

令和 2 年度病床機能報告(確定値)について

－病床機能報告からみた有田保健医療圏の現状等－

- 1 地域医療構想における 2025 年の必要病床数と
現状の病床数 P1 ～ P4
- 2 医療機関別・医療機能別の病床数 P5
- 3 非稼働病床の状況 P6 ～ P7
- 4 令和 3 年度病床機能報告の実施について
(第 1 回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ資料)
..... P8 ～ P12

地域医療構想における「2025年の必要病床数」と現状の病床数

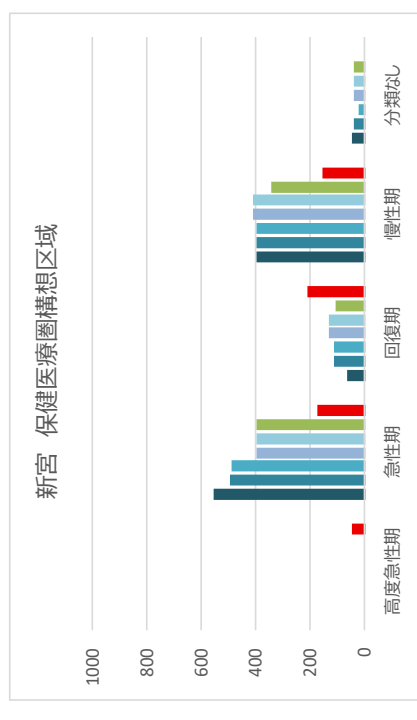
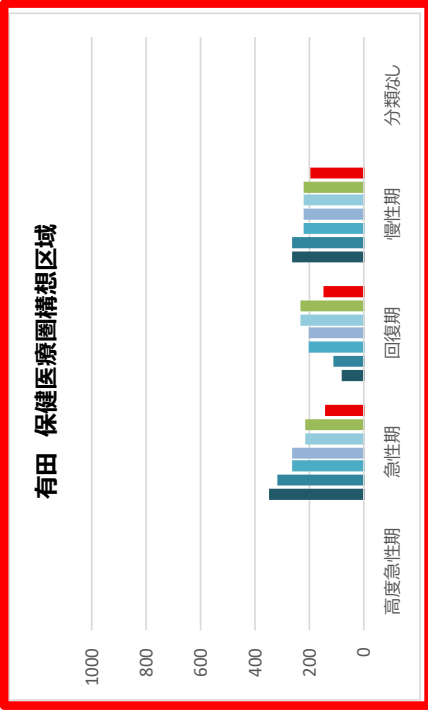
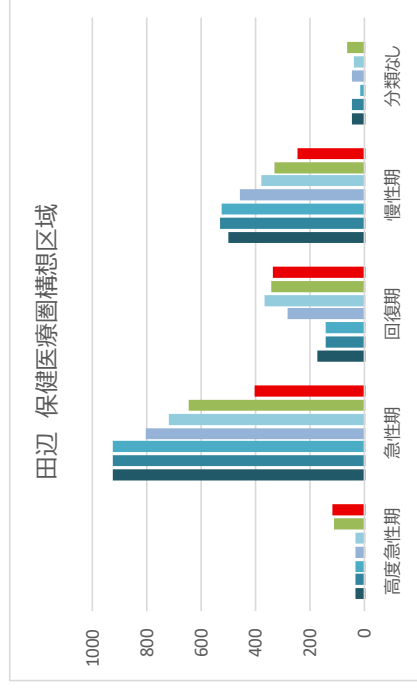
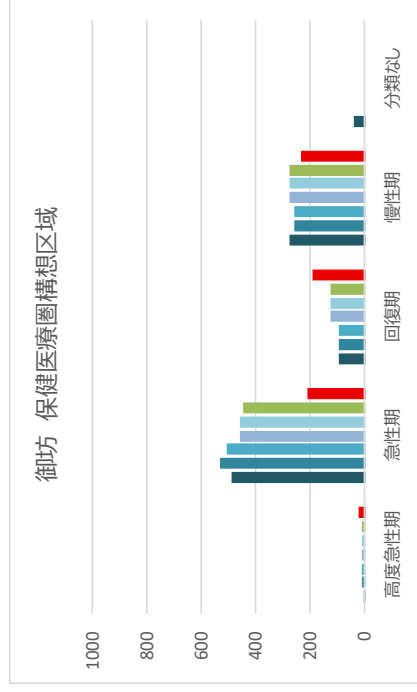
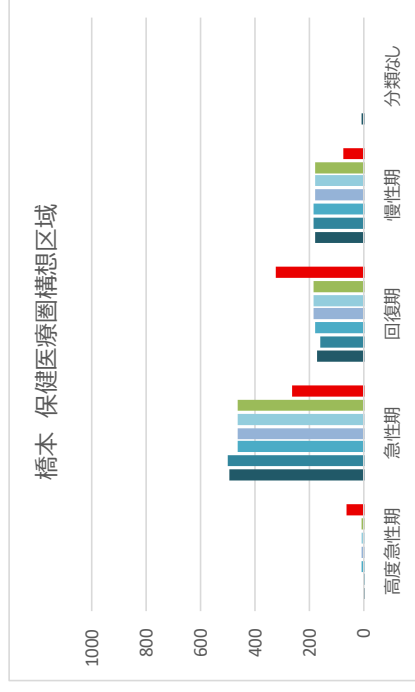
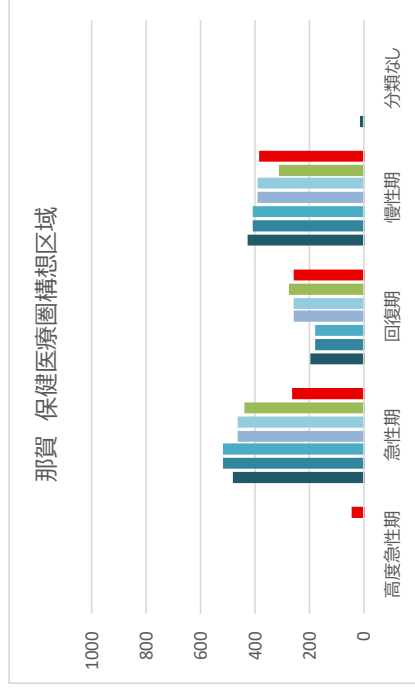
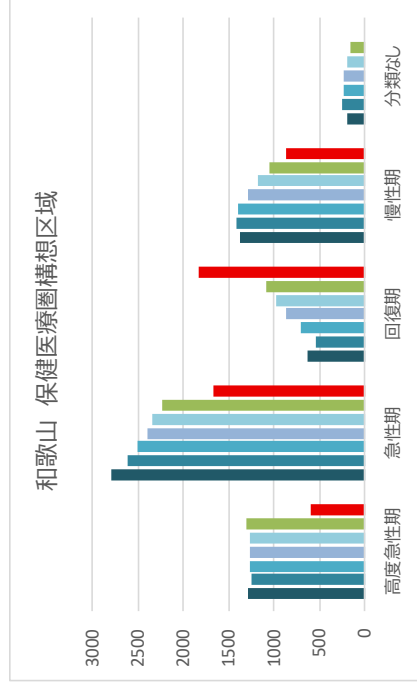
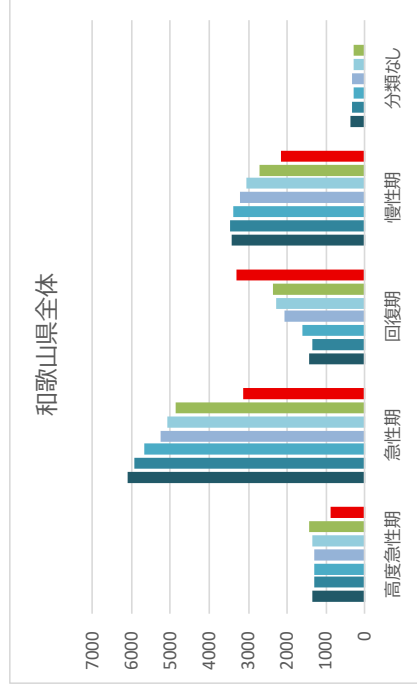
（単位：床）

圏域名	医療機能	2015年 7月1日現在	【1】	【2】	【1】－【2】
			2020年 7月1日現在	地域医療構想 における 2025年の 必要病床数	2020年と 2025年 必要病床数 との乖離
和歌山	① 高度急性期	1,281	1,302	588	714
	② 急性期	2,793	2,237	1,674	563
	③ 回復期	622	1,087	1,836	▲ 749
	④ 慢性期	1,377	1,050	863	187
	⑤ 分類なし	199	164		164
	小 計	6,272	5,840	4,961	879
那 賀	① 高度急性期			48	▲ 48
	② 急性期	483	438	267	171
	③ 回復期	198	274	261	13
	④ 慢性期	429	316	385	▲ 69
	⑤ 分類なし	19			
	小 計	1,129	1,028	961	67
橋 本	① 高度急性期	6	10	65	▲ 55
	② 急性期	498	465	267	198
	③ 回復期	171	186	327	▲ 141
	④ 慢性期	179	180	78	102
	⑤ 分類なし	12			
	小 計	866	841	737	104
有 田	① 高度急性期			146	73
	② 急性期	350	219	148	85
	③ 回復期	85	233	201	22
	④ 慢性期(特例)	263	223		
	⑤ 分類なし				
	小 計	698	675	495	180
御 坊	① 高度急性期	4	8	20	▲ 12
	② 急性期	492	448	210	238
	③ 回復期	97	123	191	▲ 68
	④ 慢性期	274	279	234	45
	⑤ 分類なし	38			
	小 計	905	858	655	203
田 辺	① 高度急性期	36	113	120	▲ 7
	② 急性期	926	646	404	242
	③ 回復期	171	345	340	5
	④ 慢性期	503	329	249	80
	⑤ 分類なし	44	62		62
	小 計	1,680	1,495	1,113	382
新 宮	① 高度急性期			44	▲ 44
	② 急性期	559	399	174	225
	③ 回復期	64	110	212	▲ 102
	④ 慢性期	397	341	154	187
	⑤ 分類なし	44	40		40
	小 計	1,064	890	584	306
県 計	① 高度急性期	1,327	1,433	885	548
	② 急性期	6,101	4,852	3,142	1,710
	③ 回復期	1,408	2,358	3,315	▲ 957
	④ 慢性期	3,422	2,718	2,164	554
	⑤ 分類なし	356	266		266
	計	12,614	11,627	9,506	2,121

左表の【1】を病院・診療所別にしたもの

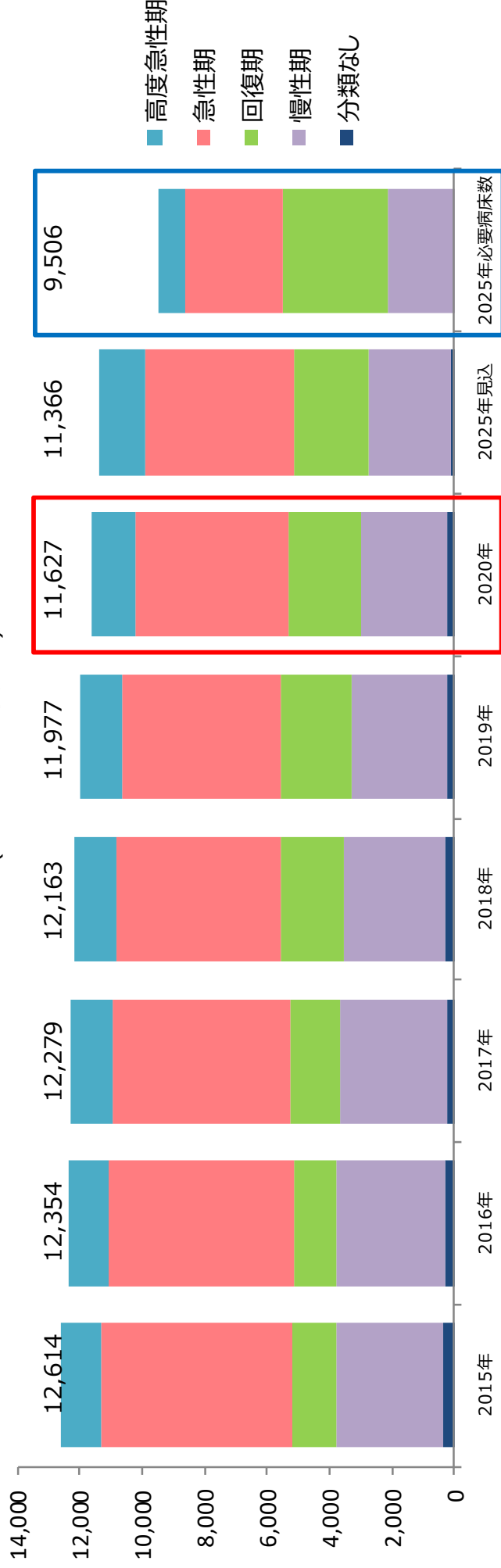
圏域名		報告対象 医療機関数	2020年7月1日 病床数 (括弧内は対前年)					計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
和歌山		68	1,302 (29)	2,237 (▲98)	1,087 (104)	1,050 (▲127)	164 (▲30)	5,840 (▲122)
	病院	40	1,302 (29)	2,073 (▲77)	1,031 (104)	945 (▲127)	101 (▲30)	5,452 (▲101)
	有床診療所	28		164 (▲21)	56	105	63	388 (▲21)
那 賀		12		438 (▲26)	274 (18)	316 (▲74)		1,028 (▲82)
	病院	7		419	199	316 (▲55)		934 (▲55)
	有床診療所	5		19 (▲26)	75 (18)	(▲19)		94 (▲27)
橋 本		9	10	465	186	180		841
	病院	4	10	447	184	123		764
	有床診療所	5		18	2	57		77
有 田		8		219	233	223		675
	病院	5		190	233	204		627
	有床診療所	3		29		19		48
御 坊		5	8	448 (▲10)	123	279		858 (▲10)
	病院	4	8	448 (▲10)	123	261		840 (▲10)
	有床診療所	1				18		18
田 辺		13	113 (77)	646 (▲77)	345 (▲20)	329 (▲52)	62 (24)	1,495 (▲48)
	病院	8	113 (77)	634 (▲77)	326 (▲20)	291 (▲52)	54 (24)	1,418 (▲48)
	有床診療所	5		12	19	38	8	77
新 宮		11		399	110 (▲19)	341 (▲69)	40	890 (▲88)
	病院	7		370	110	341 (▲69)	2	823 (▲69)
	有床診療所	4		29	(▲19)		38	67 (▲19)
県計		126	1,433 (106)	4,852 (▲211)	2,358 (83)	2,718 (▲322)	266 (▲6)	11,627 (▲350)
	病院	75	1,433 (106)	4,581 (▲164)	2,206 (84)	2,481 (▲303)	157 (▲6)	10,858 (▲283)
	有床診療所	51		271 (▲47)	152 (▲1)	237 (▲19)	109	769 (▲67)

構想区域ごとの病床数 (棒グラフ)



医療機能ごとの病床数の推移

県全体の許可病床数(一般病床・療養病床)の推移



県全体 (一般病床、 療養病床)	2015年 (平成27年)		2016年 (平成28年)		2017年 (平成29年)		2018年 (平成30年)		2019年 (令和元年)		2020年 (令和2年)		2025年見込 (令和7年)※		2025年必要病床数 (地域医療構想)	
	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比	病床数	構成比
高度急性期	1,327	10.5%	1,293	10.5%	1,315	10.7%	1,315	10.8%	1,327	10.9%	1,433	11.8%	1,435	11.7%	885	7.3%
急性期	6,101	48.4%	5,922	47.9%	5,689	46.3%	5,263	43.3%	5,063	41.6%	4,852	39.9%	4,791	39.0%	3,142	25.8%
回復期	1,408	11.2%	1,340	10.8%	1,608	13.1%	2,046	16.8%	2,275	18.7%	2,358	19.4%	2,410	19.6%	3,315	27.3%
慢性期	3,422	27.1%	3,465	28.0%	3,399	27.7%	3,223	26.5%	3,040	25.0%	2,718	22.3%	2,614	21.3%	2,164	17.8%
分類なし	356	2.8%	334	2.7%	268	2.2%	316	2.6%	272	2.2%	266	2.2%	116	0.9%	0	0.0%
合 計	12,614		12,354		12,279		12,163		11,977		11,627		11,366		9,506	

※2025年見込は、令和2年(2020年)病床機能報告において各医療機関から報告のあった2025年の見込病床数

和歌山県全域の病床数は、2015年(平成27年)から2020年(令和2年)までの5年間で約1,000床減少した。そのうち、急性期病床は約1,200床減少、慢性期病床は約700床減少、回復期病床は約900床増加した。

医療機能ごとの病床数の推移（有田保健医療圏）

	2015年7月1日現在（A）						2020年7月1日現在（B）						増減（B）－（A）					
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
有田市立病院	153		108	45			153		54	99			0		▲ 54	54		急性期から回復期へ54床転換（H29.7.1）
済生会有田病院	184		104	40	40		184		104	80			0			40	▲ 40	慢性期から回復期へ40床転換（H28.11.1）
桜ヶ丘病院	99				99		99				99		0					
西岡病院	120		60		60		120		32	28	60		0		▲ 28	28		急性期から回復期へ28床転換（H27.9.1）
有田南病院	71		26		45		71			26	45		0		▲ 26	26		急性期から回復期へ26床転換（H30.11.1【24床】）（R1.7.1【2床】）
しまクリニック	10		10				10		10				0					R3.12.15 無床化予定
橋本胃腸肛門外科	19		19				19		19				0					
土屋クリニック	19				19		19				19		0					
森下整形外科	19		19				0						▲ 19		▲ 19			無床化（R2.1.1）
おおち眼科	4		4				0						▲ 4		▲ 4			無床化（H29.3.15【2床】）（H30.12.1【2床】）
総計（C）	698	0	350	85	263	0	675	0	219	233	223	0	▲ 23	0	▲ 131	148	▲ 40	0
2025年における必要病床数（D）							495		146	148	201							
（C）－（D）							180		73	85	22							

医療機関別・医療機能別の病床数（有田保健医療圏）

（１）2019年 → 2020年

（病床機能報告より）

医療機関名称	2019年7月1日現在（A）						2020年7月1日現在（B）						前年からの増減（B）－（A）						
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
有田保健医療圏	675	0	219	233	223	0	675	0	219	233	223	0	0	0	0	0	0	0	0
有田市立病院	153		54	99			153		54	99			0						
済生会有田病院	184		104	80			184		104	80			0						
桜ヶ丘病院	99				99		99				99		0						
西岡病院	120		32	28	60		120		32	28	60		0						
有田南病院	71			26	45		71			26	45		0						
しまくりニック	10		10				10		10				0						
橋本胃腸肛門外科	19		19				19		19				0						
土屋くりニック	19				19		19				19		0						

（２）2020年 → 2025年の予定

（病床機能報告より）

医療機関名称	2020年7月1日現在（B）					2025年の予定（C）										(C)－(B)		
	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	廃止	介護施設等				
有田保健医療圏	675	0	219	233	223	0	650	0	194	233	223	0	25	0	0			
有田市立病院	153		54	99			153		54	99					0			
済生会有田病院	184		104	80			184		104	80					0			
桜ヶ丘病院	99				99		99				99				0			
西岡病院	120		32	28	60		120		32	28	60				0			
有田南病院	71			26	45		71			26	45				0			
しまくりニック	10		10				0						10		▲ 10			R3.12.15無床化
橋本胃腸肛門外科	19		19				4		4				15		▲ 15			
土屋クリニック	19				19		19				19				0			

非稼働病床の状況

※ 病床機能報告における非稼働病床数とは・・・

「許可病床数」から「過去１年間に最も多く患者を収容した時点で使用した病床数」を差し引いた病床数のこと

【和歌山県全体】 2019年 → 2020年

2019年7月1日時点の非稼働病床（Ａ）

圏域名	病 院			有床診療所			計		
	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合
和歌山	5,553	305	5.5%	409	87	21.3%	5,962	392	6.6%
和歌山市	5,056	299	5.9%	348	82	23.6%	5,404	381	7.1%
海南地域	497	6	1.2%	61	5	8.2%	558	11	2.0%
那 賀	989	49	5.0%	121	11	9.1%	1,110	60	5.4%
橋 本	764	23	3.0%	77	2	2.6%	841	25	3.0%
有 田	627	13	2.1%	48	15	31.3%	675	28	4.1%
御 坊	850	2	0.2%	18	7	38.9%	868	9	1.0%
田 辺	1,466	126	8.6%	77	0	0.0%	1,543	126	8.2%
新 宮	892	43	4.8%	86	43	50.0%	978	86	8.8%
計	11,141	561	5.0%	836	165	19.7%	11,977	726	6.1%

（注）医療機関から修正報告があったため、令和2年度地域医療構想調整会議で示した数値から修正しています。



2020年7月1日時点の非稼働病床（Ｂ）

圏域名	病 院			有床診療所			計		
	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合
和歌山	5,452	283	5.2%	388	83	21.4%	5,840	366	6.3%
和歌山市	4,955	278	5.6%	327	83	25.4%	5,282	361	6.8%
海南地域	497	5	1.0%	61	0	0.0%	558	5	0.9%
那 賀	934	40	4.3%	94	6	6.4%	1,028	46	4.5%
橋 本	764	31	4.1%	77	2	2.6%	841	33	3.9%
有 田	627	27	4.3%	48	15	31.3%	675	42	6.2%
御 坊	840	2	0.2%	18	2	11.1%	858	4	0.5%
田 辺	1,418	138	9.7%	77	8	10.4%	1,495	146	9.8%
新 宮	823	25	3.0%	67	38	56.7%	890	63	7.1%
計	10,858	546	5.0%	769	154	20.0%	11,627	700	6.0%

増減 2020年（Ｂ）－ 2019年（Ａ）

圏域名	病 院			有床診療所			計		
	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働 割合
和歌山	-101	-22	-0.3%	-21	-4	0.1%	-122	-26	-0.3%
和歌山市	-101	-21	-0.3%	-21	1	1.8%	-122	-20	-0.2%
海南地域	0	-1	-0.2%	0	-5	-8.2%	0	-6	-1.1%
那 賀	-55	-9	-0.7%	-27	-5	-2.7%	-82	-14	-0.9%
橋 本	0	8	1.0%	0	0	0.0%	0	8	1.0%
有 田	0	14	2.2%	0	0	0.0%	0	14	2.1%
御 坊	-10	0	0.0%	0	-5	-27.8%	-10	-5	-0.6%
田 辺	-48	12	1.1%	0	8	10.4%	-48	20	1.6%
新 宮	-69	-18	-1.8%	-19	-5	6.7%	-88	-23	-1.7%
計	-283	-15	0.0%	-67	-11	0.3%	-350	-26	0.0%

※「海南地域」… 海南市及び紀美野町

非稼働病床の状況（有田保健医療圏）

【有田保健医療圏】 2020年

（１）病院

（病床機能報告より）

	医療機関名称	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働の 割合	2019年 非稼働 病床数	2019→2020 非稼働 増 減
	有田保健医療圏	627	27	4.3%	13	14
1	有田市立病院	153	27	17.6%	8	19
2	済生会有田病院	184				
3	桜ヶ丘病院	99				
4	西岡病院	120			5	▲ 5
5	有田南病院	71				

（２）有床診療所

（病床機能報告より）

	医療機関名称	許可 病床数	非稼働 病床数	非稼働の 割合	2019年 非稼働 病床数	2019→2020 非稼働 増 減
	有田保健医療圏	48	15	31.3%	15	
1	しまクリニック	10				
2	橋本胃腸肛門外科	19	15	78.9%	15	
3	土屋クリニック	19				

第1回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ	資料3
令和3年7月29日	

令和3年度 病床機能報告の実施について

「稼働病床数」の取扱いについて

【現状の取扱いと課題】

(現状)

- 病床機能報告では、病床機能の分化・連携の取組の中で、病床規模等を検討する際の参考とすることができるよう、「稼働病床数」として、病棟ごとに、「過去1年間に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数」の報告を求めているところ。

※ 記入要領において、「稼働病床数」について「許可病床数から過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数を除いた病床数」と定義。

同時に、注釈において、「過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数」は、「許可病床数から、過去1年間に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数を差し引いて算出すること」としている。

※ 一般的な診療実績指標である「病床利用率」(1年間の平均入院患者数をベースに算出)については、病床機能報告の報告項目(入院患者延べ数、許可病床数、診療実日数)から算出可能。

(課題)

- 「稼働病床数」は、一般的な診療実績指標である「病床利用率」と大きな差があり、「許可病床数」とほぼ近似している状況にある。
- 病床機能の分化・連携の取組に関する検討に資するよう、病床の利用状況(年間を通じた変動の状況・病床機能ごとの状況)をより正確に把握する必要がある。

【対応案】

- 一般的な診療実績指標である「病床利用率」に加え、病床の利用状況(年間を通じた変動の状況等)をより正確に把握する観点から、以下のように取り扱うこととしてどうか。

① 病棟ごとに、「最大使用病床数」(過去1年間(※)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数/従来の「稼働病床数」に相当するもの)、任意(※1)で「最小使用病床数」(過去1年間(※)に最も少なく入院患者を収容した時点で使用した病床数)について報告を求めることとしてどうか。

※ 過去1年間は、前年4月～報告年3月。

② ①の報告項目について、病棟ごとの報告だけでなく、当該病院全体での「最大使用病床数」及び「最小使用病床数(任意(※1))」(※2)を求めることとしてどうか。

※1 令和3年度報告は任意とする。

※2 病棟ごとの報告だけでは、各病棟の「最大使用病床数」や「最小使用病床数」が、それぞれ異なる日の病床数となる可能性があり、各病棟の報告値を単純に足し上げた場合、実態よりも過大・過小な数値となるおそれがある。

このため、病院全体での「過去1年間で最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数」「過去1年間に最も少なく入院患者を収容した時点で使用した病床数」についても、報告を求めるもの。

※3 新型コロナウイルス患者の受入れに備えた空床確保や、感染管理・人員確保等のための体床を実施している医療機関では、本項目の数値が低くなることが想定される。このため、新型コロナウイルス対応のために入院患者を収容していない病床数については、「使用した病床数」に含めることとして差し支えない旨を明確化してはどうか。

令和3年度以降の報告項目に係る対応(案)

(1) 診療実績の項目について、令和2年度診療報酬改定に対応した見直しを行うこととしてはどうか。

※ 令和2年度病床機能報告では、令和3年度からの診療実績に関する報告の通年化を見据え、診療実績の項目について、令和2年度診療報酬改定に対応した見直しを行っていない。

(2) 診療実績について、1年分(前年4月～報告年3月)の月別の実績報告を求める方針。(※1)

併せて、従来1年分(前年7月～報告年6月)の実績報告を求めている項目(1年間の新規入院患者数や救急車の受入件数等)についても、診療実績と報告対象期間を合わせる(前年4月～報告年3月)こととしてはどうか(※2)。

※1 第19回地域医療構想に関するWG(平成31年2月22日)及び第31回地域医療構想に関するWG(令和3年2月12日)において議論。

※2 第31回地域医療構想に関するWGの議論を踏まえ、月別に報告を求めつつ、月別の報告が困難な医療機関については、医療機関の負担を踏まえ、当面、月別の報告は任意とする方針。

* 令和3年度病床機能報告を地域医療構想調整会議等における協議で用いる際には、新型コロナウイルス対応のため、臨時的な増床を実施している医療機関、コロナ患者の受入れに備えた空床確保や感染管理・人員確保等のための休床を実施している医療機関があることに留意する必要がある。

このため、都道府県において、一般医療に用いている病床の状況等を把握・分析し、地域の協議に活用することができるよう、一般的な公表は行わないことを前提に、各医療機関に対し、以下のとおり対応を求めることとしてはどうか。

なお、新型コロナウイルス対応の詳細の状況(患者数、空床・休床の推移など)は、G-MISや新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の実績により一定の分析が可能であり、医療機関の負担に配慮する観点から、病床機能報告で重ねて報告を求めることは行わない。

○ 一般医療に関する状況(病床利用率、病床ごとの診療実績等)について、新型コロナウイルス対応を実施している病床以外の病床に関する分析を行うことができるよう、各病床について、以下のとおり報告を求める。(令和3年7月1日時点)

・ 「①コロナ患者対応」、「②コロナ患者対応のため休床・休床」、「③コロナ回復後患者の受入」、「④それ以外(地域における役割分担の協議を踏まえた一般医療の提供など)」の4つから、該当するものを選択(複数選択可)

・ ①、②を選択した場合、それぞれの病床数

※ 「①コロナ患者対応」は、実際にコロナ患者(疑似症患者を含む)を受け入れている病床、コロナ患者(疑似症患者を含む)受入れに備えて確保している空床(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金のうち、病床確保にかかる補助金を受けている病床)を指す。

※ 「②コロナ患者対応のため休床・休床」は、コロナ対応に係る感染管理・人員確保等のための休床・休床(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金のうち、病床確保にかかる補助金を受けている病床)を指す。

○ 各病床の許可病床数について、コロナ対応のために臨時的に増床した病床(※)は含めないこととし、別途、報告を求めることとする。

※ 新型コロナウイルス感染者、疑似症患者及び無症状病原体保有者に関する診断及び治療に係る病床の確保のため、医療法第7条の2第7項の規定又は医療法第30条の4第10項の規定に基づく医療法施行令第5条の3第2項の規定に基づき、厚生労働大臣に協議を行い許可された病床。

なお、新型コロナウイルス感染症特別措置法31条の2第6項の規定に基づき、増床して都道府県事に届出を行った病床については、許可病床数でないことから、従来からの報告項目にも含めず、別立てした項目も設けないこととする。

報告項目と対象期間、時点の関係

報告項目

医療機能等
医療機能（現在／2025年の方向） ※介護施設に移行する場合は移行先類型

構造設備・人員配置等

病床数・人員配置・機器等
・許可病床数・稼働病床数（一般・療養別） ・病棟全体が非稼働である場合はその理由 ・経過措置（1床当たり面積）に該当する病床数 ・算定する入院基本料・特定入院料 ・主とする診療科・設置主体 ・部門別職員数（医師、歯科医師、看護師、准看護師、看護補助者、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師数、臨床工学士、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士） ・DPC群の種類 ・特定機能病院、地域医療支援病院の承認 ・施設基準届出状況（総合入院体制加算、在宅療養支援病院／診療所、在宅療養後方支援病院） ・在宅療養支援病院である場合は看取り件数 ・三次救急医療施設、二次救急医療施設、救急告示病院の有無 ・高頻度医療機器の保有状況（CT、MRI、血管造影撮影装置、SPECT、PET、PETCT、PETMRI、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、ガンマナイフ、サイバーナイフ、内視鏡手術用支援機器（ダヴィンチ）） ・退院調整部門の設置状況 ※退院調整部門の配置職員数（医師、看護職員、MSW、事務員）

入院患者の状況
・1年間の新規入院患者数（予定入院・緊急入院別） ・在床患者数 ・1年間／月間の新規入院患者数（入棟前の場所別） ・1年間／月間の退床患者数（退床先の場所別、退院後の在宅医療の予定別）

期間・時点

7月1日時点

入院患者に提供する医療の内容

幅広い手術 の施行 が 治療の中心である	・手術件数（臓器別）・全身麻酔の手術件数 ・人工心肺を用いた手術 ・胸腔鏡下手術件数・腹腔鏡下手術件数 ・悪性腫瘍手術件数 ・病理組織標本作製 ・放射線治療件数・化学療法件数 ・がん患者指導管理料・抗悪性腫瘍剤局所持続注入 ・肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入 ・超急性期脳卒中加算・脳血管内手術 ・経皮的冠動脈形成術・分娩件数 ・入院精神療法・精神科リエンチーム加算 ・認知症ケア加算・精神疾患診療体制加算 ・精神疾患診断治療初回加算	全身管理 の中心である	・中心静脈注射・呼吸心拍監視・酸素吸入 ・観血的動脈圧測定・ドレーン法・胸腔若しくは腹腔洗浄 ・人工呼吸・人工腎臓・腹腔灌流 ・経管栄養・薬剤投与用力ターゲル交換法
治療の中心である	・ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料 ・救急搬送診療料・観血的動脈圧測定 ・持続経絡式血液濾過・大動脈バルーンポンピング法、経皮的心的補助法・補助人工心臓・植込型補助人工心臓 ・頭蓋内圧持続測定 ・血漿交換療法・吸着式血液浄化法・血球成分除去療法 ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	重症患者への対応	・疾患別リハビリテーション料・早期リハビリテーション加算、初期加算・摂食機能療法 ・休日リハビリテーション提供体制加算 ・入院時訪問指導加算 ・リハビリテーションを実施した患者の割合 ・平均リハ単位数／1患者1日当たり ・1年間の総退院患者数 （以下は回復期リハビリテーション病棟入院料を算定の場合） ・1年間の総退院患者数のうち入棟時の日常生活機能評価が10点以上又は機能的自立度評価法得点で55点以下であった患者数 ・退棟時・入棟時に比較して、当該入院料の1又は2を算定している病棟にあっては日常生活機能評価が入院時に比較して4点以上又はFIM総得点で16点以上、当該入院料の3又は4を算定している病棟にあっては日常生活機能評価が3点以上又はFIM総得点で12点以上改善していた患者数
救急医療の実施	・院内トリアージ実施料 ・夜間休日救急搬送医学管理料 ・精神科疾患患者等受入加算 ・救急医療管理加算 ・在宅患者緊急入院診療加算 ・救命のための気管内挿管 ・体表面ベージング法／食道ベージング法 ・非開胸的心的マッサージ、カウンタージョック ・心膜穿刺・食道圧迫止血チューブ挿入法	救急医療の受入	・療養病棟入院基本料・褥瘡対策加算 ・重度褥瘡処置・重度皮膚潰瘍管理加算 ・難病等特別入院診療加算・特殊疾患入院施設管理加算 ・超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算 ・強度行動障害入院医療管理加算
在宅医療の支援	・休日又は夜間に受診した患者延べ数（うち診察後、直ちに入院となった患者延べ数） ・救急車の受入件数	多様な機能の提供	・往診患者延べ数・訪問診療患者延べ数 ・看取り患者数（院内／在宅）・有床診療所入院基本料 ・有床診療所療養病棟入院基本料 ・急変時の入院件数・有床診療所の病床の役割 ・過去1年間の新規入院患者のうち他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入割合
急性期・在宅医療の連携	・退院支援加算・救急・在宅等支援（療養）病床初期加算／有床診療所一般病床初期加算・地域連携診療計画加算 ・床診療所共同指導料・介護支援等連携指導料 ・退院時リハビリテーション指導料・退院前訪問指導料	医科連携	・歯科医師連携加算・周術期口腔機能管理後手術加算 ・周術期等口腔機能管理料

1 年分（前年 4 月～報告年 3 月分）
※従来は1 月分（報告年の 6 月分）

1 年分（前年 4 月～報告年 3 月分）
※従来は1 年分（前年 7 月～報告年の 6 月分）

各病棟におけるコロナ対応の状況に係る報告の例

令和3年7月29日

- (1) 病棟全体をコロナ患者受入病棟（空床確保を含む）としている場合
- 一般（50床） → コロナ50床
- ← 「①コロナ患者対応」を選択
「①コロナ患者対応」に用いている病床数：50床
「②コロナ患者対応のため休棟・休床」している病床数：0床
- (2) 病棟全体をコロナ患者対応に係る人員確保のため休棟としている場合
- 一般（50床） → 休棟
- ← 「②コロナ患者対応のため休棟・休床」を選択
「①コロナ患者対応」に用いている病床数：0床
「②コロナ患者対応のため休棟・休床」している病床数：50床
- (3) 病棟の一部でコロナ患者受入を行い、その他の病床について、コロナ患者対応に係る人員確保のため休床している場合
- 一般（50床） → コロナ20床 休床30床
- ← 「①コロナ患者対応」「②コロナ患者対応のため休棟・休床」を選択
「①コロナ患者対応」に用いている病床数：20床
「②コロナ患者対応のため休棟・休床」している病床数：30床
- (4) 病棟の一部をコロナ患者受入病棟、コロナ患者対応に係る感染管理のため休床とし、その他の病床で一般患者を受け入れている場合
（※一般患者受入病床では、コロナ回復後患者の受入は行っていないものとする。）
- 一般（50床） → コロナ10床 休床25床 一般15床
- ← 「①コロナ患者対応」「②コロナ患者対応のため休棟・休床」「④それ以外」を選択
「①コロナ患者対応」に用いている病床数：10床
「②コロナ患者対応のため休棟・休床」している病床数：25床
- (5) 一般患者受入を行う病棟において、一部でコロナ回復後患者の受入を行う場合
- 一般（50床） → 一般50床 | コロナ回復後患者受入
- ← 「③コロナ回復後患者の受入」「④それ以外」を選択
「①コロナ患者対応」に用いている病床数：0床
「②コロナ患者対応のため休棟・休床」している病床数：0床