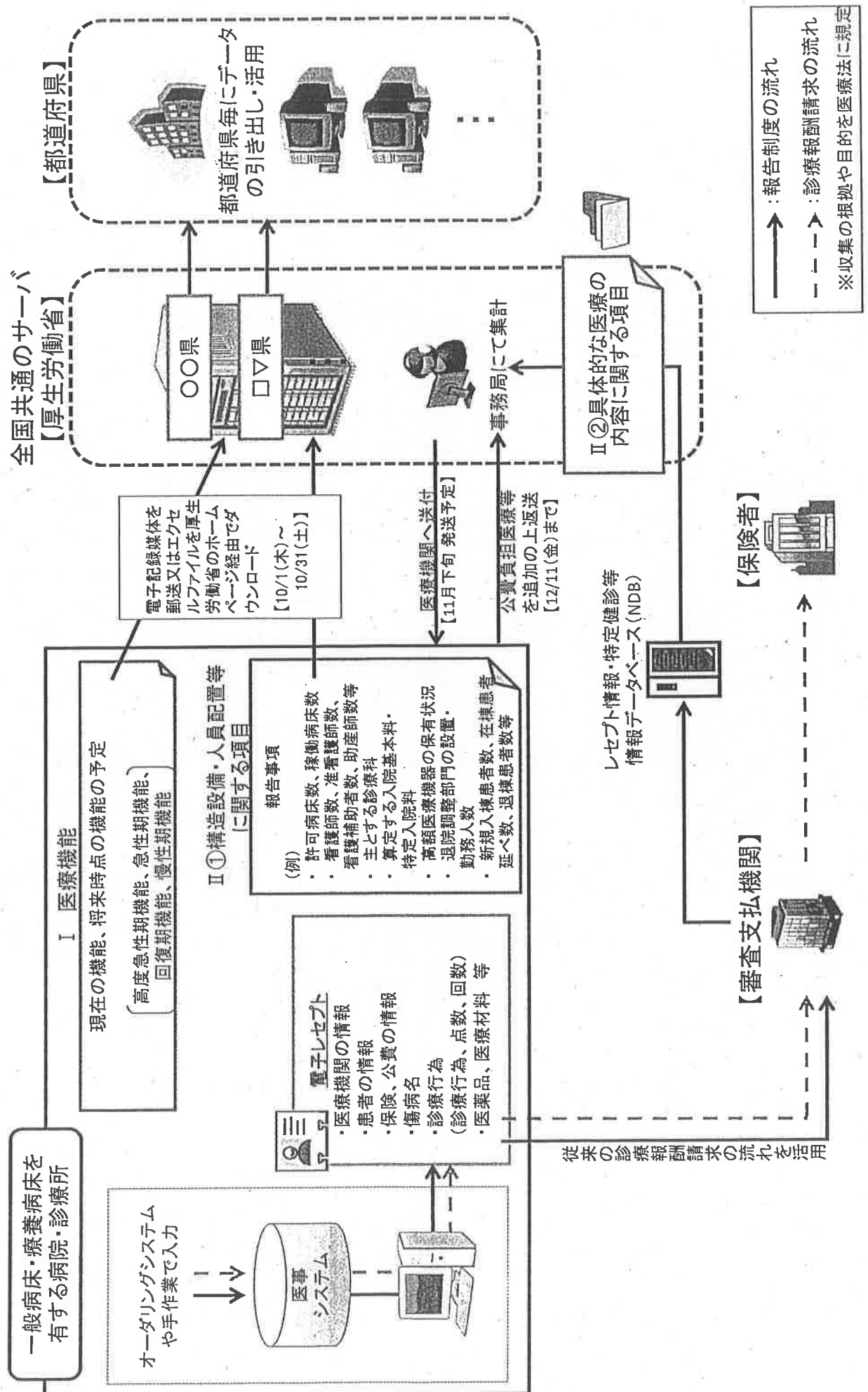


病床機能報告について

- | | | |
|---|---------------------|-----------|
| 1 | 病床機能報告の仕組み | P 1 |
| 2 | 平成 2 7 年度病床機能報告集計結果 | P 2 ～ P 5 |
| 3 | 平成 2 8 年度病床機能報告に向けて | P 6 ～ P 9 |

病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み (レセプト電子申請の医療機関の場合)



和歌山県の医療機能別病床数について

【病院】集計78／対象78 【有床診療所】集計74／対象74

(1) 現在の病床

許可病床(病院)

■平成27年7月1日現在

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	1,327	5,621	793	857	134	8,732
療養病床	0	0	453	2,319	0	2,772
計	1,327	5,621	1,246	3,176	134	11,504

許可病床(有床診療所)

■平成27年7月1日現在

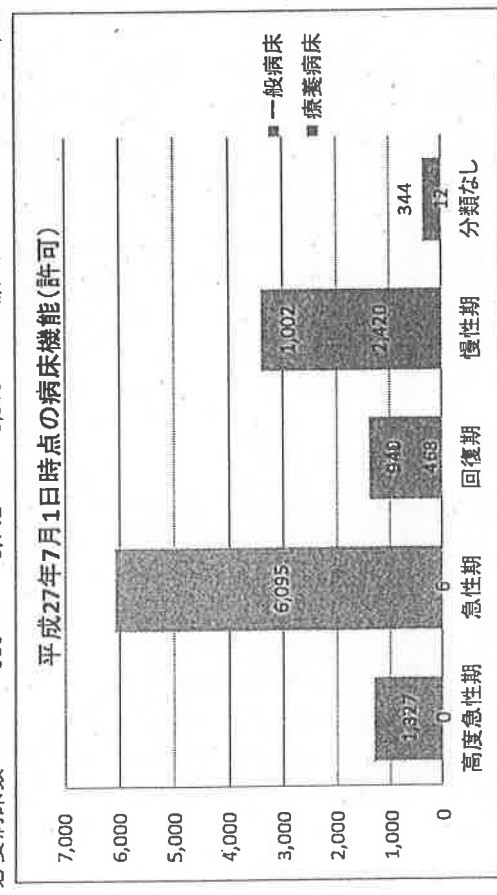
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	0	474	147	145	210	976
療養病床	0	6	15	101	12	134
計	0	480	162	246	222	1,110

許可病床(病院+有床診療所)

■平成27年7月1日現在

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	1,327	6,095	940	1,002	344	9,708
療養病床	0	6	468	2,420	12	2,906
計	1,327	6,101	1,408	3,422	356	12,614

必要病床数 885 3,142 3,315 2,164 9,506



(2) 6年後の病床

許可病床(病院)

■6年後

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	1,377	5,217	1,237	779	122	8,732
療養病床	0	0	599	2,173	0	2,772
計	1,377	5,217	1,836	2,952	122	11,504

許可病床(有床診療所)

■6年後

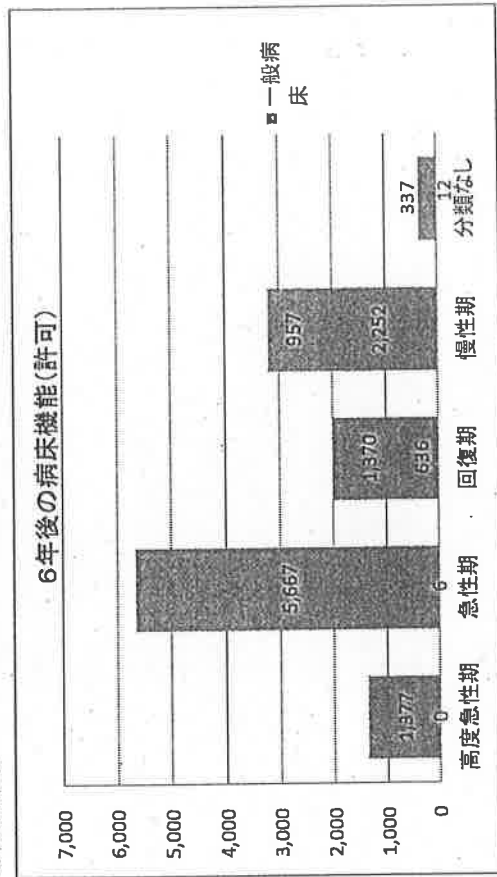
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	0	450	133	178	215	976
療養病床	0	6	37	79	12	134
計	0	456	170	257	227	1,110

許可病床(病院+有床診療所)

■6年後

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
一般病床	1,377	5,667	1,370	957	337	9,708
療養病床	0	6	636	2,252	12	2,906
計	1,377	5,673	2,006	3,209	349	12,614

必要病床数 885 3,142 3,315 2,164 9,506



保健医療圏別の医療機能別病床数

【病院】対象78 【有床診療所】対象74

許可病床(病院)

平成27年7月1日現在

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	1,281	2,526	574	1,271	82	5,734
那賀	0	419	141	429	0	989
橋本	6	480	152	122	12	772
有田	0	298	85	244	0	627
御坊	4	492	97	256	38	887
田辺	36	912	152	457	0	1,557
新宮	0	494	45	397	2	938
計	1,327	5,621	1,246	3,176	134	11,504

許可病床(有床診療所)

平成27年7月1日現在

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	0	267	48	106	117	538
那賀	0	64	57	0	19	140
橋本	0	18	19	57	0	94
有田	0	52	0	19	0	71
御坊	0	0	0	18	0	18
田辺	0	14	19	46	44	123
新宮	0	65	19	0	42	126
計	0	480	162	246	222	1,110

許可病床(病院+有床診療所)

平成27年7月1日現在 ※()内は必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	1,281 (588)	2,793 (1,674)	622 (1,836)	1,377 (863)	199	6,272 (4,961)
那賀	0 (48)	483 (267)	198 (261)	429 (385)	19	1,129 (961)
橋本	6 (65)	498 (267)	171 (327)	179 (78)	12	866 (737)
有田	0 (0)	350 (146)	85 (148)	263 (201)	0	698 (495)
御坊	4 (20)	492 (210)	97 (191)	274 (234)	38	905 (655)
田辺	36 (120)	926 (404)	171 (340)	503 (249)	44	1,680 (1,113)
新宮	0 (44)	559 (174)	64 (212)	397 (154)	44	1,064 (584)
計	1,327	6,101	1,408	3,422	356	12,614

H27病床機能報告(基準日H27.7.1)

許可病床

許可病床(病院)

6年後

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	1,281	2,378	814	1,179	82	5,734
那賀	0	418	200	371	0	989
橋本	6	480	164	122	0	772
有田	0	298	174	155	0	627
御坊	4	437	97	311	38	887
田辺	36	812	292	417	0	1,557
新宮	50	394	95	397	2	938
計	1,377	5,217	1,836	2,952	122	11,504

許可病床(有床診療所)

6年後

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	0	243	48	125	122	538
那賀	0	83	38	0	19	140
橋本	0	18	19	57	0	94
有田	0	52	19	0	0	71
御坊	0	0	0	18	0	18
田辺	0	14	27	38	44	123
新宮	0	46	19	19	42	126
計	0	456	170	257	227	1,110

許可病床(病院+有床診療所)

6年後 ※()内は必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	計
和歌山	1,281 (588)	2,621 (1,674)	862 (1,836)	1,304 (863)	204	6,272 (4,961)
那賀	0 (48)	501 (267)	238 (261)	371 (385)	19	1,129 (961)
橋本	6 (65)	498 (267)	183 (327)	179 (78)	0	866 (737)
有田	0 (0)	350 (146)	193 (148)	155 (201)	0	698 (495)
御坊	4 (20)	437 (210)	97 (191)	329 (234)	38	905 (655)
田辺	36 (120)	826 (404)	319 (340)	455 (249)	44	1,680 (1,113)
新宮	50 (44)	440 (174)	114 (212)	416 (154)	44	1,064 (584)
計	1,377	5,673	2,006	3,209	349	12,614

■和歌山県 計 (H27→6年後の機能別病床数)

<許可病床>

保健医療圏	平成27(2015)年度						平成33(2021)年度の予定						H27.7.1→6年後の転換予定				
	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	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし
和歌山	6,272	1,281	2,793	622	1,377	199	6,272	1,281	2,621	862	1,304	204		▲ 172	240	▲ 73	5
那賀	1,129		483	198	429	19	1,129		501	238	371	19		18	40	▲ 58	
橋本	866	6	498	171	179	12	866	6	498	183	179				12		▲ 12
有田	698		350	85	263		698		350	193	155				108	▲ 108	
御坊	905	4	492	97	274	38	905	4	437	97	329	38		▲ 55		55	
田辺	1,680	36	926	171	503	44	1,680	36	826	319	455	44		▲ 100	148	▲ 48	
新宮	1,064		559	64	397	44	1,064	50	440	114	416	44	50	▲ 119	50	19	
和歌山県 計	12,614	1,327	6,101	1,408	3,422	356	12,614	1,377	5,673	2,006	3,209	349	50	▲ 428	598	▲ 213	▲ 7

※「分類なし」…休床等のため分類できない場合

■ 那賀保健医療圏

(H27→6年後の機能別病床数)

<許可病床>

施設名称	平成27(2015)年度						平成33(2021)年度の予定						H27.7.1→6年後の転換予定			
	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	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
つくし医療・福祉センター	136				136		136				136					
公立那賀病院	300		300				300		300							
貴志川リハビリテーション病院	168		60	48	60		168		60	48	60					
富田病院	156			47	109		156			47	109					
名手病院	104			46	58		104		58	46				58		▲ 58
稲穂会病院	66				66		66				66					
殿田胃腸肛門病院	59		59				59			59				▲ 59	59	
医療法人 彌栄会 やよいメディカルクリニック	19			19			19		19					19	▲ 19	
医療法人英正会 長雄整形外科	19		19				19		19							
奥クリニック	19		19				19		19							
北山産婦人科クリニック	7		7				7		7							
紀の川クリニック	19			19			19			19						
久保外科	19		19				19		19							
医療法人慈愛会 勝田胃腸内外科医院	19			19			19			19						
仲井間外科・整形外科クリニック	19					19	19					19				
西田整形外科																
計	1,129		483	198	429	19	1,129		501	238	371	19		18	40	▲ 58

※分類なし・・・休床等のため分類できない場合

病床機能報告制度の改善に向けて

1. 前回の議論を踏まえた今後の対応について

○ 前回の議論を踏まえ、「2. 具体的な見直し事項について」は、今後、「地域医療構想策定ガイドライン」及び「病床機能報告 報告マニュアル」等の見直しを、適宜行うこととする。

- ・「病床機能報告 報告マニュアル」に関連する事項については、次回の病床機能報告（平成 28 年 10 月）に合わせ見直す
- ・「地域医療構想策定ガイドライン」に関連する事項については、今後の第 7 次医療計画の見直しに係る検討も踏まえ見直す

2. 具体的な見直し事項について

（1）病床機能報告制度の病床数と必要病床数（病床の必要量）についての基本的な考え方（別紙 1 で詳述）

○ 病床機能報告制度は、地域医療構想の策定・進捗評価等に活用するとともに、患者・住民・他の医療機関に、それぞれの医療機関が有する機能を明らかにすることを目的とする。一方で、地域医療構想で推計する必要病床数（病床の必要量）は、個々の病棟単位での患者の割合等を正確に反映したものではないことから、必ずしも、病床機能報告制度の病床数と数値として一致する性質のものではないことに留意する必要がある。

○ その上で、都道府県は、策定した地域医療構想を踏まえたあるべき医療提供体制の実現に向けた取組を推進するための参照情報として、構想区域単位で各医療機関からの病床機能報告制度の病床数を活用することとする。

(2) 特定の機能を有する病棟における病床機能報告の取扱について

- 特定入院料を算定していない病棟については、従来通り、病棟単位の医療機能を4つの機能の中から、各医療機関の判断で選択することとする。
- 特定入院料を算定している病棟については、平成26年度の病床機能報告制度の結果や診療報酬における施設基準等を踏まえると、それぞれの病床機能と親和性が高いと考えられることから、一般的には別紙2のとおり取扱うこととする。
- なお、一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料、障害者施設等入院基本料、有床診療所入院基本料は含まない。

(別紙 1)

病床機能報告制度の病床数と必要病床数（病床の必要量）についての
基本的な考え方

- 病床機能報告制度では、毎年 10 月に
 - i 様々な状態の患者が入院している個々の病棟について、4 つの病床機能の内容に照らして、いずれか 1 つを選択して報告
 - ii 併せて、提供している医療の内容が明らかとなるように、構造・設備・人員配置や、手術件数等の医療の内容に関する項目を報告することで、都道府県における地域医療構想の策定・進捗評価等に活用するとともに、患者・住民・他の医療機関に、それぞれの医療機関が有する機能を明らかにすることを目的としている。
- 一方で、地域医療構想で推計する構想区域ごとの必要病床数（病床の必要量）は、
 - i 2013 年の NDB のレセプトデータおよび DPC データにもとづき 4 機能ごとの入院受療率を算定し、
 - ii 当該入院受療率を用いて、構想区域における 2025 年の推計人口を乗ずることにより医療需要を推計し、
 - iii 推計した医療需要を 4 機能ごとに定められた病床稼働率で除することにより算出推計したものであり、個々の医療機関内での病棟の構成や個々の病棟単位での患者の割合等を正確に反映したものではないことから、必ずしも、病床機能報告制度の病床数と数値として一致する性質のものではないことに留意する必要がある。
- その上で、都道府県は、策定した地域医療構想を踏まえたあるべき医療提供体制の実現に向けた取組を推進するため、その進捗評価等が必要である。従って、進捗を評価するための参照情報として、構想区域単位で集計するための各医療機関からの病床機能報告制度は不可欠である。

特定の機能を有する病棟における病床機能報告の取扱

別紙2

特定入院料等を算定する病棟については、一般的には、次のとおりそれぞれの機能として報告するものとして取扱う。

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

※ 高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例
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るなど、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

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
○ 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

● 救命救急入院料

● 特定集中治療室管理料

● ハイケアユニット入院医療管理料

● 脳卒中ケアユニット入院医療管理料

● 小児特定集中治療室管理料

● 新生児特定集中治療室管理料

● 総合周産期特定集中治療室管理料

● 新生児治療回復室入院管理料

● 地域包括ケア病棟入院料（※）

※ 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択。

● 回復期リハビリテーション病棟入院料

● 特殊疾患入院医療管理料

● 特殊疾患病棟入院料

● 療養病棟入院基本料