

病床機能に関する 急性期指標について

「各都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、**本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入**されたい。なお、地域の実情に応じた定量的な基準の導入に向けた地域での協議は、(中略)都道府県単位の地域医療構想調整会議を活用し、議論を進めることが望ましい」(厚生労働省医政局地域医療計画課平成30年8月16日通知)

指標の案

【高度急性期】

○救命救急入院料、特定集中治療室管理料など、紐付けされている特定入院料算定病棟

○小児入院管理料1

○一般病棟7対1入院基本料算定病棟で「重症度、医療・看護必要度」が55%以上

（平成30年度からは急性期一般入院料1算定病棟で「重症度、医療・看護必要度が60%以上）

※脳卒中ケアユニットでの必要度の該当患者割合の実態を根拠として設定

【急性期】

○下記のいずれかを満たす病棟

- ・ 手術件数 許可病床50床当たり月間30件（1床当たり月間0.6件）
- ・ 救急医療管理加算 許可病床50床当たり月間30件（1床当たり月間0.6件）
- ・ 化学療法 許可病床50床当たり月間30件（1床当たり月間0.6件）
- ・ 放射線治療 許可病床50床当たり月間30件（1床当たり月間0.6件）

○小児入院管理料2～3、小児科急性期一般入院料1算定病棟

○産科の一般病床（分娩ありの病床）

○一般病棟入院基本料算定病棟で「重症度、医療・看護必要度」が25%以上

（平成30年度からは急性期一般入院料算定病棟で30%、特定機能病院は28%）

（注1）高度急性期、急性期、回復期の順に基準を当てはめて選択

（注2）当該年、当該月のみの特殊要因等により、基準を満たさない機能を選択する場合には、通常は基準を満たせるという定量的な根拠を調整会議に提示し、合意を得ること

（注3）診療報酬上、1つの病棟内で病床単位の手当料（地域包括ケア入院医療管理料〔＝回復期機能に該当〕、小児入院管理料4〔＝急性期機能に該当〕など）の届出があり、複数の機能をまたぐ場合には病棟全体で中心を占める機能を選択すること

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

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り扱う。
その他の一般入院料等を算定する病棟については、各病棟の実態に応じて選択する。

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

- 救命救急入院料
- 特定集中治療室管理料
- ハイケアユニット入院医療管理料
- 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
- 小児特定集中治療室管理料
- 新生児特定集中治療室管理料
- 総合周産期特定集中治療室管理料
- 新生児治療回復室入院管理料

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）。

- 地域包括ケア病棟入院料（※）

※ 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。

- 回復期リハビリテーション病棟入院料

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

- 特殊疾患入院医療管理料
- 特殊疾患病棟入院料
- 療養病棟入院基本料

特定の機能を有さない病棟における病床機能報告の取扱い

基本的な考え方 ～ その2 ～

特定入院料等を算定しない病棟について、一般的には次のとおり報告するものとして取り扱うこととしてはどうか。
また、次の組合せと異なる機能を選択することを妨げるものではないが、次の組合せと異なる機能を選択する場合については、地域医療構想調整会議で確認することとしてはどうか。

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

- 一般病棟 7対1
- 特定機能病院一般病棟 7対1
- 専門病院 7対1

- 一般病棟 10対1
- 特定機能病院一般病棟 10対1
- 専門病院 10対1

- 一般病棟 13対1
- 一般病棟 15対1
- 専門病院 13対1

平成29年度病床機能報告データに基づく 県全体での高度急性期・急性期病床数の比較 【総括表】

	病床機能報告(2015年) ※地域医療構想策定時点		病床機能報告 (2017年)	山形県調べ (2018年9月末)	指標案		地域医療構想 (2025年必要病床数)	【参考】 埼玉県基準
	許可病床	稼働病床	許可病床	許可病床	許可病床	稼働病床		
高度急性期	1,153	1,152	1,265	1,265	430	429	933	523
急性期	6,158	5,922	5,654	5,533	5,333	5,247	3,121	4,505
					(病院)5,089	(病院)5,031		
					(有床診)244	(有床診)216		