

## 病床機能報告制度における報告結果について

### 1 制度の概要

改正医療法に基づき、医療機関が、有する病床（一般病床及び療養病床）が担っている医療機能の現状（基準日時点）と今後の方向を都道府県に毎年度報告する制度。基準日は、毎年7月1日。

※ 医療機関及び都道府県の負担軽減のため、厚生労働省が集計・確認等を行い、都道府県へ集計結果が提供される。（平成26年度分は平成27年5月11日に都道府県へ提供）

なお、都道府県知事は、報告された事項を公表しなければならないとされている。

### 2 医療機関の報告項目

#### （1）医療機能…報告項目Ⅰ

平成26年7月1日時点及び6年が経過した時点における病床の機能について、4機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の中から自主的に選び、病棟単位で回答。

※各機能間の区分は定性的基準

<病床の4機能区分>

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（Activities of Daily Living：着替え、入浴などの日常生活動作）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
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、難病患者等を入院させる機能

#### （2）構造設備・人員配置等に関する項目…報告項目Ⅱ①

病床数、人員配置、機器、入院患者の状況 等

#### （3）具体的な医療の内容に関する項目…報告項目Ⅱ②

手術、リハビリテーションの実施状況等

### 3 本県における報告状況（平成27年5月11日時点）

対象医療機関数	報告数			
	報告項目Ⅰ・Ⅱ①		報告項目Ⅱ②	
病院 283	280	98.9%	258	91.2%
有床診療所 348	312	89.7%	292	83.9%
計 631	592	93.8%	550	87.2%

### 4 報告結果の公表

#### （1）方法

国の示した公表フォーマットイメージ（案）に基づき、本県のホームページへ掲載する。

#### （2）公開時期

平成27年8月下旬（予定）

5 2次医療圏別の報告状況

	平成26年7月1日時点(①)					6年が経過した日(②)					差引(②-①)				
	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
名古屋	20,619床	6,611床 (32%)	8,674床 (42%)	1,722床 (8%)	3,612床 (18%)	20,832床	6,733床 (33%)	8,541床 (41%)	2,183床 (11%)	3,375床 (16%)	213床	122床	△ 133床	461床	△ 237床
海部	1,856床	31床 (2%)	949床 (51%)	335床 (18%)	541床 (29%)	1,856床	31床 (2%)	949床 (51%)	335床 (18%)	541床 (29%)	0床	0床	0床	0床	0床
尾張中部	779床	0床 (0%)	284床 (36%)	100床 (13%)	395床 (51%)	779床	0床 (0%)	224床 (29%)	180床 (23%)	375床 (48%)	0床	0床	△ 60床	80床	△ 20床
尾張東部	4,632床	2,360床 (51%)	1,357床 (29%)	141床 (3%)	774床 (17%)	4,632床	2,360床 (51%)	1,357床 (29%)	141床 (3%)	774床 (17%)	0床	0床	0床	0床	0床
尾張西部	3,550床	94床 (3%)	2,333床 (66%)	449床 (13%)	674床 (19%)	3,550床	94床 (3%)	2,322床 (65%)	591床 (17%)	543床 (15%)	0床	0床	△ 11床	142床	△ 131床
尾張北部	5,228床	724床 (14%)	2,647床 (51%)	498床 (10%)	1,359床 (26%)	5,243床	682床 (13%)	2,696床 (51%)	538床 (10%)	1,327床 (25%)	15床	△ 42床	49床	40床	△ 32床
知多半島	2,987床	662床 (22%)	1,570床 (53%)	241床 (8%)	514床 (17%)	2,687床	718床 (27%)	1,046床 (39%)	481床 (18%)	442床 (16%)	△ 300床	56床	△ 524床	240床	△ 72床
西三河北部	2,320床	303床 (13%)	1,546床 (67%)	81床 (3%)	390床 (17%)	2,320床	303床 (13%)	1,506床 (65%)	121床 (5%)	390床 (17%)	0床	0床	△ 40床	40床	0床
西三河南部西	4,644床	1,444床 (31%)	1,479床 (32%)	602床 (13%)	1,119床 (24%)	4,679床	1,509床 (32%)	1,282床 (27%)	729床 (16%)	1,159床 (25%)	35床	65床	△ 197床	127床	40床
西三河南部東	2,121床	654床 (31%)	615床 (29%)	446床 (21%)	406床 (19%)	2,121床	654床 (31%)	605床 (29%)	446床 (21%)	416床 (20%)	0床	0床	△ 10床	0床	10床
東三河北部	495床	0床 (0%)	227床 (46%)	0床 (0%)	268床 (54%)	521床	0床 (0%)	193床 (37%)	60床 (12%)	268床 (51%)	26床	0床	△ 34床	60床	0床
東三河南部	6,437床	880床 (14%)	2,415床 (38%)	470床 (7%)	2,672床 (42%)	6,437床	880床 (14%)	2,305床 (36%)	616床 (10%)	2,636床 (41%)	0床	0床	△ 110床	146床	△ 36床
県全体	55,668床	13,763床 (25%)	24,096床 (43%)	5,085床 (9%)	12,724床 (23%)	55,657床	13,964床 (25%)	23,026床 (41%)	6,421床 (12%)	12,246床 (22%)	△ 11床	201床	△ 1,070床	1,336床	△ 478床
国全体 【速報値(第3報)】	1,233,929床	191,180床 (15%)	581,179床 (47%)	109,617床 (9%)	351,953床 (29%)	1,237,890床	199,634床 (16%)	552,964床 (45%)	141,428床 (11%)	343,864床 (28%)	3,961床	8,454床	△ 28,215床	31,811床	△ 8,089床

※ 無回答除く

※ 国全体の速報値(第3報)は平成27年3月18日時点のもの

## 病床機能報告制度 ホームページ公表フォーマットイメージ(案)

### 〇〇県における医療機能ごとの病床の現状

#### (地域医療構想について)

今後高齢化が進展し、医療・介護サービスの需要が増大していく中で、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築することが求められています。

そのためには、医療機能の分化・連携を進め、各医療機能に応じて必要な医療資源を適切に投入し、入院医療全体の強化を図ると同時に、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させていくことが必要です。

こうしたことから、都道府県は、2025年における医療機能ごとの需要と必要量を含めその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想を策定します。

#### (病床機能報告制度について)

地域医療構想の策定にあたり、地域の医療機関が担っている医療機能の現状把握、分析を行う必要があります。

そのために必要なデータを収集するため、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を自ら選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する仕組みが導入されました。

また、医療機能の報告に加えて、その病棟にどんな設備があるのか、どんな医療スタッフが配置されているのか、どんな医療行為が行われているのか、についても報告することとしています。

#### (報告された情報の公表)

報告された情報を公表し、地域医療構想とともに示すことにより、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つことができます。また、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議によって、医療機能の分化・連携が進められるようになります。

#### (医療機能について)

医療機関が報告し、都道府県が2025年の必要量を定めることとなる医療機能は、次の4つの区分です。

高度急性期	〇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	〇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	〇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。 〇特に、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	〇長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 〇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

#### (〇〇県における医療機能ごとの病床の状況)

##### ■現状

2014年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

二次医療圏	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
〇〇圏域 △△市、▲▲市…	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域 ◇◇市、◆◆町…	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域 ●●町、◎◎町…	〇〇床		〇床	〇床	〇床
〇〇圏域	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
…	〇〇床		〇床	〇床	〇床

クリックで圏域ごとのページへ 二次医療圏名をクリックすると、圏域内の医療機関ごとの病床の状況をご覧いただけます。

##### ■6年後の予定

2014年7月1日時点から6年経過した時点の機能の予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

二次医療圏	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
〇〇圏域 △△市、▲▲市…	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域 ◇◇市、◆◆町…	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域 ●●町、◎◎町…	〇〇床		〇床	〇床	〇床
〇〇圏域	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
…	〇〇床		〇床	〇床	〇床

(注)圏域の設定が現在と変わらないとした場合

### 〇〇圏域(△△市、▲▲市…)における医療機能ごとの病床の状況

#### ■現状

2014年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

1つの病棟に特定の患者だけが存在し、当該患者への医療だけを提供しているものではなく、実際の病棟の実情に即して、病棟内には様々な病期の患者が混在しており、各々の患者に応じた医療が提供されています。

施設名称	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
A病院	〇〇床	〇床	〇床		
B病院	〇〇床		〇床	〇床	
C病院	〇〇床		〇床	〇床	
D病院	〇〇床			〇床	〇床
…	〇〇床				〇床
A診療所	〇〇床		〇床		
B診療所	〇〇床			〇床	
…	〇〇床				〇床

クリックで病院ごとのページへ 医療機関名をクリックすると、医療機関の病床や職員数等の情報をご覧いただけます。

#### ■6年後の予定

2014年7月1日時点から6年経過した時点の機能の予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

施設名称	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
A病院	〇〇床	〇床	〇床		
B病院	〇〇床		〇床	〇床	
C病院	〇〇床			〇床	
D病院	〇〇床			〇床	〇床
…	〇〇床			〇床	〇床
A診療所	〇〇床		〇床		
B診療所	〇〇床			〇床	
…	〇〇床				〇床

(注)圏域の設定が現在と変わらないとした場合