

平成  
27  
年度

# 病床機能報告 報告マニュアル

## 目 次

<b>1. 病床機能報告制度について</b>	<b>1</b>
1-1. 病床機能報告制度の概要	1
1-2. 対象となる医療機関	2
1-3. 報告対象となる病棟の範囲	3
<b>2. 報告様式の入手から提出までの流れ</b>	<b>4</b>
2-1. 報告様式の種類と入手から提出までの流れ	4
2-2. 報告における留意点	6
2-3. 報告期限	7
<b>3. 報告項目の概要</b>	<b>8</b>
3-1. 報告様式1における報告項目の概要	8
3-2. 報告様式2における報告項目の概要	11
<b>4. 具体的な事務手続</b>	<b>12</b>
4-1. 報告様式の入手	12
4-2. 報告様式の提出	16
4-3. 郵送による報告に当たっての留意点	20
<b>5. 疑義照会窓口</b>	<b>21</b>

平成27年8月31日

厚生労働省

# 1. 病床機能報告制度について

## 1-1. 病床機能報告制度の概要

病床機能報告制度とは、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により改正された医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づき、昨年度から始まった制度です。

### <参考>

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第三十条の三 （略）

2 （略）

六 地域における病床の機能（病院又は診療所の病床において提供する患者の病状に応じた医療の内容をいう。以下同じ。）の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

3 （略）

第三十条の三の二 厚生労働大臣は、前条第二項第五号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十三第一項に規定する病床機能報告対象病院等の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の十三 病院又は診療所であつて一般病床又は療養病床を有するもの（以下「病床機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一 厚生労働省令で定める日（次号において「基準日」という。）における病床の機能

二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定（次項において「基準日後病床機能」という。）

三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容

四 その他厚生労働省令で定める事項

2・3 （略）

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第七十五条の三 第三十条の十三第五項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

※ 医療機関からは法律上、都道府県知事にご報告いただくこととなっておりますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省が事務局機能、全国共通サーバの整備等を見ずほ情報総研株式会社の一部業務委託しています。

## 1-2. 対象となる医療機関

対象となる医療機関は、**平成 27 年 7 月 1 日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所）**です。なお、許可病床として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医療機関、健診や治験、母体保護法にもとづく利用のみで診療報酬請求を行っていない医療機関も対象となります。

ただし、以下の（１）～（５）に該当する場合は対象外となります。平成 27 年度病床機能報告の実施依頼があった医療機関において**報告対象外に該当する場合は、確認票記入要領に従って「報告対象外医療機関等確認票」の所定項目にご記入のうえ、9 月 25 日（金）まで（必着）に事務局あてにご提出ください。**

### （１）一般病床・療養病床を有していない医療機関の場合

・許可病床として精神病床のみ、結核病床のみ、感染症病床のみを有する医療機関は、報告対象外です。

### （２）一般開放していない医療機関の場合

- ・刑事施設等や入国者収容所等の中に設けられた医療機関や皇室用財産である医療機関（宮内庁病院）は報告対象外です。
- ・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ありません。
- ・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。

### （３）都道府県に全許可病床を返還済み又は返還予定（無床診療所に移行済み又は移行予定）である有床診療所の場合

・平成 27 年 6 月 30 日までの間に入院患者がいた場合であっても、平成 27 年 7 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日までに都道府県に全ての許可病床を返還済み又は返還予定（無床診療所に移行済み又は移行予定）である場合は、平成 27 年度の病床機能報告は必要ありません。

※ 平成 28 年 4 月 1 日～6 月 30 日に都道府県に全ての許可病床を返還する場合は、平成 27 年度の病床機能報告は必要、平成 28 年度の病床機能報告は不要となります。

### （４）休院・廃院済み又は休院・廃院予定である医療機関の場合

・平成 27 年 6 月 30 日までの間に入院患者がいた場合であっても、平成 27 年 7 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日までに休院・廃院済み又は休院・廃院予定である場合は、平成 27 年度の病床機能報告は必要ありません。

※ 平成 28 年 4 月 1 日～6 月 30 日に休院・廃院する場合は、平成 27 年度の病床機能報告は必要、平成 28 年度の病床機能報告は不要となります。

### （５）平成 27 年 7 月 2 日以降に開設した医療機関の場合

・平成 27 年度病床機能報告は、原則として平成 27 年 7 月 1 日時点を基準日として報告を行うものであり、平成 27 年 7 月 2 日以降に新たに開設された医療機関については、平成 27 年度病床機能報告の報告義務はありません。

## 1-3. 報告対象となる病棟の範囲

### (1) 病院の場合

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(※)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うものとします。

(※) 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又は2を算定する場合は除きます。

報告項目のうち、報告の対象となる病棟の範囲は、病院では、許可病床として一般病床・療養病床を有する病棟のみとなります。例えば、精神病床だけの病棟等、一般病床または療養病床を有さない病棟は記入不要となります。

ただし、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」を作成してください。また、「施設票」において施設全体の状況をご報告いただく際には、貴院のすべての病床を対象としてご回答ください。

なお、病床機能報告制度では、医療法第7条第1項から第3項にもとづいて構造設備として許可を受けている一般病床・療養病床が報告の対象となりますので、基準病床数制度において特例とされている特定の病床等も含めてご報告ください。

### (2) 有床診療所の場合

有床診療所については**1病棟**と考え、施設単位でご報告ください。

また、有床診療所では、医療機能、有床診療所の病床の役割、病床数、人員配置、入院患者数、具体的な医療の内容に関する項目等の一定の項目に限って報告が必須となりますが、それ以外の項目については任意の項目となります。

なお、休床中である有床診療所の場合も、下記にしたがってご報告いただく必要があります。

#### 【休床中である有床診療所の報告方法】

- ①以下のいずれか又は両方に該当する場合は、すべての項目を報告する必要があります。
- ・平成27年7月1日時点で地方厚生(支)局長への入院基本料の届出がある場合
  - ・平成26年7月1日～平成27年6月30日の期間に稼働病床がある場合
- ②入院基本料の届出がなく、過去1年間の病床の稼働もない有床診療所は、報告様式1では、以下の項目のご記入は不要となりますが、それ以外の項目については報告が必要です。また、**報告様式2では、様式の該当項目に「休床等により報告項目はすべて0」であることをご記入のうえ、ご報告することが必要**になります。

6. 職員数のうち、②入院部門

8. 入院患者数の状況

※「4. 稼働病床数」は回答必須項目ではありますが、当該欄にゼロを記入する場合であっても、今後稼働の予定がある場合や、その他入院患者の受入れを再開する可能性がある等の場合は、必要に応じ自由記入欄にその旨をご記入ください

## 2. 報告様式の入手から提出までの流れ

### 2-1. 報告様式の種類と入手から提出までの流れ

ご提出いただく様式は報告様式1および報告様式2の2種類になります。

報告様式1では、病床が担う医療機能と構造設備・人員配置等に関する項目を、報告様式2では、具体的な医療の内容に関する項目を報告していただきます。

報告様式の種類		報告項目
報告様式1	病院用[基本票・施設票・病棟票]	I 各病棟の病床が担う医療機能 II その他の具体的な項目
	有床診療所用	II ① 構造設備・人員配置等に関する項目
報告様式2	電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の「入院レセプト」がある医療機関(※)	II その他の具体的な項目 II ② 具体的な医療の内容に関する項目
	上記以外の医療機関	

(※) 電子レセプトによりオンラインまたは電子媒体(フレキシブルディスク(FD)、光ディスク(MO)、光ディスク(CD-R))で請求を行っている医療機関

○報告様式1の入手方法と提出方法(概要) ※詳細は該当ページを参照してください。

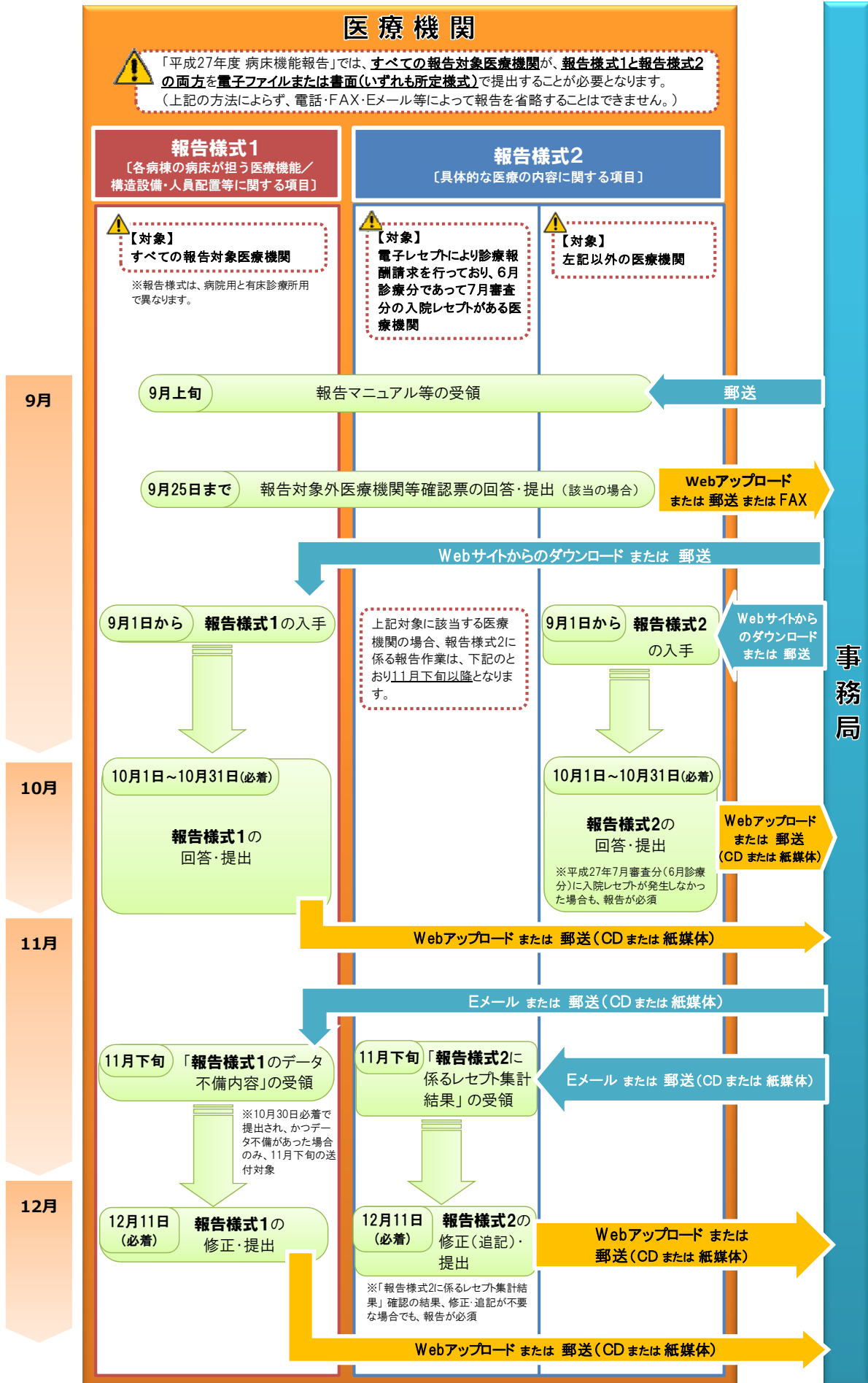
		入手方法		提出方法	
Excelファイルの様式を希望する医療機関(推奨)	⇒	厚生労働省HPよりダウンロード	P.12	インターネット上で報告(推奨)	P.16
				電子媒体を郵送	P.19
紙の様式を希望する医療機関	⇒	厚生労働省HPからダウンロード(推奨)	P.12	紙の様式を郵送	P.19
		紙媒体入手希望を申請	P.15		

○報告様式2の入手方法と提出方法(概要) ※詳細は該当ページを参照してください。

		入手方法		提出方法			
電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の「入院レセプト」がある医療機関	⇒	Excelファイルの様式を希望する医療機関(推奨)	⇒	事務局よりメールかCDにて発送(11月下旬予定)	P.6	インターネット上で報告(推奨)	P.16
				紙の様式を希望する医療機関	⇒	紙媒体入手希望を申請・発送(11月下旬予定)	P.15
上記以外の医療機関(※)	⇒	Excelファイルの様式を希望する医療機関(推奨)	⇒	厚生労働省HPよりダウンロード	P.12	インターネット上で報告(推奨)	P.16
				電子媒体を郵送	P.19		
	紙の様式を希望する医療機関	⇒	厚生労働省HPからダウンロード(推奨)	P.12	紙の様式を郵送	P.19	
			紙媒体入手希望を申請	P.15			

(※) 介護療養病床における入院であるために入院外レセプトで請求を行っている医療機関、6月診療分を8月以降の審査で請求している医療機関、紙レセプトにより請求を行っている医療機関等

「平成27年度 病床機能報告」 報告の流れ



## 2-2. 報告における留意点

### (1) 報告様式1・報告様式2共通の留意点

- 本マニュアルの送付状に記載されている各医療機関に付与された「医療機関ID」・「パスワード」は、報告様式1・報告様式2のインターネット上での提出時、あるいは、電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の「入院レセプト」がある医療機関に対して、厚生労働省「平成27年度病床機能報告」事務局（以下「事務局」という。）より発送する報告様式2のExcelファイルの確認時等に必要となりますので、平成28年3月末まで大切に保管してください。
- 報告様式1、報告様式2を提出した後に報告内容に修正があった場合、報告期限までであれば、当該部分を修正のうえ、当該報告様式の全体を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は、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。

### (2) 報告様式1における留意点

- 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。貴院の施設の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。
- また、報告様式1については、10月31日（土）まで（必着）に提出がなされた報告内容において事務局でデータ不備が確認された場合、11月下旬に事務局からデータ不備内容の修正依頼を送付します（Eメールまたは郵送（CD-Rまたは紙媒体）のいずれか）。データ不備の修正については、12月11日（金）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、当該報告様式の全体を再提出いただくことが必要です。
  - ※ 事務局からの修正依頼に当たり、Eメールによるデータ不備内容の送付については、事前に報告様式1の所定項目において、Eメールでの送付に承諾がされている場合に限りです。

### (3) 報告様式2における留意点

- 報告様式2を用いた「Ⅱ② 具体的な医療の内容に関する項目」に関する報告に当たって、電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトがある医療機関は、厚生労働省において既存の電子レセプトによる診療報酬請求の仕組みを活用して必要な項目の集計を行い、事務局からEメールまたはCDにより送付します。送付された集計内容について確認、修正をいただき、12月11日（金）までに事務局あてにご返信ください。

なお、送付された集計内容について確認した結果、修正が必要ない場合、または6月診療分の入院レセプトがない場合等についても、報告は必須です。

各医療機関の集計内容は、業務委託先（みずほ情報総研株式会社）から発送する予定です（11月下旬発送予定）。なお、業務委託先は、契約により知得した内容を契約の目的以外に利用し、若しくは第三者に漏らしてはならないこととする契約を厚生労働省と結んでいます。

※ 電子レセプトによる診療報酬請求とは、オンラインまたは電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光ディスク（MO）、光ディスク（CD-R））で請求を行っていることを指します。

※ 介護療養病床において医療の給付を受けた場合の医療保険における請求は、「入院外レセプト」を使用しますので、入院レセプトを集計したデータには当該請求分は含まれません。当該請求分を除いて6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトがある場合、集計データが送付されます。

※ 事務局からの報告様式2「II② 具体的な医療の内容に関する項目」の集計内容に係る送付に当たり、Eメールでの送付については、事前に報告様式1の所定項目において、Eメールでの送付に承諾がされている場合に限りま

- 上記以外の医療機関は、厚生労働省ホームページより該当する報告様式をダウンロードいただくか、「報告対象外医療機関等確認票（紙媒体入手希望の確認を含む）」の所定項目にご記入のうえ、厚生労働省ホームページ上に設けられたアップロード用ページからのアップロード、郵送またはFAXにて、紙媒体入手希望受付窓口（P.15）へご連絡いただき（電話不可）、入手した様式にご記入のうえ、10月31日（土）まで（必着）に事務局あてにご提出ください。

なお、当該医療機関は、本項目についてのご回答は可能な範囲で構いません。

※ 病床機能報告制度においては、医療機関からは病棟単位で項目を集計していただくこととしておりますが、現行のレセプト様式では病棟単位で本項目を把握することができないため、本年度は報告様式2「II② 具体的な医療の内容に関する項目」は病院単位で集計することとしております。今後、病棟コードが付記されたレセプトにより診療報酬請求が可能となるよう、診療報酬改定に伴うシステム改修と併せて、医療機関、医療保険者及び審査支払機関等のシステム改修を行うこととされています。

## 2-3. 報告期限

### (1) 報告様式1の報告期限

- 報告様式1の締め切りは **10月31日（土）** です（10月1日（木）受付開始）。
- なお、報告様式1にデータ不備があった場合、データ不備を修正した報告様式1の締め切りは **12月11日（金）** です（11月下旬発送予定）。

### (2) 報告様式2の報告期限

- 「電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトがある医療機関」の場合、報告様式2の締め切りは **12月11日（金）** です（11月下旬発送予定）。
- 「上記以外の医療機関」の場合、報告様式2の締め切りは **10月31日（土）** です（10月1日（木）受付開始）。



### 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

##### (1)「I 各病棟の病床が担う医療機能」について

病棟ごとに、以下の各時点につき、病棟単位の医療機能を下記の表の4つの機能（高度急性期機能／急性期機能／回復期機能／慢性期機能）の中から、各医療機関のご判断で必ず1つを選び、ご回答ください（回答必須）。

○ 4つの医療機能

医療機能の名称	医療機能の内容
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

- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できることにご留意ください。
- 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してください。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、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してください。

○ご報告いただく医療機能の時期

医療機能	回答の仕方
2015（平成 27）年 7 月 1 日時点の機能	平成 27 年 7 月 1 日時点で当該病棟が担う医療機能について、いずれか 1 つ選択してご記入ください。
6 年が経過した日における病床の機能の予定	6 年が経過した日（平成 33 年 7 月 1 日時点）において当該病棟が担う病床の機能の予定について、いずれか 1 つ選択してご記入ください。
2025（平成 37）年 7 月 1 日時点の機能（任意）	平成 37 年 7 月 1 日時点で当該病棟が担う予定の医療機能について、いずれか 1 つ選択してご記入ください。
6 年以内に変更予定がある場合	6 年が経過した日（平成 33 年 7 月 1 日時点）の病床の機能の予定に向けて、6 年以内に変更予定がある場合は、その変更予定年月、変更後の機能についてもご記入ください。

○有床診療所における医療機能について

有床診療所については **1 病棟** と考え、有床診療所単位 でご回答ください。その際には、病院と同様に、4 つの医療機能（高度急性期機能／急性期機能／回復期機能／慢性期機能）の中から 1 つを選択してください。有床診療所は、病床数が 19 床以下と小規模であり、また、地域の医療ニーズに対応して多様な役割を担っていることを踏まえ、以下のような機能の選択の例が考えられます。

（例）

- ・ 産科や整形外科等の単科で手術を実施している有床診療所 → 急性期機能
- ・ 在宅患者の急変時の受入れや急性期経過後の患者の受入れ等幅広い病期の患者に医療を提供している有床診療所 → 急性期機能又は回復期機能のいずれか
- ・ 病床が全て療養病床の有床診療所 → 慢性期機能

これらの例以外にも、有床診療所には様々な患者の方々が入院しておられることを踏まえてご回答ください。

また、有床診療所の病床の役割として担っているものを、次の①～⑤から選択してください（複数選択可）。

- ① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能
- ② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- ③ 緊急時に対応する機能
- ④ 在宅医療の拠点としての機能
- ⑤ 終末期医療を担う機能

※ 詳細な報告方法は、病院と同様、「4. 具体的な事務手続」（P.12）をご覧ください。インターネット環境が整っていない医療機関や紙レセプトにより診療報酬請求を行っている場合は「4. 具体的な事務手続」の「4-1-(2). 紙媒体入手希望を申請する場合」（P.15）にしたがってご報告ください。

## ○その他の留意点

医療機能を選択する際は、以下の点にご留意ください。

### ○1病棟において複数の医療機能を担っている場合

- ・ 複数の医療機能のうち、主に担っている機能を1つ選択してご報告ください。

### ○病院において、今後病棟構成の変更（医療機関の統合を含む）を予定している場合

- ・ 平成27年7月1日時点での病棟を今後病院の建て替えや病棟再編により分割する場合には、分割時の病床数が多いほうの機能のご予定を「6年が経過した日における病床の機能の予定」としてご記入ください。
- ・ 病棟を統合する場合は、統合される全ての病棟につき、同一の「6年が経過した日における病床の機能の予定」をご回答のうえ、自由記入欄に「〇年〇月に〇〇病棟、〇〇病棟と統合予定」とご記入ください。
- ・ 病院が統合される予定である場合も同様に、現時点でご回答いただける範囲で各病棟につき「6年が経過した日における病床の機能の予定」をご回答ください。その際、自由記入欄にご状況を詳細にご記入くださいますようお願いいたします。

## (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 病棟ごとに様式上の報告項目を集計のうえ、ご回答ください。

項目例	調査対象時点
許可病床数	平成27年7月1日時点
稼働病床数	平成26年7月1日～平成27年6月30日の1年間
算定する入院基本料・特定入院料	平成27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	平成26年7月1日～平成27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	平成27年6月の1か月間

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って必須となりますが、それ以外の項目については任意の報告となります。

## 3-2. 報告様式2における報告項目の概要

### (1)「Ⅱ その他の具体的な項目」の「②具体的な医療の内容に関する項目」について

本項目は、診療報酬の項目に着目して設定されています。

(例) 「幅広い手術の実施」、「がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療」、「重症患者への対応」、「救急医療の実施」等に関連する診療報酬を算定するレセプトの件数、算定日数、算定回数

集計の対象となるのは平成 27 年 6 月診療分であって、かつ 7 月審査分の「入院レセプト」となります。平成 27 年 6 月診療分であって 7 月審査分のレセプトについては、返戻レセプト分等も含めて修正いただくことが可能です。

- ※ 電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6 月診療分であって 7 月審査分の「入院レセプト」がある医療機関については、お送りするデータには、平成 27 年 6 月診療分であって 7 月審査のレセプトの一次審査による返戻分や紙レセプトで請求されている分、介護療養病床において医療の給付を受けた場合の請求分、医療保険の対象でない公費負担医療単独の場合及び公費負担医療のみの場合や労働者災害補償保険等での診療行為分等は含まれていませんので、「修正がある場合の修正後の内容」欄に追加で計上するレセプト件数等を含めた合計値をご記入いただくことが可能です。
- ※ 平成 27 年 6 月診療分より前の診療分につきましては、7 月審査分であっても含めないください。また、平成 27 年 6 月診療分であっても、審査月が 8 月以降になった月遅れのレセプトについては含めないください。
- ※ 医療保険の対象でない公費負担医療や労働者災害補償保険等での診療行為は、平成 27 年 6 月診療分について計上していただくことが可能です。
- ※ 「具体的な医療の内容に関する項目」に設定されている項目のうち、医科診療報酬に準じて設けられている介護報酬分については、計上していただくことが可能です。

#### <参考>

病床機能報告制度における主な報告項目（別添 1）

病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み（別添 2）

## 4. 具体的な事務手続

### 4-1. 報告様式の入手

#### (1) 厚生労働省の HP よりダウンロードする場合（推奨）

報告様式 1 および報告様式 2（電子レセプトにより診療報酬請求を行っていない、あるいは6月診療分であって7月審査分の「入院レセプト」がない医療機関の場合）は、厚生労働省のホームページ上に設置された専用ページからダウンロードすることにより、入手してください。

www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html

- ① 「政策について」をクリックしてください。



- ② 「医療」をクリックしてください。

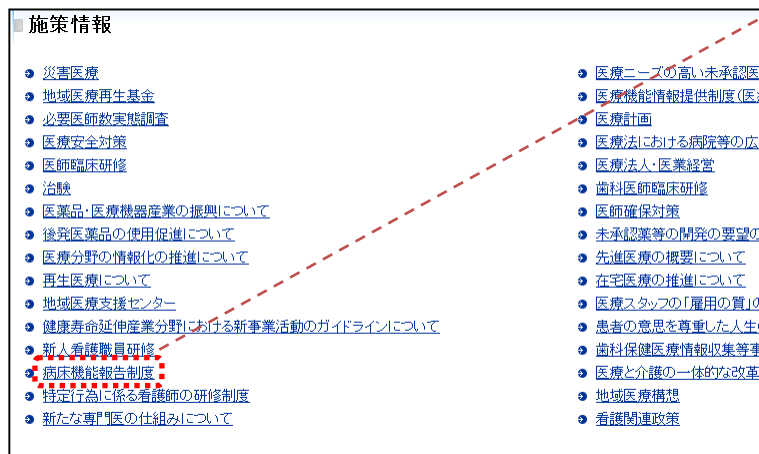


③ 「施策情報」をクリックしてください。



「施策情報」をクリックしてページへ移動

④ 「病床機能報告制度」をクリックしてください。



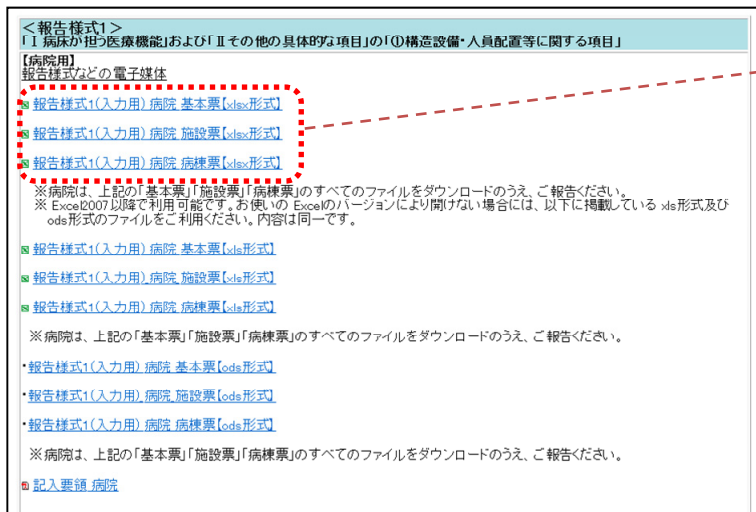
「病床機能報告制度」をクリックしてページへ移動

⑤ 下のページが開いたら、画面を下へスクロールしてください。



「病床機能報告」というページを下にスクロール

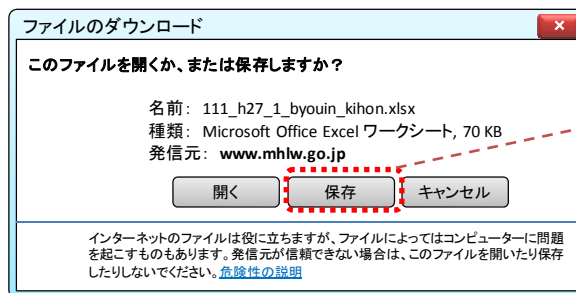
- ⑥ 画面をスクロールして「報告様式」の掲載箇所から、ダウンロードしたいファイルを選択してください。



例えば、病院用の報告様式1を選ぶ場合は、該当するファイルをクリックします。

- ⑦ ファイルを保存してください。

「ファイルのダウンロード」というウィンドウが表示されたら、必ず「保存」ボタンをクリックして、デスクトップなどのわかりやすい場所にファイルを保存します。



必ず「保存」をクリックして、わかりやすい場所にファイルを保存



- 報告様式ファイルをダウンロードした場所がわからなくなってしまった場合、その後の入力作業やアップロード（提出）作業を進めることができなくなりますので、ダウンロードファイルの保存先には十分にご注意ください。
- ダウンロードの際に、「保存」に進まずにそのまま「開く」をクリックすることは推奨しません。（特にパソコン操作に不慣れな場合には、決してその操作をおこなわないで下さい。ファイルがパソコン上の一時フォルダなどに自動保存されてしまい、あとでファイルを探し出すことができなくなる恐れがあります。）

※ダウンロードするファイル名は、報告様式の種類に応じて以下のように定めています。

- ・ 報告様式 1（病院用）：基本票「111\_h27\_1\_byouin\_kihon.xlsx」  
施設票「112\_h27\_1\_byouin\_shisetsu.xlsx」  
病棟票「113\_h27\_1\_byouin\_byoutou.xlsx」
- ・ 報告様式 1（有床診療所用）：「121\_h27\_1\_shinryoujo.xlsx」
- ・ 報告様式 2（病院・有床診療所用共通）：「201\_h27\_2\_youshiki.xlsx」
- ・ 報告対象外医療機関等確認票：「001\_h27\_kakuninhyou.xlsx」

## (2) 紙媒体入手希望を申請する場合

病床機能報告は、原則、電子媒体の報告様式を用いてご報告いただきます。紙媒体での報告を希望される場合、厚生労働省ホームページからダウンロードいただいた様式を医療機関において印刷のうえ、紙媒体で提出いただくことが可能です。

ただし、インターネット環境が整っていないため報告様式をダウンロードできない医療機関等、やむを得ない場合は、事務局からの紙媒体報告様式の郵送を希望いただくことが可能になります。

紙媒体報告様式の郵送での入手を希望される場合には、確認票記入要領に従って、「報告対象外医療機関等確認票（紙媒体入手希望の確認を含む）」の所定項目にご記入のうえ、厚生労働省ホームページ上に設けられたアップロード用ページからのアップロード、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の発送は、9月7日（月）以降に開始する予定です。ご希望の受付から発送までに5営業日程度の期間を頂戴する場合がございますので、あらかじめご了承ください。



## 4-2. 報告様式の提出

報告様式1および報告様式2について、「2. 報告様式の入手から提出までの流れ」の「2-3. 報告期限」(P.7)にしたがって、以下の(1)、(2)のいずれかの方法でご報告ください。

なお、提出用ファイルの作成に当たっては、報告チェックソフトを用いて入力ファイルのデータチェックを行い、提出用ファイルに変換する必要があります。原則、提出用ファイル以外のファイルによる提出は受け付けておりませんので、あらかじめご了承ください。

また、FAX または電子メールによる報告様式のご提出は受け付けておりません。

提出いただく報告様式の電子ファイルまたは紙媒体の写しは、平成28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。

### (1) インターネット上で報告する方法 (推奨)

提出用ファイルは、厚生労働省ホームページ上の専用ページに設けられたアップロード用ページからアップロードすることで報告することができます。

[www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html](http://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 アップロード用ページへのログイン

医療機関ごとに付与された医療機関ID・パスワードによってログインする必要があります。医療機関ID・パスワードは、本マニュアルの送付状に記載されています。(ID・パスワードは、平成28年3月末まで大切に保管してください。)

厚生労働省  
平成27年度 病床機能報告

厚生労働省  
「平成27年度 病床機能報告」事務局

専用Webサイトへのログイン

事前に送付済みの医療機関ID/パスワードを入力してログインしてください。

医療機関ID:  ※記号番号(半角)

パスワード:

ログイン

お問い合わせはこちら  
Email: [xxxx@xxx@mizuho-ir.co.jp](mailto:xxxx@xxx@mizuho-ir.co.jp)

厚生労働省  
「病床機能報告」  
事務局  
Tel: xxx-xxxx-xxx  
Fax: xxx-xxxx-xxx  
受付時間: 平日9:00~17:00

本サイトは、SSL暗号化通信によるデータ  
送信です。

Norton  
SECURED  
powered by Symantec  
SSLとは?

Copyright © 「平成27年度 病床機能報告」事務局

## ②アップロードページへの移動

画面の中央にある「報告対象外医療機関等確認票または報告様式1、2のアップロード」ボタンをクリックし、アップロードページに移ります。

厚生労働省  
平成27年度 病床機能報告

厚生労働省  
「平成27年度 病床機能報告」事務局

ホーム (トップページ)

報告対象外医療機関等確認票  
または  
報告様式1、2のアップロード

ホーム (トップページ)

お問い合わせはこちら  
Email: xxxxxxxx@mizuho-ir.co.jp

厚生労働省  
「病床機能報告」  
事務局  
Tel xxx-xxxx-xxxx  
Fax xxx-xxxx-xxxx  
受付時間: 平日9:00~17:00

本サイトは、SSL暗号化通信によるデータ送信です。

クリックして、アップロードページへ移動

## ③報告様式のアップロード

「ファイル指定」ボタンをクリックして、作成した提出用ファイルが保存されている場所を指定します。ファイル指定後、「アップロード」ボタンをクリックすると、指定されたファイルがアップロードされます。

厚生労働省  
平成27年度 病床機能報告

厚生労働省  
「平成27年度 病床機能報告」事務局

報告対象外医療機関等確認票  
または報告様式1、2のアップロード

報告対象外医療機関等確認票  
または  
報告様式1、2のアップロード

ホーム (トップページ)

お問い合わせはこちら  
Email xxxxxxxx@mizuho-ir

厚生労働省  
「病床機能報告」  
事務局  
Tel xxx-xxxx-xxxx  
Fax xxx-xxxx-xxxx  
受付時間: 平日9:00~17:00

本サイトは、SSL暗号化通信によるデータ送信です。

アップロードファイルのファイル名をご確認ください。

<ファイル名>  
1100\_11111111\_20150721.test

アップロード キャンセル

①「ファイル指定」ボタンをクリックして、アップロードするファイルを選ぶ

②「アップロード」ボタンをクリック



- アップロードするファイルのファイル名は、報告チェックソフトを用いて変換された提出用ファイル名から変更しないでください。
- 同一の報告様式に関して、複数のファイルがアップロードされた場合は、最新のアップロードファイルが有効となります。

#### ④アップロード成否の確認

アップロードが正常に実行された場合のみ、送信履歴にファイル名とアップロード日時が表示されますので、成否をご確認ください。アップロードが実行されなかった場合は、送信履歴は更新されません。

報告様式 1(病院用)のアップロード	送信履歴	提出状況
<input type="text"/> ファイル指定	1100_11111111_20150721. test 2015年7月22日(水) 15:12	報告が完了しました。
	1100_11111111_20150716. test 2015年7月16日(木) 23:46	
	1100_11111111_20150714. test 2015年7月15日(水) 14:04	

※提出状況欄に「報告が完了しました。」というメッセージが表示されるまで、報告は完了していません。アップロード後も定期的に提出状況欄をご確認ください。

報告様式 2のアップロード	送信履歴	提出状況
<input type="text"/> ファイル指定	2000_11111111_20150716. test 2015年7月16日(木) 23:46	提出を受け付けました。内容を確認中です。

※提出状況欄に「報告が完了しました。」というメッセージが表示されるまで、報告は完了していません。アップロード後も定期的に提出状況欄をご確認ください。

アップロードが行われた場合のみ、送信履歴が更新されます。

#### ⑤提出状況の確認

アップロードされたファイルについては、報告内容に不備がないかどうか、調査事務局が確認致します。そのため、「報告が完了しました。」というメッセージが提出状況欄に表示されるまでは、報告は完了していませんのでご注意ください。

なお、確認作業には時間を要するため、アップロード後も定期的に提出状況欄をご確認ください。

報告様式 1(病院用)のアップロード	送信履歴	提出状況
<input type="text"/> ファイル指定	1100_11111111_20150721. test 2015年7月22日(水) 15:12	報告が完了しました。
	1100_11111111_20150716. test 2015年7月16日(木) 23:46	
	1100_11111111_20150714. test 2015年7月15日(水) 14:04	

※提出状況欄に「報告が完了しました。」というメッセージが表示されるまで、報告は完了していません。アップロード後も定期的に提出状況欄をご確認ください。

報告様式 2のアップロード	送信履歴	提出状況
<input type="text"/> ファイル指定	2000_11111111_20150716. test 2015年7月16日(木) 23:46	提出を受け付けました。内容を確認中です。

※提出状況欄に「報告が完了しました。」というメッセージが表示されるまで、報告は完了していません。アップロード後も定期的に提出状況欄をご確認ください。

このメッセージが表示されれば、報告は完了しています。

報告内容にデータの不備がないか、調査事務局が確認中です。まだ報告は完了していません。

なお、専用のアップロードサイトでのセキュリティ対策については、次のとおりです。

- ◆ 悪意ある第三者からの不正なアクセスに対しては、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、アップロードサイトへの不特定者からのアクセスを制限します。
- ◆ 医療機関から提出される病床機能報告様式データがインターネットから流出するリスクに対しては、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通信で暗号化し防御します。
- ◆ アクセス集中などによりアップロードサイトが長時間閲覧できなくなることに對しては、WEB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。
- ◆ 障害などによりWEBサイト上のコンテンツやデータが消失することに対しては、バックアップ及び遠隔地保管の措置を講じます。

## (2) 電子記録媒体(CD-R等)または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ためアップロード用ページへアップロードできない医療機関は、提出用ファイルを記録した電子記録媒体または紙の様式を日本郵便の一般書留等にて、以下の宛先に送付してください。(「郵送による報告に当たっての留意点」(P.20)もご覧ください。)

**提出先：厚生労働省「平成27年度病床機能報告」事務局**

〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3 竹橋スクエア8階  
みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部内

- ※ 電子記録媒体は原則として、CD-R、DVD-R、DVD+R、DVD±Rのいずれかをご使用ください。提出された電子記録媒体は返却いたしませんのでご注意ください。
- ※ 保存するファイル名は、報告チェックソフトを用いて出力された提出用ファイル名から変更しないでください。なお、提出用ファイル名は、報告様式の種類に応じて、報告様式1の病院用の場合は「1100\_XXXXXXXX\_YYYYMMDDhhmmss」、有床診療所用の場合は「1200\_XXXXXXXX\_YYYYMMDDhhmmss」、報告様式2は「2000\_XXXXXXXX\_YYYYMMDDhhmmss」となり、【XXXXXXXX】は貴院の医療機関ID(8桁)(本マニュアルの送付状に記載してあります)、【YYYYMMDDhhmmss】はファイル作成の西暦年月日の日時となります。



## 5. 疑義照会窓口

病床機能報告の報告作業に関するご不明点の疑義照会窓口は、下記のとおりとなります。疑義照会内容を正確に把握するため、可能な限り電子メールによりお問い合わせください。

なお、お問い合わせに当たっては、医療機関 I D (\*1)、医療機関名、担当者名を必ずご連絡ください。また、本報告マニュアル、各報告様式の記入要領をはじめとする関連資料に詳細な記載があるにもかかわらず、お問い合わせがあった場合にはご回答ができないこともありますので、各種関連資料をご参照のうえ、それでも分からない場合のみお問い合わせください。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ついても、ご回答ができませんので、あらかじめご了承ください。

インターネット環境がないために紙媒体報告様式の入手を希望される場合は、P.15 に記載の方法に従い、「報告対象外医療機関等確認票（紙媒体入手希望の確認を含む）」の所定項目にご記入のうえ、厚生労働省ホームページ上の専用ページに設けられたアップロード専用ページからのアップロード、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。（電話での受付は行っておりません。）

(\*1) 医療機関 I D は 9 月 4 日（金）に医療機関あてに発送予定の「報告マニュアル」の送付状に記載されています。

### 厚生労働省「平成 27 年度病床機能報告」事務局

（委託先：みずほ情報総研株式会社）

#### 疑義照会窓口

電子メールアドレス：[byousyoukinou@mizuho-ir.co.jp](mailto:byousyoukinou@mizuho-ir.co.jp)

電話（フリーダイヤル）：0120-139-1111 [対応時間：平日 9:00~17:00]

FAX（フリーダイヤル）：0120-139-121 [24 時間受付]

※番号をよくご確認のうえ、お間違いのないようご注意ください。

以上



# 病床機能報告制度における主な報告項目

別添 1

## 構造設備・人員配置等に関する項目

## 具体的な医療の内容に関する項目

<b>病床数・人員配置・機器等</b>	医療機能(現在／今後の方向) ※ 任意で2025年時点の医療機能の予定
	許可病床数、稼働病床数
	一般病床、療養病床の別
	医療法上の経過措置に該当する病床数
	看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数
	理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数、薬剤師数、臨床工学士数
	主とする診療科
	算定する入院基本料・特定入院料
	DPC群
	在宅療養支援病院／診療所、在宅療養後方支援病院の届出の有無(有の場合、医療機関以外／医療機関での看取り数)
二次救急医療施設／救急告示病院の有無	
高額医療機器の保有状況(CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT、PET、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置等)	
退院調整部門の設置・勤務人数	
<b>入院患者の状況</b>	新規入棟患者数
	在棟患者延べ数
	退棟患者数
	入棟前の場所別患者数
	予定入院・緊急入院の患者数
	退棟先の場所別患者数
退院後に在宅医療を必要とする患者数	

<b>術の幅広い実施等への対応</b>	(全身麻酔の)手術件数(臓器別)
	胸腔鏡下手術件数／腹腔鏡下手術件数
	内視鏡手術用支援機器加算
	悪性腫瘍手術件数
	病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製
	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
	分娩件数
	超急性期脳卒中加算、経皮的冠動脈形成術
<b>重症患者への対応</b>	入院精神療法、精神科リエゾンチーム加算
	ハイリスク分娩管理加算／妊産婦共同管理料
	救急搬送診療料、観血的肺動脈圧測定
	持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法
	経皮的心肺補助法、補助人工心臓・植込型補助人工心臓
	頭蓋内圧測定1日につき、人工心肺
	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
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料
<b>救急医療の実施</b>	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
	救急搬送患者地域連携紹介加算、地域連携診療計画管理料
	救命のための気管内挿管
	体表面／食道ペーシング法
	非開胸的心マッサージ、カウンターショック
	心膜穿刺、食道圧迫止血チューブ挿入法
	休日又は夜間に受診した患者の数(うち診察後、直ちに入院となった患者数)
	救急車の受入件数

<b>急性期後の在宅支援</b>	退院調整加算、救急・在宅等支援(療養)病床初期加算	
	救急搬送患者地域連携受入加算	
	地域連携診療計画退院時指導料、退院時共同指導料	
	介護支援連携指導料、退院時リハビリテーション指導料	
	退院前訪問指導料	
	<b>全身管理</b>	中心静脈注射、呼吸心拍監視、酸素吸入
		観血的動脈圧測定 1日につき
		ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄
		人工呼吸 1日につき、人工腎臓、腹膜灌流
	経管栄養カテーテル交換法	
<b>シオンのリハビリテーション</b>	疾患に応じた／早期からのリハビリテーション	
	疾患別リハ料、早期リハ加算、初期加算、摂食機能療法	
	リハ充実加算、体制強化加算、休日リハ提供体制加算	
	入院時訪問指導加算、リハを要する患者の割合	
	平均リハ単位数／患者・日、1年間の総退院患者数	
	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点以上であった患者数・退棟時の日常生活機能評価が、入院時に比較して4点以上改善していた患者数	
	<b>重度の障害者等の受入</b>	療養病棟入院基本料、褥瘡評価実施加算
		重度褥瘡処置、重傷皮膚潰瘍管理加算
		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		
<b>有床診療所の多様な機能</b>	往診患者数、訪問診療数、在宅／院内看取り件数	
	有床診療所入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料	
	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	
	有床診療所の多様な役割 (①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能、②専門医療を担って病院を役割を補完する機能、③緊急時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療を担う機能)	

# 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)

別添2

