

【予備入力票サンプル】

病院の給食部門における収支状況に係る調査

医療機関名		
施設長		
調査担当者	所属:	氏名:
住所	(選択)	
級地	(選択) ※別紙をご参照ください。	
電話番号		
電子メール		

I. 基本情報

1. 開設者

貴院の開設者について、記入要領を参照の上、該当する番号を選択してください。(令和5年6月30日時点)

貴院の開設者	
--------	--

2. 病床数・病棟数・総病棟数

貴院の病床種別ごとの許可病床数、稼働病床数、総病棟数について記入してください。(令和5年6月30日時点)

病床を歯科分と一体的に運営している場合は、その分の病床数を含めて記入してください。

区分	許可病床数	稼働病床数
一般病床	床	床
療養病床	床	床
うち、医療療養病床	床	床
うち、介護療養病床	床	床
精神病床	床	床
その他の病床	床	床

総病棟数	棟
------	---

3. 占有延べ床面積

貴院の占有延べ床面積について記入してください。(令和5年6月30日時点)

貴院の全施設の延べ床面積	m ²
介護関連部門の延べ床面積(注1)	m ²
厨房の延べ床面積	m ²

(注1) 病院として介護保険事業を実施していない場合は、「0」を記入してください。

4. 入院患者延べ数

令和5年6月1か月間において、在院していた患者の延べ数を医療保険適用分と介護保険適用分の別に記入してください。

区分	医療保険適用分	介護保険適用分(注1)
入院患者延べ数	延べ 人	延べ 人

(注1) 病院として介護保険事業を実施していない場合は、「0」を記入してください。

II. 給食部門の給与

貴院の給食部門に係る職員の給与費等を記入してください。
給食部門以外の業務を兼務している職員に関しては、従事時間等を勘案して、給食関係業務に係る金額のみを按分して記入してください。
また、給食委託費等に含まれる人件費は、下記の給与費等には含めないでください。

1. 給与費

職種	常勤職員(注1)				非常勤職員(常勤職員に計上されない者)(注2)			
	人員(注3)	給料(注5)			常勤換算 人数(注4)	給料(注5)		
		百万	千	円		百万	千	円
管理栄養士	人				人			
栄養士	人				人			
その他の職員(注6)	人				人			
合計 A	人				人			

(注1) 常勤職員とは、原則として貴院で定められた勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する者をいいます。したがって、雇用形態(正規・非正規)を問わず、貴院の常勤職員の所定労働勤務時間数を基準として、同時間の勤務を行っているパートタイマーは、常勤職員に含みます。

(注2) 非常勤職員とは、貴院で定められた常勤職員の勤務時間(所定労働時間)を基準として、同時間を満たない勤務者(他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等)をいいます。

(注3) 人員は、常勤職員の令和5年6月30日現在の人員を記入してください。

(注4) 常勤換算人数は、非常勤職員の令和5年6月中の常勤換算人数(下記の換算式を参照)を記入してください。

$$\text{常勤換算人数} = \frac{\text{非常勤職員の1週間の勤務時間合計}}{\text{貴院が定めている常勤職員の1週間の勤務時間数}}$$

(注5) 給料には、扶養手当、時間外勤務手当、夜勤手当、通勤手当等の各種手当を含めますが、年間の賞与や期末手当等の一時金は含めないでください。

(注6) その他の職員とは、調理師など給食関係従事者を指します。

2. その他の給与費(令和4年実績の1/12の額)

区分	金額			
	百万	千	円	
賞与(注1)				
(うち)管理栄養士				
退職金(注2)				
法定福利費(注3)				
合計 B				

(注1) 賞与は、給食部門の職員に対する年間の賞与、期末手当等の一時金であって、令和4年実績の1/12の額を記入してください。

(注2) 退職金は、給食部門の職員に対するものであって、令和4年実績の1/12の額を記入してください。

(注3) 法定福利費は、法令に基づいて支払った医療保険料、年金保険料、労働保険料、児童手当等の事業主負担額について、令和4年実績の1/12の額を計上してください。

3. 給与費等の合計(令和5年6月の1か月分)

	金額			
	百万	千	円	
合計(A+B) C				

→ 次頁「Ⅲ [支出の部]
1. 給与費」⑦欄へ転記

(注1) 「1. 給与費」における「常勤職員」、「非常勤職員」の給料と「2. その他の給与費」の合計を記入してください。

Ⅲ. 給食部門の収支

貴院の給食部門に係る収入・支出を記入してください。

〔収入の部〕（令和5年6月の1か月分）

科目	金額			
	百万	千	円	
1. 医療保険収入				
(1)入院時食事療養費(患者負担分等を含む)				
食事を提供する(経口栄養法で市販流動食のみの提供を含む)入院時食事療養費(注1)	①			
経営栄養法による市販流動食のみの提供の入院時食事療養費(注1)	②			
特別食加算(注2)	③			
食堂加算(注2)	④			
(2)特別メニューに係る食事収入	⑤			
2. その他の給食関係収入	⑥			
合計(①+②+③+④+⑤+⑥)				

(注1)「入院時食事療養費」には、入院時生活療養費に係る食事療養費も含めてください。
 また、食事を提供する(経口栄養法で市販流動食のみの提供を含む)場合の入院時食事療養費等(入院時食事療養Ⅰ：840円/食、入院時食事療養Ⅱ：506円/食、入院時生活療養Ⅰ：554円/食)と、市販の流動食のみを経営栄養法で提供する場合(入院時食事療養Ⅰ：575円/食、入院時食事療養Ⅱ：480円/食、入院時生活療養Ⅰ：500円/食)の入院時食事療養費等を分けて記載してください。

(注2)「特別食加算」、「食堂加算」については、入院時食事療養(Ⅰ)又は入院時生活療養(Ⅰ)の届出施設のみ適用となります。
 また、「特別食加算」については、市販の流動食のみを経営栄養法で提供する場合には算定不可となります。

〔支出の部〕（令和5年6月の1か月分）

給食部門における費用の額(税込金額)を記入してください。また、右ページに、他部門の費用と共通する場合等の

科目	金額(給食部門における費用の額(税込金額))			
	百万	千	円	
1. 給与費 ※前頁「Ⅱ 3. 給与費等の合計」のC欄を転記 ⑦				
(うち)管理栄養士(注1)				
2. 給食用材料費 ⑧				
3. 医療消耗器具備品費(消耗品費・備品費等) ⑨				
(うち)消耗品(手袋、洗剤、ペーパー、マスク等)				
(うち)備品(鍋、釜、ざる、包丁等の調理用具等)				
(うち)その他				
4. 委託費(注2) ⑩				
(うち)患者用給食委託費(注3)				
(うち)職員等用給食委託費(注3)				
(うち)給食廃棄物委託費(注4)				
(うち)その他の委託費				

(注1)管理栄養士に係る「按分前の全体金額(税込金額)」欄には、給料と賞与を合算した金額を記入してください。

(注2)委託費等において、年間契約の場合には、契約額の1/12の額を記入してください。

また、委託費において、人件費や給食用材料費等が委託費に含まれる場合は、それらを含めた額を記入してください。

(「1. 給与費」や「2. 給食用材料費」等に振り分ける必要はありません。)

(注3)患者用と職員用の給食を一括して委託している場合には、給食数で按分するなどして、患者用と職員用のそれぞれに振り分けて記入してください。(按分方法も記入してください。)

(注4)入院患者等給食に係る廃棄物処理を他の廃棄物と一緒に委託している場合には、処理量で按分するなどして、給食廃棄物委託費を記入してください。(按分方法も記入してください。)

また、厨房の生ごみ処理機に関する費用は、給食廃棄物委託費ではなく、「5. 設備関係費(うち)減価償却費」の対象としてください。

按分の有無、按分によって費用を算出した場合には、按分前の全体の金額(税込金額)及び按分方法を記載してください。

按分の有無 (該当する番号選択)	按分前の全体金額(税込金額)				按分方法
	百万	千	円		
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					
1. 有、2. 無					

科目	金額(給食部門における費用の額(税込金額))				按分の有無 (該当する番号選択)	按分前の全体金額(税込金額)				按分方法
	百万	千	円			百万	千	円		
5. 設備関係費 ⑪					⇒ ⇒					
(うち)減価償却費(厨房器具、食器等)(注5)					⇒ ⇒					
(うち)厨房機器減価償却費					⇒ ⇒					
(うち)食器減価償却費					⇒ ⇒					
(うち)建物減価償却費(プレハブ冷蔵庫、厨房内エアコン等)					⇒ ⇒					
(うち)その他の減価償却費(給食システム等)(注6)					⇒ ⇒					
(うち)修繕費・保守料・保険料(注7)					⇒ ⇒					
(うち)厨房機器修繕費・保守料・保険料					⇒ ⇒					
(うち)建物修繕費・保守料・保険料 (プレハブ冷蔵庫、厨房内エアコン等)					⇒ ⇒					
(うち)その他の修繕費・保守料・保険料(給食システム等)					⇒ ⇒					
(うち)土地賃借料					⇒ ⇒					
(うち)建物賃借料					⇒ ⇒					
(うち)設備器械賃借料					⇒ ⇒					
(うち)固定資産税等、車両関係費					⇒ ⇒					
6. 経費 ⑫										
(うち)光熱水費(燃料費を含む)					⇒ ⇒					
(うち)電気料金(注8) 実測値の場合チェック					⇒ ⇒					
(うち)ガス料金(注8) 実測値の場合チェック					⇒ ⇒					
(うち)水道料金(注8) 実測値の場合チェック					⇒ ⇒					
(うち)その他の光熱水費(蒸気等)(注8) 実測値の場合チェック					⇒ ⇒					
(うち)その他の経費(注9)					⇒ ⇒					
7. その他の費用 ⑬					⇒ ⇒					
合計(⑦+⑧+⑨+⑩+⑪+⑬+⑭)										

(注5)「(うち)減価償却費」等、令和4年度(又は令和4年)の年間実績の1/12の額を記入してください。

(注6)「その他の減価償却費」における「給食システム等」には、給食部門で管理する給食システム(駅立作成ソフト、PC等)は含めますが、病院全体で管理するもの(例:電子カルテ中の栄養管理システム等)は含めないでください。

(注7)「(うち)修繕費・保守料・保険料」等、令和4年度(又は令和4年)の年間実績の1/12の額を記入してください。

(注8)電気・ガス・水道等の光熱水費に関して、給食部門のみの費用を実測等により把握可能な場合には、「実測値の場合チェック」欄に「✓」を付け、右ページの「按分前の全体金額」の欄に貴院の全施設における光熱水費の額を参考のために記入してください。

(注9)「(うち)その他の経費」において、「租税公課」や「貸倒引当金繰入額」等、令和5年6月1か月間の実績を求めることが難しい項目に関しては、令和4年度(又は令和4年)の年間実績の1/12の額を記入してください。

IV. その他

1. 光熱水費の利用状況

貴院の給食部門に係る光熱水費の利用状況について、それぞれの表において、該当する記号を選択してください。(令和5年6月30日現在)

a. オール電化にしている	《該当記号》
b. オール電化にはしていない	<input type="text"/>
c. 井戸水を使用している(一部)	
d. 井戸水を使用している(全体)	《該当記号》
e. 井戸水を使用していない	<input type="text"/>
f. ガスで冷暖房等を行っている	《該当記号》
g. ガスで冷暖房等を行っていない	<input type="text"/>

2. 入院患者等給食に係る外部委託等の状況

貴院の入院患者等給食に係る外部委託等の状況について、該当する記号を選択してください。(令和5年6月30日現在)

a. 全面委託である(献立作成、材料購入、調理(院内調理/院外調理(全面導入)、配膳、下膳、食器洗浄の全てを委託している場合)	
b. 一部委託である(献立作成、材料購入、調理(院内調理/院外調理(一部導入、全面導入)、配膳、下膳、食器洗浄のいずれかを委託している場合(上記「a. 全面委託である」の場合を除く))	
c. 完全直営である(貴院職員のみで給食業務を実施している場合)	
d. 人材のみの派遣 (人材のみの派遣を導入し、その他の委託は行っていない場合)	《該当記号》
e. その他(上記a～d以外の場合)	<input type="text"/>

3. その他

貴院の入院患者等への給食提供において、用意されている総食種数について記入してください。(令和5年6月30日現在)

総食種数	種類
------	----

貴院の入院患者等給食提供における献立作成において、日本食品標準成分表2020年版(八訂)の使用状況について、該当する記号を選択してください。(令和5年6月30日現在)

a. 日本食品標準成分表2020年版(八訂)を使用している	《該当記号》
b. 日本食品標準成分表2020年版(八訂)を使用していない	<input type="text"/>

貴院の入院患者等への給食提供において、令和5年6月1か月間における市販の流動食の延べ提供本数と延べ提供本数の総購入価格(税込み)について記入してください。

(1) 市販の流動食の延べ提供本数	本
(2) (1)の総購入価格(税込み)	円

5. 食事延べ提供数・診療報酬非請求数

令和5年6月1か月間において、貴院が提供した給食の延べ食数(間食を除く。)と診療報酬として請求しなかった食数について記入してください。

在院患者(医療保険適用分)に係る給食延べ食数(経管栄養法による市販流動食のみ提供の給食延べ食数は除く)	延べ	食
在院患者(医療保険適用分)に係る経管栄養法による市販流動食のみ提供の給食延べ食数	延べ	食
在院患者(介護保険適用分)に係る給食延べ食数(注1)	延べ	食
在院患者以外の職員等に係る給食延べ食数と検食数(注2)	延べ	食
診療報酬請求ができなかった延べ食数(注3)	延べ	食

(注1) 病院として介護保険事業を実施していない場合は、「0」を記入してください。

(注2) 職員、在院患者の家族、デイ・サービス利用者分等を含む。検食数も含めて入力してください。

(注3) 診療報酬非請求の食数 = 給食部門から提供した延べ食数(オーダー締め切り時間で確定した延べ食数) - 診療報酬として請求した延べ食数(レセプト請求された延べ食数)の計算式より算出してください。

6. 入院時食事療養費・入院時生活療養費の算定状況について

貴院の入院時食事療養費・入院時生活療養費の算定状況について、該当するもの全てに「✓」を付けてください。(令和5年6月30日時点)

a. 入院時食事療養(Ⅰ)を算定	<input type="checkbox"/>
b. 入院時食事療養(Ⅱ)を算定	<input type="checkbox"/>
c. 入院時生活療養(Ⅰ)を算定	<input type="checkbox"/>
d. 入院時生活療養(Ⅱ)を算定	<input type="checkbox"/>

7. 医業収入と介護収入の状況について

貴院の医業収入と介護収入の状況について、該当する記号を選択してください。
(令和5年6月の1か月分)

a. 病院として介護保険事業を実施していない、又は介護保険事業に係る収入が貴院の収入(医業・介護収入の合計)の2%未満である	《該当記号》 <input type="text"/>
b. 介護保険事業に係る収入が貴院の収入(医業・介護収入の合計)の2%以上である	