

3 . 平成30年度病床機能報告の見直しについて  
(その2)

# **1. 定量的な基準も含めた基準の検討について**

## **2. 病床機能報告の項目の見直しについて**

# 前回（第12回）の本WGでお示しした論点

|                                        |         |
|----------------------------------------|---------|
| 第12回地域医療構想WG<br>に<br>関<br>する<br>W<br>G | 資料<br>3 |
| 平成30年3月28日                             |         |

## 1. 定量的な基準も含めた基準の検討の論点

- 病床機能報告においては、病棟が担う医療機能のいずれか1つを選択して報告することとしており、実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、最も多くの割合を占める病期の患者に提供する医療機能を報告することを基本としている。
- 平成29年度の病床機能報告の結果においては、平成28年度の病床機能報告の結果と同様に、病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量とを単純に比較すると、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足しているとの誤解を生じさせる状況が続いており、病床機能報告制度の改善を図る必要がある。
- 一部の都道府県では、①回復期機能の充足度を評価するために、平均在棟日数を活用したり、②施策の対象となる医療機能を明確化するために、救急患者の受入件数や手術件数を活用しており、これによって、各構想区域における地域医療構想調整会議の議論の活性化につながっている。
- また、平成29年度の病床機能報告の結果においても、高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、急性期医療を全く提供していない病棟が一定数含まれることから、地域医療構想調整会議において、その妥当性を確認する必要がある。



- 都道府県の取組等を参考にしながら、定量的な基準も含めた基準を具体的に検討してはどうか。
- 高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、急性期医療を全く提供していない病棟について、地域医療構想調整会議での議論の状況を確認してはどうか。

# 急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟について

- 高度急性期・急性期機能を選択した病棟について、「具体的な医療の内容に関する項目」の実施の有無を確認。

※ 平成29年度病床機能報告において、様式1で高度急性期又は急性期機能を報告している病院の病棟及び有床診療所のうち、様式2で以下の項目でレセプト件数、算定日数、算定回数が0件又は未報告と報告された病棟数を算出

高度急性期・急性期病棟と報告  
している病棟（21,265病棟）

3. 幅広い手術の実施状況

該当なし：2,310病棟, 様式2未提出：1,938病棟

4. がん・脳卒中・心筋梗塞  
等への治療状況

該当なし：1,746病棟, 様式2未提出：1,938病棟

5. 重症患者への対応状況

該当なし：1,711病棟, 様式2未提出：1,938病棟

6. 救急医療の実施状況

該当なし：1,548病棟, 様式2未提出：1,938病棟

8. 全身管理の状況

重症患者への対応

- ・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

全身管理

- ・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
- ・腹膜灌流
- ・経管栄養カテーテル交換法

「全項目該当なし：1,076病棟」 + 「様式2未提出：1,938病棟」  
= 3,014病棟（約14%）

地域医療構想調整会議で  
機能について確認

1． 定量的な基準も含めた基準の検討について

**2． 病床機能報告の項目の見直しについて**

# 病床機能報告制度における主な報告項目

## 医療機能等

医療機能（現在／6年後の方向）  
**※介護施設に移行する場合は移行先類型**  
 ※任意で2025年時点の医療機能の予定

## 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）<br><b>※病棟全体が非稼働である場合はその理由</b><br>※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、 <b>診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士</b> ）                  |
|              | DPC群の種類                                                                                                        |
|              | <b>特定機能病院、地域医療支援病院の承認有無</b>                                                                                    |
|              | 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）<br>※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                                                                                    |
|              | 高額医療機器の保有状況（CT、MRI、血管連続撮影装置、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（ダウインチ）） |
|              | 退院調整部門の設置状況、職員数（医師、看護職員、MSW、事務員）                                                                               |
| 入院患者の状況      | 1年間の新規入棟患者数（予定入院・緊急入院別）、在棟患者延べ数、退棟患者数                                                                          |
|              | <b>1年間</b> /月間の新規入棟患者数（入棟前の場所別）                                                                                |
|              | <b>1年間</b> /月間の退棟患者数（退棟先の場所別、退院後の在宅医療の予定別）                                                                     |

## 入院患者に提供する医療の内容

|                  |                                                     |                       |                                                                            |
|------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 幅広い手術の実施         | 手術件数（臓器別）、全身麻酔の手術件数                                 | 急性期後・在宅復帰への支援         | 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                                    |
|                  | 人工心肺を用いた手術                                          |                       | 地域連携診療計画加算、退院時共同指導料                                                        |
|                  | 胸腔鏡下手術件数、腹腔鏡下手術件数                                   |                       | 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                                         |
| がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療 | 悪性腫瘍手術件数                                            | 全身管理                  | 中心静脈注射、呼吸心拍監視、酸素吸入                                                         |
|                  | 病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製                               |                       | 観血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄                                                  |
|                  | 放射線治療件数、化学療法件数                                      |                       | 人工呼吸、人工腎臓、腹膜灌流                                                             |
|                  | がん患者指導管理料                                           |                       | 経管栄養カテーテル交換法                                                               |
|                  | 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                   | 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                                    |
|                  | 超急性期脳卒中加入算、脳血管内手術、経皮的冠動脈形成術                         |                       | リハビリテーション充実加算、休日リハビリテーション提供体制加算                                            |
|                  | 分娩件数                                                |                       | 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                                              |
|                  | 入院精神療法、精神科リエゾンチーム加算、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 |                       | 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                                                |
| 重症患者への対応         | ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料                           | 長期療養患者・重度の障害者等の受入     | 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 |
|                  | 救急搬送診療料、観血的肺動脈圧測定                                   |                       | 療養病棟入院基本料、褥瘡評価実施加算                                                         |
|                  | 持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンポンピング法、経皮的心肺補助法、補助人工心臓・植込型補助人工心臓   |                       | 重度褥瘡処置、重傷皮膚潰瘍管理加算                                                          |
|                  | 頭蓋内圧持続測定                                            |                       | 難病等特別入院診療加算、特殊疾患入院施設管理加算                                                   |
|                  | 血漿交換療法、吸着式血液浄化法、血球成分除去療法                            |                       | 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算                                               |
|                  | 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合                          |                       | 強度行動障害入院医療管理加算                                                             |
| 救急医療の実施          | 院内トリアージ実施料                                          | 多様な診療所の有床診療機能         | 往診患者述べ数、訪問診療患者述べ数、看取り患者数（院内／在宅）                                            |
|                  | 夜間休日救急搬送医学管理料                                       |                       | 有床診療所入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料                                                  |
|                  | 精神科疾患患者等受入加算                                        |                       | 急変時の入院件数、有床診療所の病床の役割                                                       |
|                  | 救急医療管理加算                                            |                       | 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                                   |
|                  | 在宅患者緊急入院診療加算                                        | 科医連携                  | 歯科医師連携加算、周術期口腔機能管理後手術加算、周術期口腔機能管理料                                         |
|                  | 救命のための気管内挿管                                         |                       |                                                                            |
|                  | 体表面ペーシング法／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                                            |                       |                                                                            |

※赤字下線は29年度報告において新たに追加した項目  
 MC-95

### 2. 平成30年度の病床機能報告における項目の見直しに係る論点

|                                            |         |
|--------------------------------------------|---------|
| 第12回地域医療構想WG<br>に<br>関<br>す<br>る<br>W<br>G | 資料<br>3 |
| 平成30年3月28日                                 |         |

- 医療機関が報告する具体的な報告項目については、①診療報酬改定を踏まえた対応、②病床機能報告の改善に向けた対応の観点から、平成28年度、平成29年度と見直しを行ってきている。
- 今般の平成30年度診療報酬改定を踏まえて、報告項目の名称変更や見直しについて対応する必要がある。
- 一部の都道府県では、地域医療構想の達成に向けて、地域医療構想調整会議の議論が活性化するように独自の分析を行っており、有用な分析については普及を図っていくことが必要である。



- 病床機能報告の改善に向けた対応の観点から、都道府県の取組を参考にしながら、地域医療構想の達成に向けて、有用な項目の追加を検討してはどうか。

# 平成30年度診療報酬改定に伴う報告項目の見直しについて

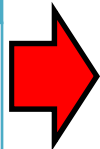
- 病床機能報告制度においては、報告する医療機関の負担軽減のため、報告項目のうち、「具体的な医療の内容に関する項目」については、診療報酬の診療行為に着目して報告項目を設定している。
- 今般の平成30年度診療報酬改定を踏まえて、報告項目の名称変更や見直しについて対応する必要がある。

## 改定項目の例

### ○長期療養患者の受入状況

例 1）入院中の患者に対する褥瘡対策

| 現行                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【褥瘡評価実施加算】      【算定要件】</p> <p>注 4    入院患者が別に厚生労働大臣が定める状態の場合は、当該基準に従い、当該患者につき、褥瘡評価実施加算として、1 日につき15点を所定点数に加算する。</p> |

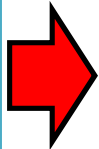


| 改定後                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【褥瘡対策加算】      【算定要件】</p> <p>注 4    当該病棟に入院している患者のうち、別に厚生労働大臣が定める状態の患者に対して、必要な褥瘡対策を行った場合に、患者の褥瘡の状態に応じて、1 日につき次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <p><b>イ    褥瘡対策加算 1            15点</b></p> <p><b>ロ    褥瘡対策加算 2            5点</b></p> |

### ○急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況

例 2）入退院支援の推進

| 現行                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【退院支援加算】      【算定要件】      退院困難な要因</p> <p>ア～ウ      (略)</p> <p>エ、オ      (略)</p> <p>カ    同居者の有無に関わらず、必要な介護を十分に提供できる状況にないこと</p> <p>キ～ケ      (略)</p> |



| 改定後                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【入退院支援加算】      【算定要件】      退院困難な要因</p> <p>ア～ウ      (略)</p> <p><b>エ    家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがあること</b></p> <p><b>オ    生活困窮者であること</b></p> <p>カ、キ      (略)</p> <p>ク    同居者の有無に関わらず、必要な<b>養育又は</b>介護を十分に提供できる状況にないこと</p> <p>ケ～サ      (略)</p> |

# 平成30年度診療報酬改定を踏まえた見直し①（案）

- 平成30年度診療報酬改定においては、「入院医療の評価」として、入院基本料・特定入院料の見直しが行われた。
- 病床機能報告における現行の報告項目について、これに対応した見直しを行う。

## 【診療報酬改定】

### 一般病棟入院基本料等の評価体系の見直し

- 一般病棟入院基本料等について、入院医療の基本的な診療に係る評価（基本部分）と、診療実績に応じた段階的な評価（実績部分）との2つの評価を組み合わせた評価体系に再編・統合する。

- ① 一般病棟入院基本料
  - ・ 一般病棟入院基本料（7対1、10対1、13対1、15対1）について再編・統合し、新たに、急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料とする。また、急性期一般入院基本料の段階的な評価については、現行の7対1一般病棟と10対1一般病棟との中間の評価を設定する。
- ② 地域包括ケア病棟入院料
  - ・ 基本的な評価部分と在宅医療の提供等の診療実績に係る実績部分とを組み合わせた体系に見直すとともに、在宅医療や介護サービスの提供等の地域で求められる多様な役割・機能を果たしている医療機関を評価する。
- ③ 回復期リハビリテーション病棟入院料
  - ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系にリハビリテーションの実績指数（回復期リハビリテーション病棟における1日あたりのFIM得点の改善度を、患者の入棟時の状態を踏まえて指数化したもの）を組み込む。
- ④ 療養病棟入院基本料
  - ・ 20対1看護職員配置を要件とした療養病棟入院料に一本化することとし、医療区分2・3の該当患者割合に応じた2段階の評価に見直す。
  - ・ 現行の療養病棟入院基本料2（25対1看護職員配置）については、医療療養病床に係る医療法上の人員配置標準の経過措置の見直し方針を踏まえ、療養病棟入院料の経過措置と位置付け、最終的な経過措置の終了時期は次回改定時に改めて検討することとし、経過措置期間をまずは2年間と設定する。

### 緩和ケア病棟入院料の見直し

- 緩和ケア病棟入院料について、待機患者の減少と在宅医療との連携を推進する観点から、平均待機期間や在宅への移行実績に関する要件に応じ、入院料の区分を設ける。

## 【病床機能報告での対応】

### 算定する入院基本料・特定入院料

| 現行                                 | 見直し後                                             |
|------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 一般病棟7対1入院基本料<br>一般病棟10対1入院基本料      | <u>急性期一般入院基本料：入院料1～7</u>                         |
| 一般病棟13対1入院基本料<br>一般病棟15対1入院基本料     | <u>地域一般入院基本料：入院料1～3</u>                          |
| 地域包括ケア病棟入院料1，2<br>地域包括ケア入院医療管理料1，2 | <u>地域包括ケア病棟入院料1～4</u><br><u>地域包括ケア入院医療管理料1～4</u> |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料1～3               | <u>回復期リハビリテーション病棟入院料1～6</u>                      |
| 療養病棟入院基本料1，2                       | <u>療養病棟入院基本料：入院料1，2</u>                          |
| 緩和ケア病棟入院料                          | <u>緩和ケア病棟入院料1，2</u>                              |

（注）見直しが必要な項目のみを記載している

# 平成30年度診療報酬改定を踏まえた見直し②（案）

- 平成30年度診療報酬改定においては、「入院医療の評価」として、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直しが行われた。
- 病床機能報告における現行の報告項目について、これに対応した見直しを行う。

## 【診療報酬改定】

### 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価の基準の見直し

- 処置等を受ける認知症やせん妄状態の患者に対する医療について、適切に評価されるよう、重症度、医療・看護必要度の該当患者の基準を見直す。

## 【病床機能報告での対応】

### 重症患者への対応

| 現行                                                    | 見直し後                                                  |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料                             | 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、観血的肺動脈圧測定                                     | 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、<br>経皮的心肺補助法、補助人工心臓・植込型補助人工心臓 | 持続緩徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法、<br>経皮的心肺補助法、補助人工心臓・植込型補助人工心臓 |
| 頭蓋内圧持続測定                                              | 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                              | 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                            | <u>一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合</u>                     |

| 現行                                                                                                                                                                                      | 見直し後                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合】</b><br>①A得点が1点以上の患者割合<br>②A得点が2点以上の患者割合<br>③A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合<br>④A得点が3点以上の患者割合<br>⑤C得点が1点以上の患者割合<br>⑥A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合 | <b>【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合】</b><br>①A得点が1点以上の患者割合<br>②A得点が2点以上の患者割合<br>③A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合<br>④A得点が3点以上の患者割合<br>⑤C得点が1点以上の患者割合<br>⑥A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合<br>⑦「B14」又は「B15」に該当する患者であって、A得点が1点以上かつB得点が3点以上 |

# 平成30年度診療報酬改定を踏まえた見直し③（案）

- 平成30年度診療報酬改定においては、「入院医療の評価」「入退院支援の推進」として、入院前からの評価の新設、退院支援加算の名称の見直し、救急・在宅支援病床初期加算の評価の見直しが行われた。
- 病床機能報告における現行の報告項目について、これに対応した見直しを行う。

## 【診療報酬改定】

### 入院前からの支援を行った場合の評価の新設

- 入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療過程を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を、入院前の外来において実施し、支援を行った場合の評価を新設する。  
**（新） 入院時支援加算 200点（退院時1回）**

### 入退院支援の一層の推進

- 入院早期から退院直後までの切れ目のない支援を評価していることから、加算の名称を「**入退院支援加算**」に見直す。
- 入退院支援加算1の施設基準の一つである介護支援等連携指導料の算定件数の要件を、小児を専門とする医療機関や病棟に対応する要件に見直す。また、入退院支援加算1、2に小児加算を新設する。  
**（新） 小児加算 200点（退院時1回）**

### 救急・在宅支援病床初期加算の見直し

- 地域包括ケア病棟入院料及び療養病棟入院基本料の救急・在宅等支援病床初期加算について、急性期医療を担う一般病棟からの患者の受入れと、在宅からの受入れを分けて評価する。

## 【病床機能報告での対応】

### 急性期後・在宅復帰への支援

| 現行                 | 見直し後                     |
|--------------------|--------------------------|
| 退院支援加算1、2          | <u>入退院支援加算1、2</u>        |
|                    | <u>【新設】入院時支援加算</u>       |
|                    | <u>【新設】小児加算</u>          |
| 救急・在宅等支援（療養）病床初期加算 | <u>急性期患者支援（療養）病床初期加算</u> |
|                    | <u>在宅患者支援（療養）病床初期加算</u>  |
| 地域連携診療計画加算         | 地域連携診療計画加算               |
| 退院時共同指導料2          | 退院時共同指導料2                |
| 介護支援連携指導料          | 介護支援連携指導料                |
| 退院時リハビリテーション指導料    | 退院時リハビリテーション指導料          |
| 退院前訪問指導料           | 退院前訪問指導料                 |

# 平成30年度診療報酬改定を踏まえた見直し④（案）

- 平成30年度診療報酬改定においては、「入院医療の評価」として、早期離床・リハビリテーション加算が新設された。
- 病床機能報告における現行の報告項目について、これに対応した見直しを行う。

## 【診療報酬改定】

I C Uにおける多職種による早期離床・リハビリテーションの取組に係る評価

- 特定集中治療室における多職種による早期離床・リハビリテーションの取組に係る評価を新設する。

**(新) 早期離床・リハビリテーション加算 500点（1日につき）**

## 【病床機能報告での対応】

### 疾患に応じたリハビリテーション／早期からのリハビリテーション

| 現行                                   | 見直し後                                 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 疾患別リハビリテーション料                        | 疾患別リハビリテーション料                        |
|                                      | <b>【新設】早期離床・リハビリテーション加算</b>          |
| 早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）            | 早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）            |
| 初期加算（リハビリテーション料）                     | 初期加算（リハビリテーション料）                     |
| 摂食機能療法                               | 摂食機能療法                               |
| リハビリテーション充実加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）     | リハビリテーション充実加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）     |
| 休日リハビリテーション提供体制加算（回復期リハビリテーション病棟入院料） | 休日リハビリテーション提供体制加算（回復期リハビリテーション病棟入院料） |
| 入院時訪問指導加算（リハビリテーション総合計画評価料）          | 入院時訪問指導加算（リハビリテーション総合計画評価料）          |
| リハビリテーションを実施した患者の割合                  | 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                              | 平均リハ単位数                              |
| 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  | 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  |
| 実績指数                                 | 実績指数                                 |

# 平成30年度診療報酬改定を踏まえた見直し⑤（案）

- 平成30年度診療報酬改定においては、「入院医療の評価」として、褥瘡評価実施加算の見直しが行われた。
- 病床機能報告における現行の報告項目について、これに対応した見直しを行う。

## 【診療報酬改定】

### 療養病床における褥瘡対策の推進

- 療養病床における褥瘡に関する評価を、入院時から統一した指標で継続的に評価し、褥瘡評価実施加算にアウトカム評価を導入するとともに、名称を変更する。

## 【病床機能報告での対応】

### 長期療養患者・重度の障害者等の受入

| 現行              | 見直し後                       |
|-----------------|----------------------------|
| 療養病棟入院基本料 1 , 2 | <u>療養病棟入院基本料：入院料 1 , 2</u> |
| 褥瘡評価実施加算        | <u>褥瘡対策加算 1 , 2</u>        |
| 重度褥瘡処置          | 重度褥瘡処置                     |
| 重症皮膚潰瘍管理加算      | 重症皮膚潰瘍管理加算                 |

## その他の見直し（案）

- 介護医療院の創設に伴い、退棟先の場所別の患者数の内訳に、「介護医療院に入所」した患者を把握する項目を追加する。

### 【病床機能報告での対応】

| 現行                                                                                                                                                                       | 見直し後                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【退棟先の場所別の患者の状況】 前年7月1日から報告年の6月30日までの1年間</p> <p>①院内の他病棟へ転棟<br/>②家庭へ退院<br/>③他の病院、診療所へ転院</p> <p>④介護老人保健施設に入所<br/>⑤介護老人福祉施設に入所<br/>⑥社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所<br/>⑦終了（死亡退院等）</p> | <p>【退棟先の場所別の患者の状況】</p> <p>①院内の他病棟へ転棟<br/>②家庭へ退院<br/>③他の病院、診療所へ転院<br/><u>④介護医療院に入所</u><br/>⑤介護老人保健施設に入所<br/>⑥介護老人福祉施設に入所<br/>⑦社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所<br/>⑧終了（死亡退院等）</p> |

|        |   |   |   |             |        |        |        |        |     |
|--------|---|---|---|-------------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 第<br>に | 1 | 3 | 回 | 地<br>域<br>す | 域<br>る | 医<br>療 | 構<br>W | 想<br>G | 資料  |
| 平      | 成 | 3 | 0 | 年           | 5      | 月      | 1      | 6      | 日   |
|        |   |   |   |             |        |        |        |        | 3-2 |

# 埼玉県地域医療構想 病床機能報告データ等を用いた医療提供体制分析

埼玉県 保健医療部 保健医療政策課

平成30年5月16日

# 目的

客観的な基準により地域の医療機能の現状を分析し、各医療機関が、自機関の立ち位置を確認し、地域で医療機能の分化と連携を議論するための「目安」を提供する。

4つの入院医療機能（高度急性期/急性期/回復期/慢性期）について、地域医療構想で推計した将来の病床の必要量と病床機能報告の機能別病床数は、算出方法が異なるため、単純比較することができない。

【地域医療構想調整会議の委員からの意見】

- ・医療機能の捉え方は各病院によってかなり差がある。報告上の機能と実際の機能が異なり、構想に関する議論が困難である。
- ・医療機能の区分について、本来は国で客観的な基準を示すべきであるが、県独自でも検討するべきではないか。



各医療機関の自主的な判断により報告された内容を尊重しつつ、別の観点として、算定している入院料や具体的な医療提供状況から客観的な基準を作成し、「4機能」が指す具体的な内容について、共通認識を持ちやすくする。

なお、基準は「絶対の閾値」ではなく、ある程度の幅をもたせて考えることが必要。

# 埼玉県地域医療構想推進会議

病床機能報告のデータ分析では、本県の地域医療構想の推進について、専門的な視点から助言、提言を行う有識者会議である「埼玉県地域医療構想推進会議」で意見を伺いながら検討を行った。

## ○地域医療構想推進会議の構成員

| 所属・職名                       | 備考 |
|-----------------------------|----|
| 埼玉県医師会 副会長                  | 座長 |
| 埼玉県医師会 常任理事                 |    |
| 埼玉県医師会 常任理事                 |    |
| 埼玉県医師会 常任理事                 |    |
| 埼玉医科大学総合医療センター 病院長          |    |
| 済生会川口総合病院 名誉院長              |    |
| 社会医療法人さいたま市民医療センター 副院長      |    |
| 医療法人真正会霞ヶ関南病院 理事長           |    |
| 医療法人聖仁会西部総合病院 理事長           |    |
| 医療法人社団英康会登坂医院 理事長・院長        |    |
| 医療法人社団満寿会鶴ヶ島耳鼻咽喉科診療所 理事長・院長 |    |
| 埼玉県老人福祉施設協議会 副会長            |    |
| 学校法人埼玉医科大学医学部社会医学教授         |    |
| 埼玉医科大学総合医療センター講師            |    |
| さいたま市保健福祉局保健部地域医療課長         |    |
| 埼玉県坂戸保健所長                   |    |

# 第1章 客観的指標を用いた 医療機能区分の設定

---

# 今回の機能区分の課題意識

## <病床機能報告の4機能>

- **主観的**な区分  
—各医療機関の自主的な選択に依拠

- **病棟を単位**とした区分  
—各医療機関の経営判断に用いやすい



## <地域医療構想の4機能>

- **客観的**な基準  
—診療報酬点数（医療資源投入量）に応じた区分

- **日々の患者を単位**とした区分  
—同じ病棟にいても、日ごとに区分が変わる



地域医療構想の客観的な基準を、  
「日々の患者を単位とした区分」から「病棟を単位とした区分」に置き換えられれば、  
「**客観的**」かつ「**病棟を単位とする**」区分基準ができる。



この基準によって地域の病棟や医療機関を整理することで、  
地域の中でどのような役割分担が行われているのかを可視化

# 機能区分の枠組み

- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、**どの医療機能と見なすかが明らかな入院料の病棟**は、当該医療機能として扱う。
- 特定の医療機能と結びついていない**一般病棟・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟(周産期・小児以外)**を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した**区分線1・区分線2**によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

| 4 機能  | 大区分                      |                                                                        |                      |                                            |                     |
|-------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|---------------------|
|       | 主に成人                     |                                                                        | 周産期                  | 小児                                         | 緩和ケア                |
| 高度急性期 | 救命救急<br>ICU<br>SCU HCU   | <div> <div>一般病棟</div> <div>有床診療所の一般病床</div> <div>地域包括ケア病棟</div> </div> | MFICU<br>NICU<br>GCU | PICU<br>小児入院医療管理料1                         |                     |
| 急性期   |                          |                                                                        | 産科の一般病棟<br>産科の有床診療所  | 小児入院医療管理料2,3<br>小児科の一般病棟7:1                | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療あり) |
| 回復期   | 回復期<br>リハビリ病棟            |                                                                        |                      | 小児入院医療管理料4,5<br>小児科の一般病棟7:1以外<br>小児科の有床診療所 |                     |
| 慢性期   | 療養病棟<br>特殊疾患病棟<br>障害者施設等 |                                                                        |                      |                                            | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療なし) |

切り分け

具体的な機能に応じて区分線を引く

5

# 機能区分の適用結果

| 大区分    | 入院料・診療科               | 4機能区分 | 該当病棟数 | 許可病床数   | 病床稼働率 | 備考                                          |
|--------|-----------------------|-------|-------|---------|-------|---------------------------------------------|
| 成人の医療等 | 救命救急・ICU等             | 高度急性期 | 80病棟  | 733床    | 61.9% | 区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分               |
|        | 一般病棟・<br>地域包括ケア病床等    | 高度急性期 | 71病棟  | 2,852床  | 79.1% |                                             |
|        |                       | 急性期   | 282病棟 | 12,215床 | 79.0% |                                             |
|        |                       | 回復期   | 267病棟 | 10,466床 | 65.0% |                                             |
|        | 回復期リハビリ病棟             | 回復期   | 60病棟  | 2,737床  | 86.5% |                                             |
|        | 特殊疾患病棟・障害者施設等         | 慢性期   | 44病棟  | 2,027床  | 89.5% |                                             |
|        | 医療療養病床                | 慢性期   | 147病棟 | 6,837床  | 88.9% |                                             |
| 周産期    | 介護療養病床                | 慢性期   | 12病棟  | 587床    | 87.2% |                                             |
|        | MFICU・NICU・GCU        | 高度急性期 | 26病棟  | 581床    | 96.2% |                                             |
|        | 産科の一般病床               | 急性期   | 61病棟  | 1,550床  | 67.9% |                                             |
| 小児     | 小児入院管理料・小児科の<br>一般病棟等 | 高度急性期 | 3病棟   | 116床    | 79.4% | 医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分 |
|        |                       | 急性期   | 19病棟  | 723床    | 46.7% |                                             |
|        |                       | 回復期   | 3病棟   | 87床     | 70.5% |                                             |
| 緩和ケア   | 緩和ケア病棟                | 急性期   | 4病棟   | 97床     | 63.6% | 放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする               |
|        |                       | 慢性期   | 6病棟   | 99床     | 65.3% |                                             |

## 4機能ごとに集計

| 4機能区分                   | 該当病棟数   | 許可病床数   | 病床稼働率 | 平成28年度病床機能報告において各医療機関が報告した病床数 | 地域医療構想における2025年の必要病床数 |
|-------------------------|---------|---------|-------|-------------------------------|-----------------------|
| 高度急性期 計                 | 180病棟   | 4,282床  | 78.5% | 6,707床                        | 5,528床                |
| 急性期 計                   | 366病棟   | 14,585床 | 76.1% | 24,118床                       | 17,954床               |
| 回復期 計                   | 330病棟   | 13,290床 | 69.4% | 4,437床                        | 16,717床               |
| 慢性期 計                   | 209病棟   | 9,550床  | 88.7% | 12,965床                       | 14,011床               |
| 入院料に関する報告がなく分類できない病棟の病床 | 27病棟    | 318床    | 14.4% | —                             | —                     |
| 休棟・病床機能報告に無回答の病床        | —       | —       | —     | 2,145床                        | —                     |
| 合計等                     | 1,112病棟 | 42,025床 | 76.6% | 50,372床                       | 54,210床               |

注：表の42,025床の他に、病床機能報告に未報告部分がある・病床機能報告の様式1と様式2とが突合しない等の事由から、分析対象に含められない病床が8,347床ある。

# 機能区分の適用結果(大区分×4機能別に整理)

| 4 機能  | 大区分                                     |                        |                                     |                                                         |                                  |
|-------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
|       | 主に成人                                    |                        | 周産期                                 | 小児                                                      | 緩和ケア                             |
| 高度急性期 | 救命救急・ICU等<br>733床、61.9%                 | 区分線1以上<br>2852床、79.1%  | MFICU・NICU・GCU<br>581床、96.2%        | 小児入院医療管理料1<br>116床、79.4%                                |                                  |
| 急性期   | 区分線1～2の間<br>12215床、79.0%                |                        | 産科の一般病棟<br>産科の有床診療所<br>1,550床、67.9% | 小児入院医療管理料2・3<br>小児科の一般病棟7:1<br>723床、46.7%               | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療あり)<br>97床、63.6% |
| 回復期   | 回復期<br>リハビリ病棟<br>2737床、86.5%            | 区分線2以下<br>10466床、65.0% |                                     | 小児入院医療管理料4・5<br>小児科の一般病棟7:1以外<br>小児科の有床診療所<br>87床、70.5% |                                  |
| 慢性期   | 療養病棟<br>特殊疾患病棟<br>障害者施設等<br>9451床、89.0% |                        |                                     |                                                         | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療なし)<br>99床、65.3% |

…産科・小児科を除く一般病棟、有床診療所の一般病床、地域包括ケア病棟

※各欄、左側の数字が許可病床数、右側の数字が病床稼働率を示す。

平成28年度病床機能報告のデータから作成

## 機能区分の適用結果（地域医療構想との比較）

- 地域医療構想による2013年現在の1日当たり入院患者数と比べ、  
おおむね4機能区分の構成はほぼ同程度。地域医療構想における「日々の患者を単位とした機能区分」と、ほぼ同水準の区分となっているものと考えられる
- 地域医療構想が想定する病床稼働率と比べ、回復期の稼働率の低さが目立つ
  - ◆うち回復期リハビリ病棟の稼働率 ...86.5%
  - ◆うち産科・小児科を除く一般病棟・有床診・地域包括ケア病棟の稼働率 ...**65.0%**
  - ◆うち小児科の一般病棟・有床診の稼働率 ...70.5%

|       | 1日当たり入院患者数          |           | 病床稼働率         |         |
|-------|---------------------|-----------|---------------|---------|
|       | 地域医療構想の<br>2013年現在値 | 今回の区分結果   | 地域医療構想<br>の想定 | 今回の区分結果 |
| 高度急性期 | 3,543人/日            | 3,362人/日  | 75.0%         | 78.5%   |
| 急性期   | 10,625人/日           | 11,097人/日 | 78.0%         | 76.1%   |
| 回復期   | 10,701人/日           | 9,228人/日  | 90.0%         | 69.4%   |
| 慢性期   | 10,942人/日           | 8,472人/日  | 92.0%         | 88.7%   |
| 不明    | —                   | 46人/日     | —             | 14.4%   |
| 合計    | 35,811人/日           | 32,205人/日 | —             | 76.6%   |

| 回復期の内訳                       | 病床稼働率 |
|------------------------------|-------|
| うち回復期リハビリテーション病棟             | 86.5% |
| うち産科・小児科を除く一般病棟/有床診/地域包括ケア病棟 | 65.0% |
| うち小児科の一般病棟・有床診               | 70.5% |

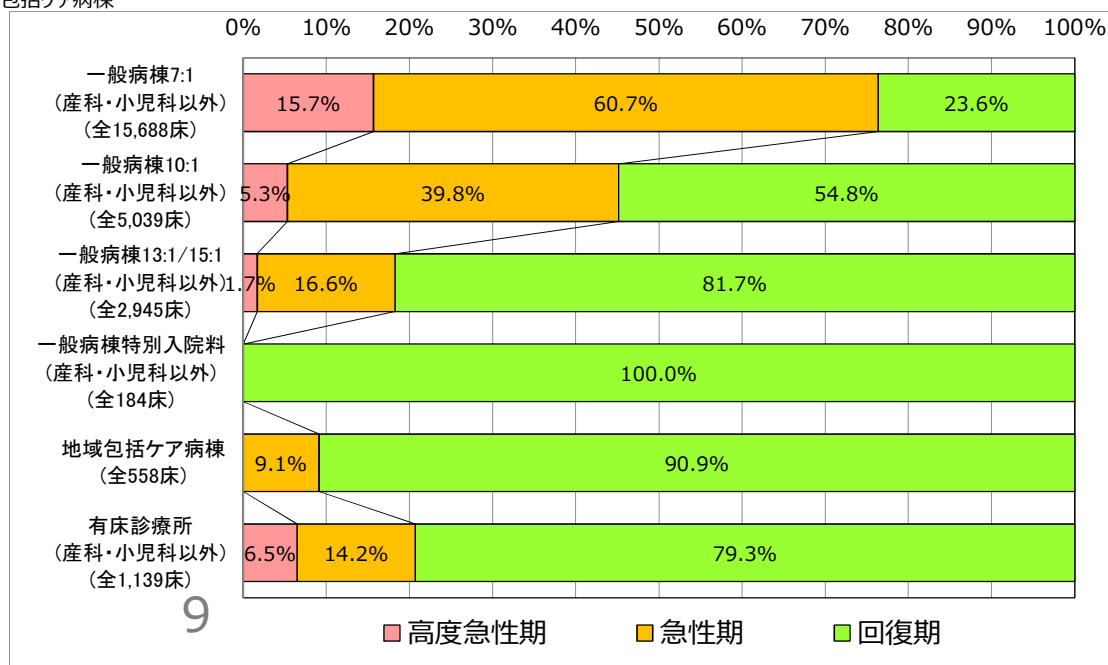
# 機能区分の適用結果(入院料との関係)

| 4 機能  | 大区分                                     |                        |                                     |                                                         |                                  |
|-------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
|       | 主に成人                                    |                        | 周産期                                 | 小児                                                      | 緩和ケア                             |
| 高度急性期 | 救命救急・ICU等<br>733床、61.9%                 | 区分線1以上<br>2852床、79.1%  | MFICU・NICU・GCU<br>581床、96.2%        | 小児入院医療管理料1<br>116床、79.4%                                |                                  |
| 急性期   | 区分線1～2の間<br>12215床、79.0%                |                        | 産科の一般病棟<br>産科の有床診療所<br>1,550床、67.9% | 小児入院医療管理料2・3<br>小児科の一般病棟7:1<br>723床、46.7%               | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療あり)<br>97床、63.6% |
| 回復期   | 回復期<br>リハビリ病棟<br>2737床、86.5%            | 区分線2以下<br>10466床、65.0% |                                     | 小児入院医療管理料4・5<br>小児科の一般病棟7:1以外<br>小児科の有床診療所<br>87床、70.5% |                                  |
| 慢性期   | 療養病棟<br>特殊疾患病棟<br>障害者施設等<br>9451床、89.0% |                        |                                     |                                                         | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療なし)<br>99床、65.3% |

…産科・小児科を除く一般病棟、有床診療所の一般病床、地域包括ケア病棟

※各欄、左側の数字が許可病床数、右側の数字が病床稼働率を示す。

区分線1・区分線2による区分の対象とした薄黄色部分について、入院料別の区分結果をみる



平成28年度病床機能報告のデータから作成

## 機能区分の基準の観点

- ① 病床機能報告のうち、主に「具体的な医療の内容に関する項目」のデータの中から、**外科的治療・内科的治療・全身管理等の幅広い診療内容を加味して基準を構成。**
- ② 区分線1のしきい値は、**救命救急入院料やICUの大半が、高度急性期に区分される程度とする。**
- ③ 区分線2のしきい値は、**一般病棟7:1の大半が、高度急性期・急性期に区分される程度とする。**
- ④ 区分線1・2を設定した結果、高度急性期・急性期・回復期の1日あたり入院患者数が、「埼玉県地域医療構想における現在（2013年）の需要推計」との間に大きな齟齬がないか確認する。

ただし、実際には各病棟にはさまざまな病期の患者が混在する中で、病棟単位での集計結果に応じて区分するため、ある病棟が、わずかな機能の差によって、「急性期の病棟」に区分されたり「回復期の病棟」に区分されたりし、それに応じて「急性期の病棟の病床数」も大きく変わる。

**区分線には「絶対の閾値」があるわけではなく、ある程度の幅をもたせて考えることが必要。**

# 機能区分の基準の観点...参考資料

## ● 厚生労働省医政局「第5回地域医療構想に関するWG」資料2 「病床機能報告における医療機能の選択の考え方について」



### <区分線1のしきい値>

- 救命救急入院料やICUの大半が、高度急性期に区分される程度とする

### <区分線2のしきい値>

- 一般病棟 7 : 1 の大半が、高度急性期・急性期に区分される程度とする

# 高度急性期・急性期の区分(区分線1)の指標

○救命救急やICU等において、特に多く提供されている医療

- A : 【手術】全身麻酔下手術
- B : 【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- C : 【がん】悪性腫瘍手術
- D : 【脳卒中】超急性期脳卒中加算
- E : 【脳卒中】脳血管内手術
- F : 【心血管疾患】経皮的冠動脈形成術(※)
- G : 【救急】救急搬送診療料
- H : 【救急】救急医療に係る諸項目(☆)
- I : 【救急】重症患者への対応に係る諸項目(☆)
- J : 【全身管理】全身管理への対応に係る諸項目(☆)

※…診療報酬上の入院料ではなくデータから特定がしにくいCCUへの置き換えができなかったこと、経皮的冠動脈形成術の算定が一般病棟7:1よりもICU等に集中していることによる。

☆…病床機能報告のデータ項目のうち、救命救急やICU等で算定が集中しているものに限定。

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数を指標に用い、しきい値を設定。

# 高度急性期・急性期の区分(区分線1)のしきい値

〇A～Jのいずれかを満たす病棟の割合は、救命救急・ICU等で92.5%

| 区分線1で高度急性期に分類する要件 |   |                                                                                                                                                            | しきい値            |               | 該当する病棟の割合 |              |                |              |          |
|-------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|-----------|--------------|----------------|--------------|----------|
|                   |   |                                                                                                                                                            | 稼働病床1床当たりの月間の回数 | 40床の病棟に換算した場合 | 救命・ICU    | 一般病棟 7:1 (※) | 一般病棟 7:1以外 (※) | 有床診の一般病床 (※) | 地域包括ケア病棟 |
| 手術                | A | 全身麻酔下手術                                                                                                                                                    | 2.0回/月・床以上      | 80回/月以上       | 40.0%     | 1.7%         | 0.0%           | 2.6%         | 0.0%     |
|                   | B | 胸腔鏡・腹腔鏡下手術                                                                                                                                                 | 0.5回/月・床以上      | 20回/月以上       | 17.5%     | 3.7%         | 0.0%           | 0.0%         | 0.0%     |
| がん                | C | 悪性腫瘍手術                                                                                                                                                     | 0.5回/月・床以上      | 20回/月以上       | 22.5%     | 2.0%         | 0.0%           | 0.0%         | 0.0%     |
| 脳卒中               | D | 超急性期脳卒中加入                                                                                                                                                  | あり              | あり            | 25.0%     | 0.0%         | 0.0%           | 0.0%         | 算定不可     |
|                   | E | 脳血管内手術                                                                                                                                                     | あり              | あり            | 21.3%     | 1.7%         | 0.6%           | 0.0%         | 0.0%     |
| 心血管疾患             | F | 経皮的冠動脈形成術                                                                                                                                                  | 0.5回/月・床以上      | 20回/月以上       | 27.5%     | 2.8%         | 1.7%           | 1.3%         | 0.0%     |
| 救急                | G | 救急搬送診療料                                                                                                                                                    | あり              | あり            | 7.5%      | 1.7%         | 0.0%           | 0.0%         | 算定不可     |
|                   | H | 救急医療に係る諸項目（下記の合計）<br>・救命のための気管内挿管<br>・体表面・食道ペースティング法<br>・非開胸的心マッサージ<br>・カウンターショック<br>・心膜穿刺<br>・食道圧迫止血チューブ挿入法                                               | 0.2回/月・床以上      | 8回/月以上        | 66.3%     | 3.1%         | 2.8%           | 2.6%         | 0.0%     |
|                   | I | 重症患者への対応に係る諸項目（下記の合計）<br>・観血的肺動脈圧測定<br>・持続緩徐式血液濾過<br>・大動脈バルーンパンピング法<br>・経皮的心肺補助法<br>・人工心臓<br>・頭蓋内圧持続測定(3時間超)<br>・人工心肺<br>・血漿交換療法<br>・吸着式血液浄化法<br>・血球成分除去療法 | 0.2回/月・床以上      | 8回/月以上        | 48.8%     | 2.3%         | 0.6%           | 0.0%         | 0.0%     |
| 全身管理              | J | 全身管理への対応に係る諸項目（下記の合計）<br>・観血的動脈圧測定(1時間超)<br>・ドレーン法<br>・胸腔穿刺<br>・人工呼吸(5時間超)                                                                                 | 8.0回/月・床以上      | 320回/月以上      | 46.3%     | 2.3%         | 0.0%           | 0.0%         | 0.0%     |
| 上記A～Jのうち1つ以上を満たす  |   |                                                                                                                                                            |                 |               | 92.5%     | 16.8%        | 4.0%           | 6.4%         | 0.0%     |

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

## 急性期・回復期の区分(区分線2)の指標

○一般病棟7:1において多く提供されている医療

- K:【手術】手術
- L:【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- M:【がん】放射線治療
- N:【がん】化学療法
- O:【救急】救急搬送による予定外の入院

○一般病棟や地域包括ケア病棟で共通して用いられている指標

- P:【重症度、医療・看護必要度】  
基準(「A得点2点以上かつB得点3点以上」「A得点3点以上」「C得点1点以上」)を満たす患者割合

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数等を指標に用い、しきい値を設定。

# 急性期・回復期の区分(区分線2)のしきい値

○K～Pのいずれかを満たす病棟・有床診療所の割合は、  
産科・小児科を除く一般病棟7:1で75.0%、10:1で45.5%、有床診で24.4%。

| 区分線2で急性期に分類する要件  |   |                            | しきい値            |               | 該当する病棟の割合  |             |            |             |          |
|------------------|---|----------------------------|-----------------|---------------|------------|-------------|------------|-------------|----------|
|                  |   |                            | 稼働病床1床当たりの月間の回数 | 40床の病棟に換算した場合 | 一般病棟7:1(※) | 一般病棟10:1(※) | その他一般病棟(※) | 有床診療一般病床(※) | 地域包括ケア病棟 |
| 手術               | K | 手術                         | 2.0回/月・床以上      | 80回/月以上       | 10.2%      | 2.7%        | 6.0%       | 21.8%       | 0.0%     |
|                  | L | 胸腔鏡・腹腔鏡下手術                 | 0.1回/月・床以上      | 4回/月以上        | 1.7%       | 0.0%        | 0.0%       | 0.0%        | 0.0%     |
| がん               | M | 放射線治療                      | 0.1回/月・床以上      | 4回/月以上        | 9.7%       | 2.7%        | 0.0%       | 0.0%        | 算定不可     |
|                  | N | 化学療法                       | 1.0回/月・床以上      | 40回/月以上       | 17.3%      | 0.9%        | 1.5%       | 2.6%        | 0.0%     |
| 救急               | O | 予定外の救急医療入院の人数              | 10人/月・床以上       | 400人/月以上      | 17.3%      | 13.6%       | 6.0%       | 0.0%        | 0.0%     |
| 重症度等             | P | 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合 | 25%以上           | 25%以上         | 57.1%      | 38.2%       | 3.0%       | 0.0%        | 7.7%     |
| 上記K～Pのうち1つ以上を満たす |   |                            |                 |               | 75.0%      | 45.5%       | 16.4%      | 24.4%       | 7.7%     |

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

平成28年度病床機能報告のデータから作成

## 第2章 回復期の病床の類型化・ 具体化

---

# 回復期の類型化・具体化

- 高度急性期と急性期の区分(区分線1)、急性期と回復期の区分(区分線2)は、急性期的な機能に関する基準設定

⇒ 多様な形態を含むと考えられる回復期の病棟について、さらに診療科や入退棟の流れ等に応じた、更なる機能の類型化・具体化

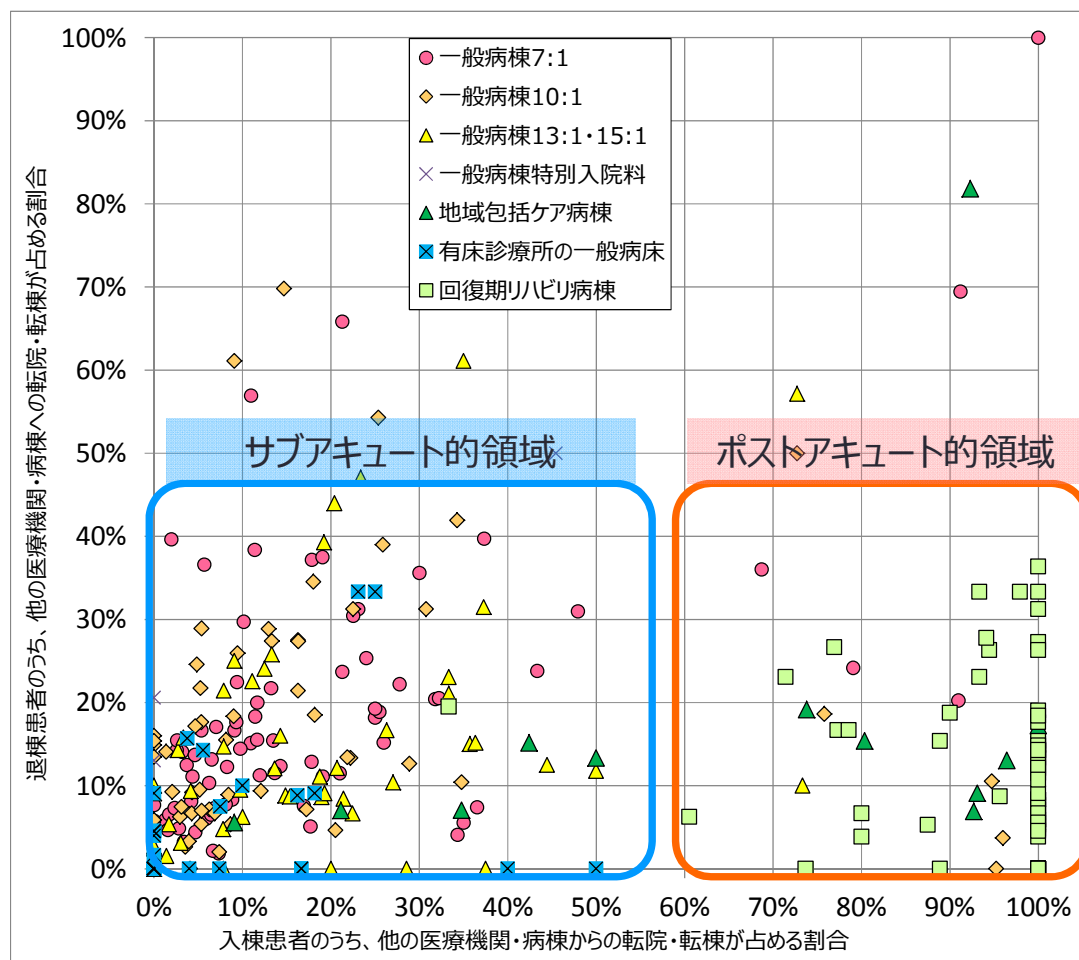
| 4 機能  | 大区分                                     |                        |                                     |                                                         |                                  |
|-------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
|       | 主に成人                                    |                        | 周産期                                 | 小児                                                      | 緩和ケア                             |
| 高度急性期 | 救命救急・ICU等<br>733床、61.9%                 | 区分線1以上<br>2852床、79.1%  | MFICU・NICU・GCU<br>581床、96.2%        | 小児入院医療管理料1<br>116床、79.4%                                |                                  |
| 急性期   | 区分線1～2の間<br>12215床、79.0%                |                        | 産科の一般病棟<br>産科の有床診療所<br>1,550床、67.9% | 小児入院医療管理料2・3<br>小児科の一般病棟7:1<br>723床、46.7%               | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療あり)<br>97床、63.6% |
| 回復期   | 回復期<br>リハビリ病棟<br>2737床、86.5%            | 区分線2以下<br>10466床、65.0% |                                     | 小児入院医療管理料4・5<br>小児科の一般病棟7:1以外<br>小児科の有床診療所<br>87床、70.5% |                                  |
| 慢性期   | 療養病棟<br>特殊疾患病棟<br>障害者施設等<br>9451床、89.0% |                        |                                     |                                                         | 緩和ケア病棟<br>(放射線治療なし)<br>99床、65.3% |

いかなるバリエーションがあるか

…産科・小児科を除く一般病棟、有床診療所の一般病床、地域包括ケア病棟

※各欄、左側の数字が稼働病床数、右側の数字が病床稼働率を示す。

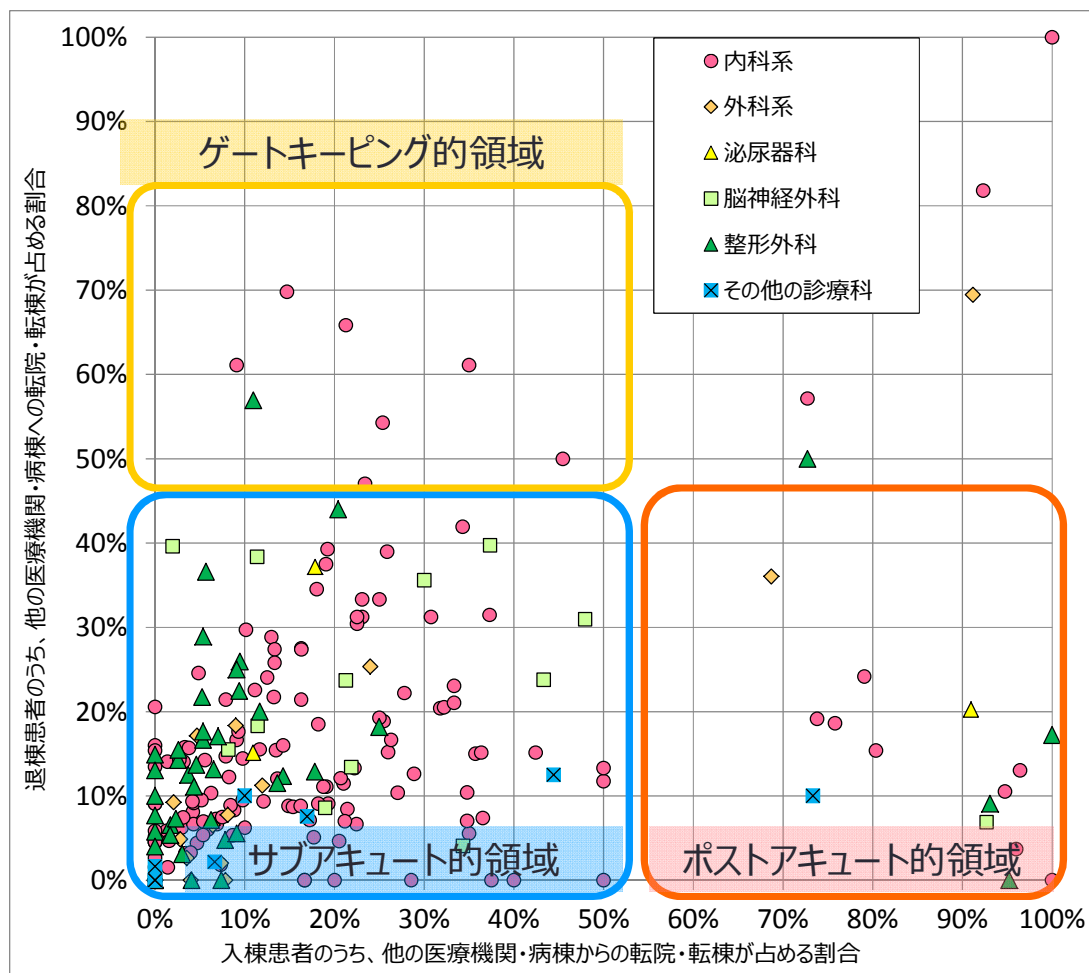
## 回復期の病棟における入退棟の流れ(入院料別、小児科除く)



平成28年度病床機能報告のデータから作成

- 全般に、医療機関以外(家庭・施設等)への退院が多い
- 回復期リハビリ病棟は、他の病院・病棟からの転院・転棟が多い  
⇒ ポストアキュートの機能
- 一般病棟・有床診の病床は、医療機関以外(家庭・施設等)からの入院が多い  
⇒ サブアキュートの機能
- 地域包括ケア病棟は、ポストアキュートの機能からサブアキュートの機能にまたがる

## 回復期の病棟における入退棟の流れ (診療科別、回復期リハビリ病棟・小児科除く)

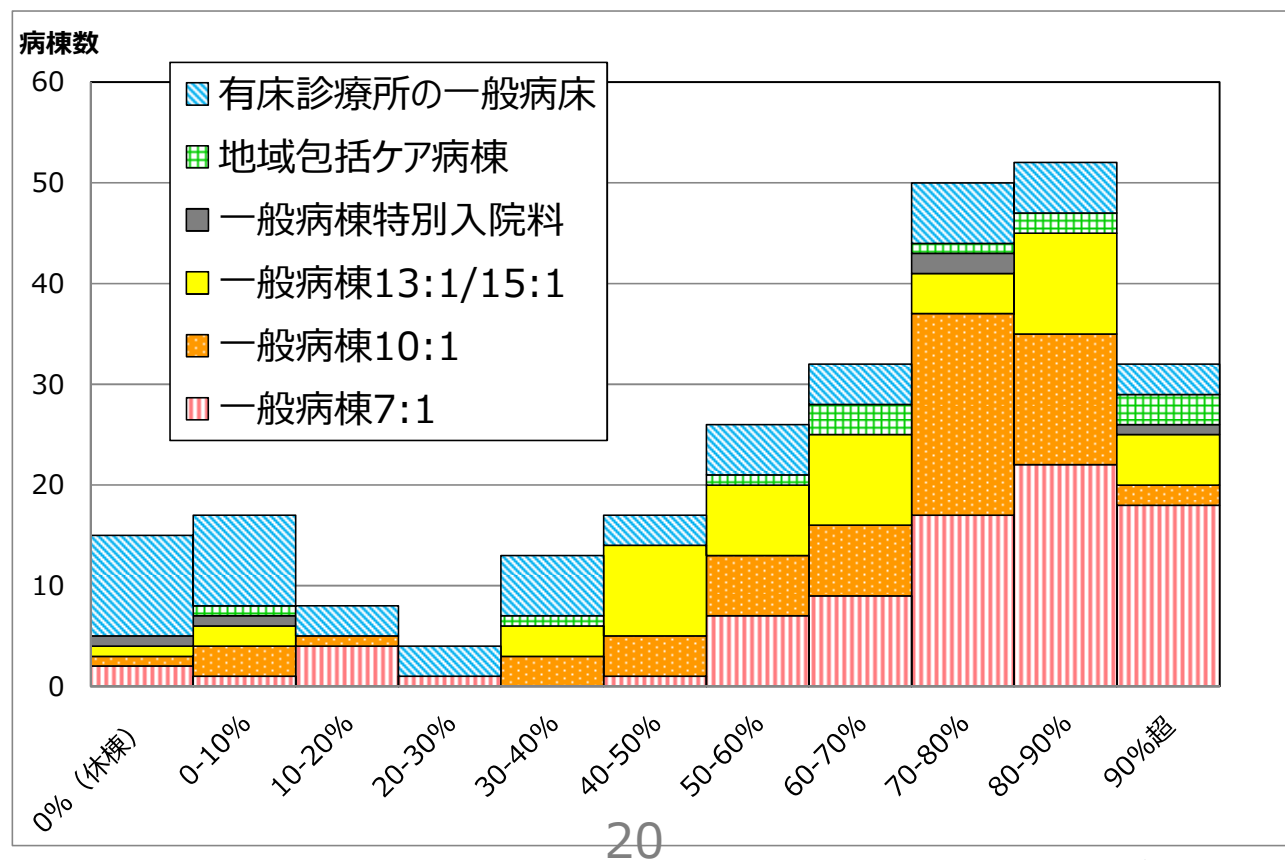


平成28年度病床機能報告のデータから作成

- 内科系・整形外科・脳神経外科の病棟が大半を占める
- 整形外科・脳神経外科の病棟の大半は、家庭・施設等からの入院、家庭・施設等への退院が多い  
⇒ サブアキュートの機能
- 内科系の病棟は、サブアキュートの機能の病棟が多いが、他の病院・病棟からの入院・入棟が多い(ポストアキュートの機能)病棟や、他の病院・病棟への転院・退棟が多い(ゲートキーピング的機能)の病棟もみられる

## 回復期の病棟の稼働率の分布 (入院料別、回復期リハビリ病棟・小児科除く)

- 病棟数ベースでは稼働率70～90%にピークがあるが、70%以下の病棟・有床診も多い
- 一般病棟のうち、看護配置の少ない病棟ほど、稼働率が低い傾向にある  
(7:1 > 10:1 > 13:1・15:1)



平成28年度病床機能報告のデータから作成



# 參考資料

---

# 機能区分の適用結果(圏域別)

<許可病床数>

| 大区分     | 入院科・診療科               | 4機能区分 | 南部     | 南西部    | 東部     | さいたま   | 県央     | 川越比企   | 西部     | 利根     | 北部     | 秩父   | 埼玉県計    |
|---------|-----------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|---------|
| 成人の医療等  | 救命救急・ICU等             | 高度急性期 | 60床    | 40床    | 69床    | 119床   | 64床    | 112床   | 149床   | 38床    | 82床    | 0床   | 733床    |
|         | 一般病棟・<br>地域包括ケア病床等    | 高度急性期 | 311床   | 403床   | 319床   | 612床   | 250床   | 281床   | 261床   | 213床   | 150床   | 52床  | 2,852床  |
|         |                       | 急性期   | 1,518床 | 705床   | 1,997床 | 1,883床 | 905床   | 1,813床 | 1,411床 | 924床   | 873床   | 186床 | 12,215床 |
|         |                       | 回復期   | 952床   | 837床   | 1,365床 | 1,298床 | 731床   | 1,198床 | 1,609床 | 1,168床 | 1,168床 | 140床 | 10,466床 |
|         | 回復期リハビリ病棟             | 回復期   | 262床   | 222床   | 503床   | 262床   | 207床   | 447床   | 409床   | 287床   | 98床    | 40床  | 2,737床  |
|         | 特殊疾患病棟・障害者施設等         | 慢性期   | 42床    | 308床   | 594床   | 192床   | 82床    | 204床   | 300床   | 166床   | 79床    | 60床  | 2,027床  |
|         | 医療療養病床                | 慢性期   | 516床   | 373床   | 660床   | 511床   | 627床   | 1,417床 | 1,254床 | 395床   | 792床   | 292床 | 6,837床  |
| 周産期     | 介護療養病床                | 慢性期   | 96床    | 72床    | 154床   | 0床     | 0床     | 61床    | 204床   | 0床     | 0床     | 0床   | 587床    |
|         | MFICU・NICU・GCU        | 高度急性期 | 70床    | 18床    | 5床     | 163床   | 11床    | 314床   | 0床     | 0床     | 0床     | 0床   | 581床    |
|         | 産科の一般病床               | 急性期   | 185床   | 109床   | 233床   | 157床   | 76床    | 151床   | 243床   | 108床   | 288床   | 0床   | 1,550床  |
| 小児      | 小児入院管理科・小児科の<br>一般病棟等 | 高度急性期 | 28床    | 0床     | 0床     | 0床     | 0床     | 88床    | 0床     | 0床     | 0床     | 0床   | 116床    |
|         |                       | 急性期   | 50床    | 67床    | 163床   | 180床   | 64床    | 0床     | 76床    | 80床    | 43床    | 0床   | 723床    |
|         |                       | 回復期   | 0床     | 0床     | 40床    | 0床     | 0床     | 0床     | 28床    | 0床     | 19床    | 0床   | 87床     |
| 緩和ケア    | 緩和ケア病棟                | 急性期   | 18床    | 0床     | 0床     | 22床    | 57床    | 0床     | 0床     | 0床     | 0床     | 0床   | 97床     |
|         |                       | 慢性期   | 24床    | 0床     | 14床    | 0床     | 15床    | 20床    | 8床     | 18床    | 0床     | 0床   | 99床     |
| 高度急性期 計 |                       |       | 469床   | 461床   | 393床   | 894床   | 325床   | 795床   | 410床   | 251床   | 232床   | 52床  | 4,282床  |
| 急性期 計   |                       |       | 1,771床 | 881床   | 2,393床 | 2,242床 | 1,102床 | 1,964床 | 1,730床 | 1,112床 | 1,204床 | 186床 | 14,585床 |
| 回復期 計   |                       |       | 1,214床 | 1,059床 | 1,908床 | 1,560床 | 938床   | 1,645床 | 2,046床 | 1,455床 | 1,285床 | 180床 | 13,290床 |
| 慢性期 計   |                       |       | 678床   | 753床   | 1,422床 | 703床   | 724床   | 1,702床 | 1,766床 | 579床   | 871床   | 352床 | 9,550床  |
| 不明      |                       |       | 18床    | 1床     | 11床    | 78床    | 42床    | 35床    | 69床    | 10床    | 40床    | 14床  | 318床    |
| 合計      |                       |       | 4,150床 | 3,155床 | 6,127床 | 5,477床 | 3,131床 | 6,141床 | 6,021床 | 3,407床 | 3,632床 | 784床 | 42,025床 |

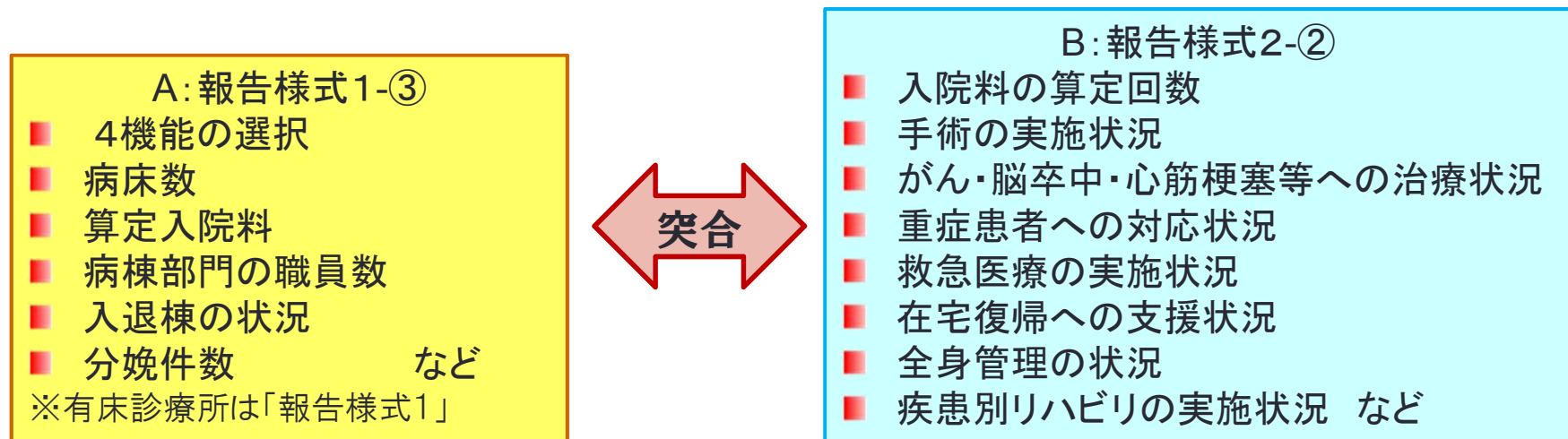
注：表の42,025床の他に、病床機能報告に未報告部分がある・病床機能報告の様式1と様式2とが突合しない等の事由から、分析対象に含まれない病床が8,347床ある。

<1日当たり入院患者数>

| 大区分     | 入院科・診療科               | 4機能区分 | 南部       | 南西部      | 東部       | さいたま     | 県央       | 川越比企     | 西部       | 利根       | 北部       | 秩父     | 埼玉県計      |
|---------|-----------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|-----------|
| 成人の医療等  | 救命救急・ICU等             | 高度急性期 | 40人/日    | 23人/日    | 51人/日    | 89人/日    | 35人/日    | 40人/日    | 119人/日   | 23人/日    | 35人/日    | 0人/日   | 454人/日    |
|         | 一般病棟・<br>地域包括ケア病床等    | 高度急性期 | 201人/日   | 319人/日   | 233人/日   | 517人/日   | 213人/日   | 217人/日   | 238人/日   | 148人/日   | 122人/日   | 50人/日  | 2,257人/日  |
|         |                       | 急性期   | 1,208人/日 | 602人/日   | 1,562人/日 | 1,594人/日 | 733人/日   | 1,365人/日 | 1,106人/日 | 683人/日   | 649人/日   | 144人/日 | 9,646人/日  |
|         |                       | 回復期   | 671人/日   | 386人/日   | 1,030人/日 | 826人/日   | 500人/日   | 807人/日   | 1,020人/日 | 750人/日   | 689人/日   | 120人/日 | 6,800人/日  |
|         | 回復期リハビリ病棟             | 回復期   | 247人/日   | 161人/日   | 477人/日   | 224人/日   | 178人/日   | 399人/日   | 372人/日   | 184人/日   | 91人/日    | 33人/日  | 2,367人/日  |
|         | 特殊疾患病棟・障害者施設等         | 慢性期   | 36人/日    | 282人/日   | 537人/日   | 179人/日   | 61人/日    | 179人/日   | 270人/日   | 147人/日   | 70人/日    | 53人/日  | 1,814人/日  |
|         | 医療療養病床                | 慢性期   | 429人/日   | 353人/日   | 570人/日   | 453人/日   | 571人/日   | 1,312人/日 | 1,112人/日 | 347人/日   | 711人/日   | 224人/日 | 6,081人/日  |
| 周産期     | 介護療養病床                | 慢性期   | 94人/日    | 58人/日    | 130人/日   | 0人/日     | 0人/日     | 55人/日    | 176人/日   | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日   | 512人/日    |
|         | MFICU・NICU・GCU        | 高度急性期 | 76人/日    | 17人/日    | 1人/日     | 129人/日   | 25人/日    | 310人/日   | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日   | 559人/日    |
|         | 産科の一般病床               | 急性期   | 146人/日   | 29人/日    | 143人/日   | 105人/日   | 76人/日    | 95人/日    | 189人/日   | 98人/日    | 171人/日   | 0人/日   | 1,052人/日  |
| 小児      | 小児入院管理科・小児科の<br>一般病棟等 | 高度急性期 | 23人/日    | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 69人/日    | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日   | 92人/日     |
|         |                       | 急性期   | 35人/日    | 21人/日    | 77人/日    | 97人/日    | 44人/日    | 0人/日     | 41人/日    | 6人/日     | 16人/日    | 0人/日   | 337人/日    |
|         |                       | 回復期   | 0人/日     | 0人/日     | 37人/日    | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 17人/日    | 0人/日     | 8人/日     | 0人/日   | 61人/日     |
| 緩和ケア    | 緩和ケア病棟                | 急性期   | 15人/日    | 0人/日     | 0人/日     | 14人/日    | 33人/日    | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日     | 0人/日   | 62人/日     |
|         |                       | 慢性期   | 13人/日    | 0人/日     | 9人/日     | 0人/日     | 12人/日    | 15人/日    | 8人/日     | 7人/日     | 0人/日     | 0人/日   | 65人/日     |
| 高度急性期 計 |                       |       | 340人/日   | 358人/日   | 285人/日   | 734人/日   | 273人/日   | 637人/日   | 357人/日   | 171人/日   | 157人/日   | 50人/日  | 3,362人/日  |
| 急性期 計   |                       |       | 1,404人/日 | 652人/日   | 1,782人/日 | 1,809人/日 | 885人/日   | 1,460人/日 | 1,337人/日 | 787人/日   | 836人/日   | 144人/日 | 11,097人/日 |
| 回復期 計   |                       |       | 919人/日   | 547人/日   | 1,544人/日 | 1,050人/日 | 678人/日   | 1,206人/日 | 1,409人/日 | 933人/日   | 788人/日   | 154人/日 | 9,228人/日  |
| 慢性期 計   |                       |       | 571人/日   | 693人/日   | 1,246人/日 | 631人/日   | 645人/日   | 1,561人/日 | 1,565人/日 | 501人/日   | 781人/日   | 277人/日 | 8,472人/日  |
| 不明      |                       |       | 0人/日     | 0人/日     | 1人/日     | 4人/日     | 0人/日     | 2人/日     | 26人/日    | 3人/日     | 0人/日     | 9人/日   | 46人/日     |
| 合計      |                       |       | 3,235人/日 | 2,251人/日 | 4,857人/日 | 4,230人/日 | 2,481人/日 | 4,866人/日 | 4,694人/日 | 2,396人/日 | 2,562人/日 | 634人/日 | 32,205人/日 |

# 平成28年度病床機能報告のデータセット

- 第1章・第2章では、平成28年度病床機能報告のうち、主に病棟単位のデータを使用
- データは「報告様式1-③病棟票」と「報告様式2-②病棟票」とに分かれるため、両者を突合してデータセットを作成



# 平成28年度病床機能報告のデータセット

## ・ 報告様式1と様式2との突合結果(全県)

|                          | 医療施設数 |       |       | 病棟数<br>(※3) | 許可病床数(病床機能報告における現在の機能別) |        |       |        |        |        |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------------|-------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|
|                          | 病院    | 有床診   | 計     |             | 高度急性期                   | 急性期    | 回復期   | 慢性期    | 休棟・無回答 | 合計     |
| ☆<br>報告対象医療機関            | 293施設 | 205施設 | 498施設 |             |                         |        |       |        |        | 50372床 |
| 【参考】<br>医療施設動態調査による数     | 293施設 | 223施設 | 516施設 |             |                         |        |       |        |        | 50503床 |
| 報告様式1(※1)の報告あり           | 285施設 | 179施設 | 464施設 | 1285棟       | 6707床                   | 24073床 | 4396床 | 12507床 | 718床   | 48401床 |
| 全体(☆)に占める割合              | 97.3% | 87.3% | 93.2% | —           | —                       | —      | —     | —      | —      | 96.1%  |
| 様式1のうち<br>様式2と突合できなかったもの |       |       |       | 173棟        | 115床                    | 2497床  | 775床  | 2692床  | 297床   | 6376床  |
| 報告様式2(※2)の報告あり           | 253施設 | 147施設 | 400施設 | 1147棟       |                         |        |       |        |        |        |
| 全体(☆)に占める割合              | 86.3% | 71.7% | 80.3% | —           |                         |        |       |        |        |        |
| 様式1と様式2との<br>突合ができたもの    | 251施設 | 142施設 | 393施設 | 1112棟       | 6592床                   | 21576床 | 3621床 | 9815床  | 421床   | 42025床 |
| 全体(☆)に占める割合              | 85.7% | 69.3% | 78.9% | —           | —                       | —      | —     | —      | —      | 83.4%  |

※1…病院については報告様式1のうち③病棟票の報告があるもの、有床診療所については報告様式1(有床診療所用)の報告があるもの。

※2…報告様式2(病院・有床診療所共通)のうち②病棟票の報告があるもの。

※3…有床診療所については、1施設を1病棟としてカウントした。