

病床機能報告制度について

(豊能保健医療協議会 資料)

平成27年7月2日

大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課

病床機能報告制度の概要

- 平成26年6月、医療介護総合確保推進法成立、医療法改正。
- 改正医療法に基づく義務として、平成26年10月、病床機能報告制度創設。
- 医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告。
- 対象医療機関は病院および有床診療所。
- 地域医療構想の策定後の実現に向けた取組 (各医療機関での取組)
 - ・報告を通じて、自主的な取組を踏まえ、地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議により、地域における病床の機能の分化と連携に応じた自院の位置付けを確認。
 - ・病床機能報告制度における病棟の報告病床数と、地域医療構想における必要病床数を次第に収れんしていく。

病床機能報告制度(報告項目)

【報告Ⅰ】 病床が担う医療機能

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1つずつ選び、報告する。

- (1) 現在の医療機能(平成26年7月1日現在)
- (2) 6年が経過した時点における医療機能の予定

※ 来年や2年後といった比較的短期の医療機能の変更予定がある場合、変更の時期の目途と変更後の機能も報告。

- (3) 2025年度(平成37年度)時点における医療機能(任意)

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
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がい者(重度の意識障がい者を含む)、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

【報告Ⅱ】 その他の具体的な項目

- ①構造設備・人員配置等に関する項目
- ②具体的な医療の内容に関する項目

病床機能報告中間集計結果(大阪府)

○提出率 (3月31日現在)

報告項目Ⅰ：病床が担う医療機能

報告項目Ⅱ：その他の具体的な項目 ①構造設備・人員配置等に関する項目
②具体的な医療の内容に関する項目

- ・ 報告項目Ⅰ、Ⅱ①に係る報告：90.5%
(うち、病院：96.5%、有床診療所：78.7%)
- ・ 報告項目Ⅱ②に係る報告：76.1%
(うち、病院：82.9%、有床診療所：63.0%)

○医療機能別の病床数 (床・構成比)

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	無回答
H26.7時点	病院	11,586	42,228	6,977	22,830	83,621	542
	有床診療所	1	1,407	285	157	1,850	62
	計	11,587 (13.5%)	43,635 (50.7%)	7,262 (8.4%)	22,987 (26.7%)	85,471	604 (0.7%)
6年後	病院	12,508	40,214	8,294	22,861	83,877	286
	有床診療所	1	1,400	285	164	1,850	62
	計	12,509 (14.5%)	41,614 (48.4%)	8,579 (10.0%)	23,025 (26.8%)	85,727	348 (0.4%)
H37.7時点	病院	9,171	22,335	4,703	12,706	48,915	35,248
	有床診療所	1	702	174	110	987	925
	計	9,172 (10.7%)	23,037 (26.8%)	4,877 (5.7%)	12,816 (14.9%)	49,902	36,173 (42.0%)