

病床機能報告制度の改善に向けて
(地域医療構想策定ガイドライン等
に関する検討会資料)

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いについて

- 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。

