいは療養病床を有しているものの休床中の病床、医療保険の対象でない公費負担医療、労災保険制度や労働福祉事業としての医療、自賠責、治験、人間ドック、母体保護法、その他の自由診療等での入院者、介護保険の対象である介護療養病床における医療等を行う病床についても、「有り」としてご回答ください。

③ 許可病床数

【上記②の許可病床が「1. 有り」の場合】

令和2年7月1日時点における、貴院の一般病床、療養病床それぞれの許可病床数をご記入ください。

④ 令和2年度中に休院・廃院・全許可病床を返還する予定

【上記②の許可病床が「1. 有り」の場合】

休院・廃院済みである、又は全許可病床を返還（無床診療所へ移行）済みである、もしくは令和2年度中に休院・廃院、または全許可病床を返還予定である場合には、該当番号を選択の上、実施年月または予定年月をご記入ください。

※「休院」は、入院の取扱いがない「休床」とは異なります。

2. 報告対象外となる医療機関

令和2年度病床機能報告において、報告対象外となる「1」～「5」のいずれかに該当する医療機関である場合、当てはまる選択肢をご回答ください。いずれにも該当しない場合（報告対象の医療機関である場合）は「6. 上記のいずれも該当しない」を選択してください。

なお、「3」について、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あるため、病床機能報告を省略しても差し支えないこととされています。

また、自衛隊病院等であっても、一般開放している場合は報告対象となります。

Excelファイルの「報告対象外医療機関」申告書でご回答の場合は、上記の1および2のご回答結果をもとに、「病床機能報告の報告対象判定」の欄に「報告対象」または「報告対象外」のいずれかが表示されます。

◎病床機能報告の報告対象判定
(Excelでご回答の場合)

【報告対象外となる場合】（以下のいずれか）

- ・ 1. -②が「2. 無し」の場合
- ・ 1. -④で令和2年度中に「1. 休院・廃院済又は予定」または「2. 全許可病床を返還済み又は予定」の場合
- ・ 2. 報告対象外となる「1」～「5」のいずれかに該当する場合

令和2年度 病床機能報告 紙媒体希望申告書

- ◆報告様式の紙媒体を希望される医療機関は、以下の項目をご記入いただき、郵送もしくはFAXで申請をしてください。
事務局より紙媒体の報告様式をお送りいたします。
- ◆この用紙は報告様式ではありません。

◎貴院名							
◎医療機関ID (送付状に記載の8桁コード)							
◎医療機関住所		〒		-			
◎回答者	ふりがな						
	氏 名						
	部署名						
	連絡先	電話番号	市外 局番		-		-

◎ 病院・有床診療所の種別	1. 病院 2. 有床診療所 該当番号 ⇒ (1)		病院の場合、 報告対象病棟数 (※有床診療所は記載不要)		病 棟
---------------	---------------------------	--	------------------------------------	--	-----

令和 2 年度病床機能報告 紙媒体入手希望申告書 記入要領

1 紙媒体入手希望申告書の概要

(1) 紙媒体入手希望申告書の目的

病床機能報告は、原則、調査専用サイト上の WEB フォームを用いてご報告いただくこととなりました。ただし、インターネット環境が整っていないため WEB フォームを用いて報告できない医療機関等、やむを得ない場合は、事務局から紙媒体報告様式を郵送いたします。ご連絡いただいた医療機関への紙媒体の報告様式発送は、ご希望の受付から発送までに 5～10 営業日程度の期間を頂戴する場合があります。あらかじめご了承ください。

(2) 紙媒体入手希望申告書の提出方法

紙媒体入手希望申告書へ記入し、同封の返信用封筒にて郵送または FAX にて (3) の窓口へご提出ください。

(3) 疑義照会窓口

紙媒体入手希望申告書に関してご不明点がある場合には、下記の疑義照会窓口までお問い合わせください。

「令和 2 年度病床機能報告」事務局疑義照会窓口（委託先：株式会社三菱総合研究所）

電話（フリーコール）0120-989-459 [平日 9:30～17:30 受付]

FAX 番号：03-6826-5060 [24 時間受付]

※番号のお間違えには十分ご注意ください。

裏面もご確認ください⇒

2 記入の手引き

- 貴院の医療機関名称や、事前に送付する案内文書に記載されている医療機関 I D、医療機関住所、本報告のご担当者、病院・有床診療所の種別について、施設管理者および事務部門のご担当者をご記入ください。

◎貴院名	貴院の医療機関名称をご記入ください。
◎ I D（報告マニュアル送付状に記載の 8 桁のコード）	本書と同時に送付した報告マニュアル送付状のうち、貴院の住所が印字されている用紙に記載されている医療機関 I D（数字 8 桁）をご確認のうえ、ご記入ください。
◎医療機関住所	貴院の郵便番号、所在地をご記入ください。
◎回答者	報告様式をお受取りいただくご担当者の氏名および部署名、電話番号についてご記入ください。入手希望申告書に記載の内容についてお問合せをする場合があります。
◎病院・有床診療所の種別	令和 2 年 7 月 1 日時点における貴院の病院・有床診療所（診療所・歯科診療所）の種別をご記入ください。 また、施設種別が【病院】の場合は、事務局から送付する病棟票の部数をお知らせいただく必要があるため、報告対象となる一般病床または療養病床を有する病棟数をあわせてご記入ください。 ※病床機能報告では、病院の各病棟における看護体制の 1 単位をもって病棟と取り扱います。ただし、特定入院料（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料 4、地域包括ケア入院医療管理料 1 から 4 を算定する場合は除きます。）を算定する治療室・病室については、当該施設基準の要件を満たす体制の 1 単位をもって病棟として取り扱います。また、休棟中の病棟であっても許可病床として一般病床・療養病床を有する場合は、「病棟票」の作成が必要です。