

地域の実情に応じた定量的な基準の導入について

岐阜県健康福祉部

1 国通知（要約）

- ◆指摘
 - ・病床機能報告の集計結果と将来の必要病床数を単純に比較し、回復期が大幅に不足しているとの状況が生じている。

- ◆背景
 - ・回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること。
 - ・また、回復期以外であると報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること。

- ◆対応
 - ・一部の都道府県では、地域の実情に応じた医療機能の分類に関する定量的な基準を作成することにより、医療機能や供給量を把握するための目安としている。
 - ・国は、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、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の導入を求める。

(参考) 国通知の内容

○平成30年8月16日付け医政地発0816第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長

【通知内容（抜粋）】

○病床機能報告に関しては、その内容等について、

- ① 回復期機能に該当する病棟は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されるといった誤解をはじめ、回復期機能に対する理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること
- ② 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、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること

により、詳細な分析や検討が行われないうまま、**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誤解させる事態が生じているという指摘がある。**



- 一部の都道府県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた医療機能の分類に関する地域の実情に応じた定量的な基準を作成し、**医療機能や供給量を把握するための目安**として、地域医療構想調整会議における議論に活用することで、議論の活性化につなげている。
- 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。

2 他府県の定量的基準について

○他府県の定量的基準は以下のとおり。

	基準の方向性	基準	区分の設定	国通知 ※
埼玉県	高度急性期・急性期・回復期病棟の区分線を設け、区分する。	<ul style="list-style-type: none"> 「ICU＝高度急性期」など、どの医療機能と見なすかが明らかに入料の病棟は、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を対象に区分線1～2により区分する。 	高度急性期⇔急性期 急性期⇔回復期	①
大阪府 奈良県	急性期病棟のうち、急性期らしい治療が少ない病棟を回復期的な機能とする。	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の特徴的な治療項目のうち、一定数以上の治療実績が認められないものは、回復期的な機能とする。 	急性期⇒回復期	
佐賀県	回復期以外と報告されている病棟のうち、回復期らしい病棟については、回復期的な機能とする。	<ul style="list-style-type: none"> 病床単位の地域包括ケア入院管理料を算定している病床については、回復期的な機能とする。 調整会議において他機能から回復期への転換協議が整った病床数については、回復期的な機能とする。 急性期病棟のうち平均在棟日数が22日超の病棟については、回復期に近いものとして、将来の回復期の充足状況を判断する際の参考とする。 	高度急性期 急性期 ⇒回復期 慢性期	① ②

※ 上段【通知内容（抜粋）】①、②のいずれに該当するか記載

3 平成29年度病床機能報告結果について

	機能				必要病床数
		H27.7.1	H28.7.1	H29.7.1	H37
県全体	高度急性期	2,120	2,234	2,442	1,692
	急性期	9,989	9,446	8,808	5,792
	回復期	1,927	2,224	2,427	4,765
	慢性期	3,495	3,506	3,594	2,729
	その他	483	581	649	
	合計	18,014	17,991	17,920	14,978
岐阜	高度急性期	1,325	1,353	1,411	869
	急性期	3,996	3,843	3,579	2,757
	回復期	809	930	1,082	2,201
	慢性期	1,760	1,825	1,937	1,247
	その他	115	110	144	
	小計	8,005	8,061	8,153	7,074
西濃	高度急性期	304	304	428	253
	急性期	1,664	1,577	1,326	917
	回復期	337	400	385	744
	慢性期	667	625	613	516
	その他	64	47	97	
	小計	3,036	2,953	2,849	2,430

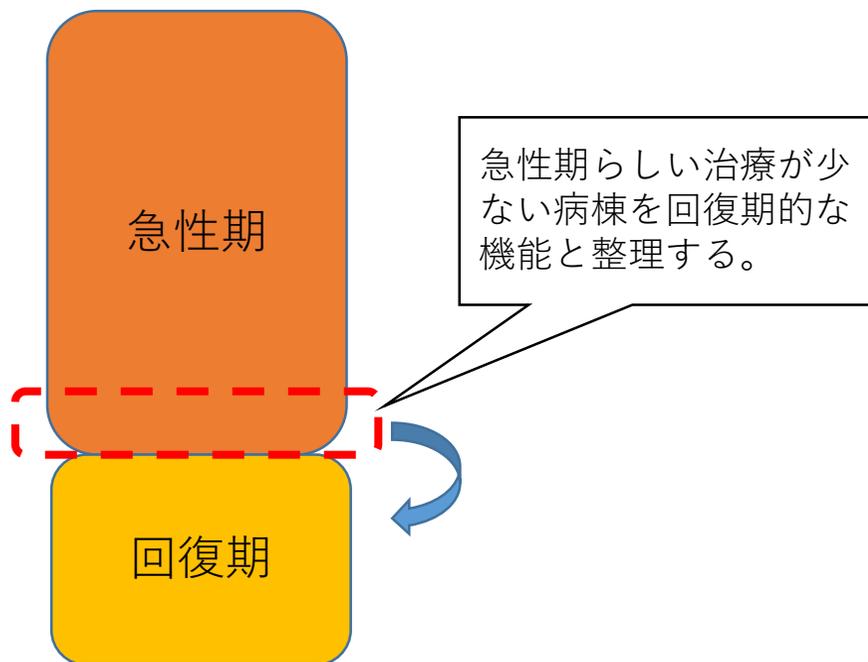
	機能				必要病床数
		H27.7.1	H28.7.1	H29.7.1	H37
中濃	高度急性期	202	279	307	226
	急性期	1,791	1,597	1,553	902
	回復期	248	292	263	841
	慢性期	512	500	529	442
	その他	54	143	155	
	小計	2,807	2,811	2,807	2,411
東濃	高度急性期	273	282	280	236
	急性期	1,548	1,539	1,501	836
	回復期	351	320	386	653
	慢性期	326	326	285	332
	その他	240	271	219	
	小計	2,738	2,738	2,671	2,057
飛騨	高度急性期	16	16	16	108
	急性期	990	890	849	380
	回復期	182	282	311	326
	慢性期	230	230	230	192
	その他	10	10	34	
	小計	1,428	1,428	1,440	1,006

4 本県における定量的基準（案）の考え方について

- 定量的基準の使用するデータとして、NDBのレセプトの活用も考えられるが、病棟ごとの分析ができないため、病床機能報告のデータを活用する。
→定量的基準を導入した他府県においても、病床機能報告を活用している。
- 急性期病棟、回復期病棟で行う治療の2つの視点から、定量的基準（案）を作成。

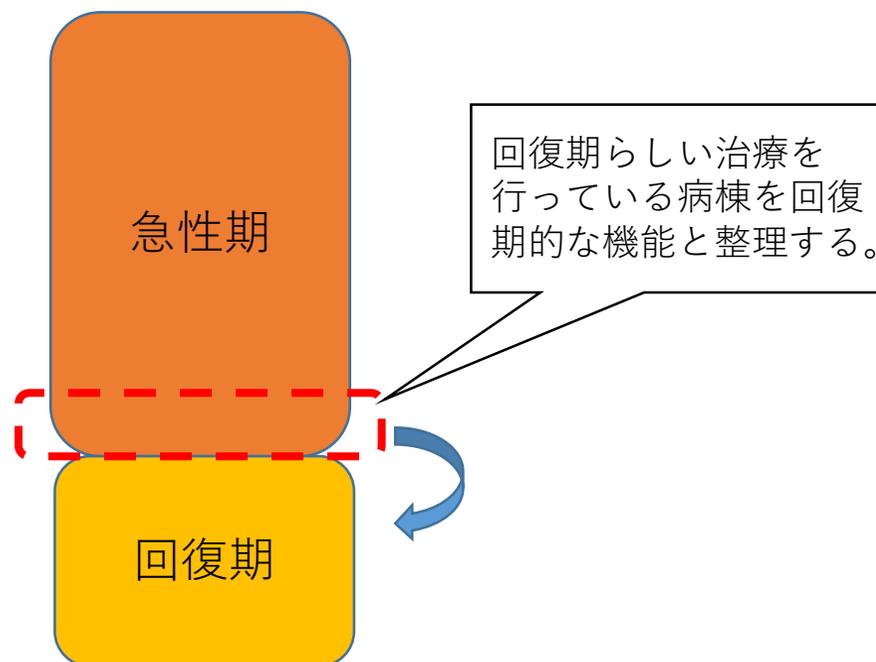
『視点1』

急性期病棟のうち、急性期らしい治療が少ない病棟を回復期的な機能と整理する



『視点2』

急性期病棟のうち、回復期らしい治療を行っている病棟を回復期的な機能と整理する



4 本県における定量的基準（案）の考え方について

視点1及び2から抽出する基準は以下のとおり。

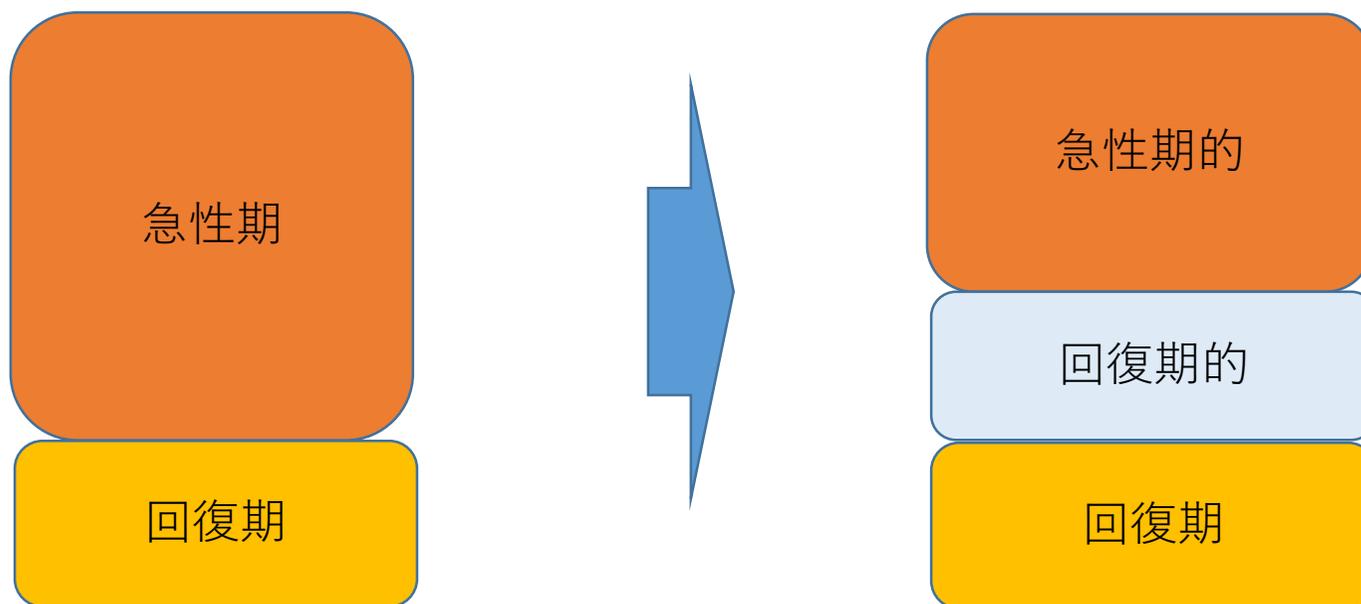
項目	視点1	視点2
内容	急性期病棟のうち、急性期らしい治療が少ない病棟を回復期的な機能と整理する	急性期病棟のうち、回復期らしい治療を行っている病棟を回復期的な機能と整理する
基準の考え方	【案1】 急性期病棟のうち、より急性期的な機能を示す基準	【案2】 急性期病棟のうち、回復期的な機能を示す基準 【案3】 平均在棟日数

5-1 本県における定量的基準（案）について 【案1】

◆基準の考え方

急性期病棟でよく行われている項目を抽出し、その項目について、一定数以上の実績がないものは、回復期的な機能と整理する。

◆イメージ



5-2 本県における定量的基準（案）について 【案1】

急性期に関する治療項目のうち、許可病床1床あたりの治療実績があるものを、急性期的な機能と整理する。

・項目例（以下のうちから抽出）

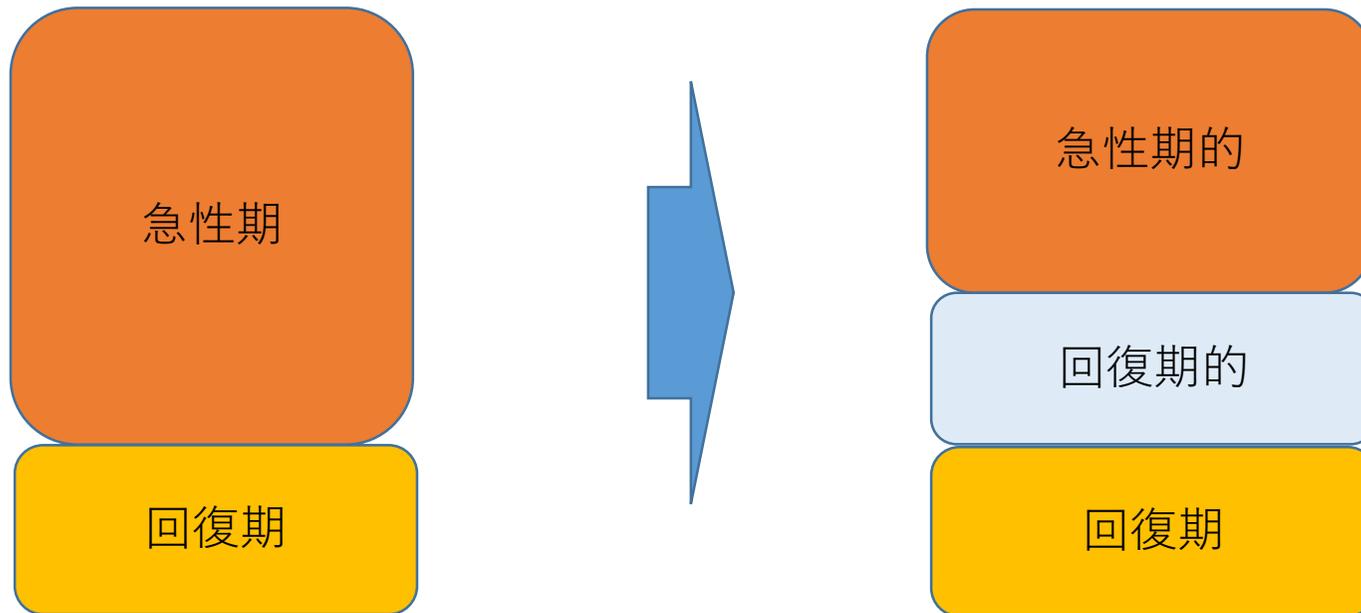
- 1) 手術総数
- 2) 全身麻酔の手術総数
- 3) 腹腔鏡下手術
- 4) 悪性腫瘍手術
- 5) 病理組織標本作製
- 6) 化学療法
- 7) 経皮的冠動脈形成術
- 8) 認知症ケア加算1
- 9) 認知症ケア加算2
- 10) ハイリスク分娩管理加算
- 11) 観血的肺動脈圧測定
- 12) 持続緩徐式血液濾過
- 13) 救急医療管理加算1及び2
- 14) 中心静脈注射
- 15) 呼吸心拍監視
- 16) 酸素吸入
- 17) 観血的動脈圧測定（1時間を越えた場合）
- 18) ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄
- 19) 人工呼吸（5時間を超えた場合）
- 20) 人工腎臓、腹膜灌流

6-1 本県における定量的基準（案）について 【案2】

◆基準の考え方

急性期病棟でリハビリテーションの実施に関する項目を抽出し、その項目について、一定数以上の実績があるものは、回復期的な機能と整理する。

◆イメージ



6-2 本県における定量的基準（案）について 【案2】

回復期に関する治療項目のうち、許可病床1床あたりの治療実績があるものを、回復期的な機能と整理する。

・項目例（以下のうちから抽出）

- 1) 疾患別リハビリテーション料
- 2) 早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）
- 3) 初期加算（リハビリテーション料）
- 4) 摂食機能療法

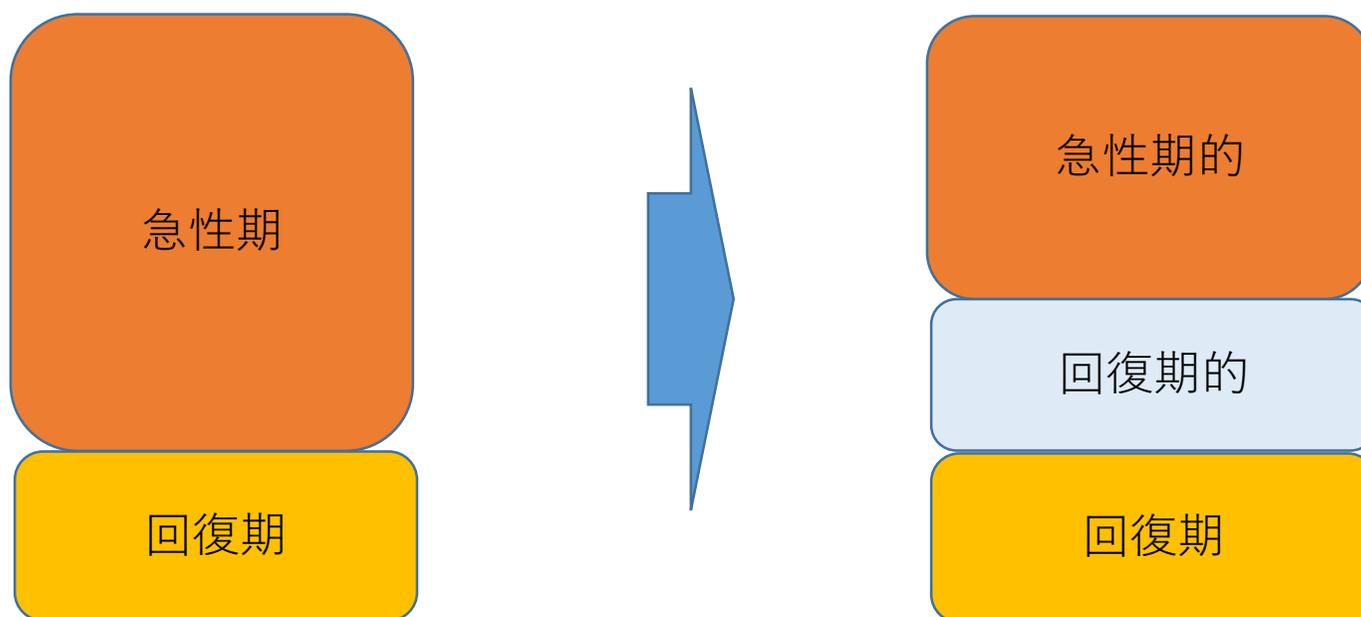
7-1 本県における定量的基準（案）について 【案3】

◆基準の考え方

国の調査結果（H29.6.2 第5回地域医療構想に関するWG 資料2）によれば、急性期と報告された病棟の約8割が平均在棟日数21日以内であり、また、一般的に急性期と考えられる看護配置10対1の平均在院日数の基準も21日以内である。

以上を踏まえ、基準日数を超える平均在棟日数の急性期病棟は、回復期的な機能と整理する。

◆イメージ



7-2 シミュレーション（案3）及びシミュレーション適用結果について

◆シミュレーションの一例

急性期病棟の平均在棟日数が21日超の場合、回復期的な機能と整理する。

◆シミュレーションの適用結果について

		病床機能報告 (H29.7.1)	定量的基準 (案3)	2025年(H37) H37必要病床数	①－③	②－③
		①	②	③		
県全体	高度急性期	2,442	2,442	1,692	750	750
	急性期	8,808	7,862	5,792	3,016	2,070
	回復期的な機能	0	946		0	946
	回復期	2,427	2,427	4,765	▲ 2,338	▲ 2,338
	慢性期	3,594	3,594	2,729	865	865
	その他	649	649			
合計		17,920	17,920	14,978		