

# 平成30年度病床機能報告について

平成30年11月 熊本県健康福祉部

## 1-1 病床機能報告制度

### 【目的】

それぞれの医療機関の病床が担っている病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の情報を報告し、地域（構想区域）全体として必要な病床機能がバランスよく提供されているか把握する。

それぞれの医療機関は、他の医療機関との連携をしつつ、自ら担う病床機能や今後の方向性を自主的に選択することにより、地域のニーズに応じた効果的な医療提供に努める。

その結果、患者にとっては、状態に応じた良質な医療サービスを受けることにつながる。

## 1 - 2 病床機能報告制度

### 【位置付け】

- 医療法の規定により、一般病床又は療養病床を有する医療機関には、都道府県に報告義務あり。

### 【報告内容】

- 毎年、病床機能(高度急性期、急性期、回復期及び慢性期、休棟、その他)について、「現状」(7月1日時点)と「今後の方向性」を、病棟単位※で1つ選択

※有床診療所は施設を病棟とみなす

- 10月末までに、国に所定の様式により報告

※電子レセプト診療請求を行う医療機関が様式2を提出する場合は  
1月18日まで

## 1 - 3 病床機能報告制度

### 【様式】

#### <様式 1 >

基本情報、病床機能、構造設備・人員配置等に関する項目

#### <様式 2 >

具体的な医療の内容に関する項目（手術の実施、がん・脳卒中等の治療、診療報酬の算定状況等）

⇒ 様式 1、様式 2 とともに各構想区域で今後の医療提供体制を協議するための重要なデータである。

※地域調整会議において、構想区域全体又は医療機関毎の病床機能や診療実績を情報共有する等の場合に使用。

※報告率は国保の保険者努力支援制度（保険者への財政支援制度）の指標に用いられている。

## 2-1 平成30年度病床機能報告の改正点

### 【「今後の方向性」の定義】

(改正前) 6年後

(改正後) 2025年

⇒「病床数の必要量」との比較が容易になる

### 【高度急性期・急性期の選択】

(改正前) 医療機関の自主的な選択

(改正後)

「分娩、手術等を全く行っていない病棟」については、高度急性期・急性期の選択ができない仕組みになった。※スライド6に具体例を記載

特殊事情がある場合、特記事項を記載する。

## 2-2 平成30年度病床機能報告の改正点

平成30年度病床  
機能報告マニ  
アルより

### 【医療機能選択における留意点】

下表に掲げる医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択すること。

カテゴリ	具体的な項目名		
分娩 ※ 報告様式 1	分娩（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）		
幅広い手術 ※ 報告様式 2 項目 3	手術（入院外の手術、輸血、輸血管管理料は除く）	全身麻酔の手術	人工心肺を用いた手術
	胸腔鏡下手術	腹腔鏡下手術	
がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療 ※ 報告様式 2 項目 4	悪性腫瘍手術	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	化学療法	がん患者指導管理料 イ及びロ
	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	入院精神療法（Ⅰ）
	精神科リエゾンチーム加算	認知症ケア加算 1	認知症ケア加算 2
	精神疾患診療体制加算 1 及び 2	精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）	
重症患者への対応 ※ 報告様式 2 項目 5	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	救急搬送診療料
	親血的肺動脈圧測定	持続緩徐式血液濾過	大動脈バルーンパンピング法
	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	補助人工心臓・植込型補助人工心臓	頭蓋内圧持続測定（3時間を超えた場合）
	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		

### 3 県における今後の対応

#### 【本県の状況】

H29年度病床機能報告の当初報告率及び督促後の最終報告率

	当初報告率	督促後の最終報告率
様式 1 (H29. 11. 15時点)	86% (420/486)	⇒ 100 %
様式 2 (H30. 1. 19時点)	68% (330/486)	⇒ 95 %

#### 【今後の対応】

- ・ 平成31年2～3月開催の県及び地域調整会議で、H30年度病床機能報告結果（速報値）を報告する。
- ・ 国が報告状況を公表後、県医師会と連携し、未報告医療機関に対して督促等を行う。  
※督促に応じない場合は、医療法の規定に基づき、その旨を公表することとされている。

## 4 スケジュール

時期	医療機関	国	県
10月	[報告期限]		
11月	↳	報告状況の公表 →	未報告医療機関に督促
12月		報告結果の速報 (病床機能、病床数、 非稼働病床数)	↓
1月	[報告期限※] →	報告状況の公表 →	未報告医療機関に督促
2月			県・地域調整会議: 速報値の公表
3月		報告結果の提供	↓
4月			
5月			<確定値より資料作成>
6月~ 8月			県・地域調整会議: 確定値の公表

※電子レセプト診療請求を行う医療機関が様式2を提出する場合