

3(2) 令和元年度病床機能報告と定量的基準の照合結果について

1 第11回鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議 (R2. 2. 14) 協議結果

鹿児島保健医療圏の地域医療構想調整会議の進め方について

定量的基準と異なる機能を報告した医療機関については、今後、県担当課から示される予定の確認方法等の手順を踏まえて、次回以降の部会長等会議で検討する。

(参考) 定量的基準の概要

① 病院

- ア 入院基本料・特定入院料に応じて医療機能を選択
- イ アで急性期に分類された場合
「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」の要件に該当する時は、高度急性期を選択
- ウ 高度急性期及び急性期に関連する医療行為を全く提供していない時は、回復期又は慢性期を選択

② 診療所

- ア 病床機能報告マニュアル等を踏まえて医療機能を選択
- イ 高度急性期及び急性期に関連する医療行為を全く提供していない時は、回復期又は慢性期を選択

2 令和元年度病床機能報告と定量的基準の照合

- 令和元年度病床機能報告 (R2. 6. 30時点報告分) を事務局で照合 (令和2年11月) 定量的基準の照合結果については、P 3 「令和元年度病床機能報告と定量的基準の照合結果及び対応」のとおり。
- 令和2年度病床機能報告期限が近いことから、議長に相談の上、以下に該当する医療機関に対し、定量的基準に基づいた令和2年度報告を依頼。(R2. 11. 12 調整会議議長名、P 4～5)

P 3 2(1) 入院基本料・特定入院料による分類が定量的基準に沿っていない医療機関 (一覧: P 6)

P 3 2(3) 「高度急性期及び急性期に関連する医療行為」を全く提供していない医療機関 (一覧: P 9)

3 各専門部会協議結果

第7回高度急性期及び急性期専門部会（R2.11.19）
第3回部会長等会議（R2.12.10）
第4回部会長等会議（R3.1.7）

（1）協議事項

以下の医療機関の取扱いをどうすべきか。

P 3 2(2) 入院基本料・特定入院料による分類が急性期の医療機関のうち、「重症度，医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類が定量的基準に沿っていない医療機関

- ・「高度急性期」の要件に該当しないが、高度急性期を選択している医療機関（一覧：P 7）
- ・「高度急性期」の要件に該当するが、高度急性期を選択していない医療機関（一覧：P 8）

（2）委員からの主な意見

- ・ 大学病院には難病等の入院患者もいるため、平均在棟日数10日以内は難しい。
- ・ （国立大学法人の）大学病院は、全て高度急性期で報告するという大学病院間の取り決めがある。
- ・ 現在、診療報酬を決めるにあたり、平均在棟日数ではなく重症度が変わっているため、定量的基準における高度急性期の要件は、重症度の要件を高くし、平均在棟日数は要件から除外するのが適当ではないか。
- ・ 定量的基準の高度急性期の要件のうち「重症度，医療・看護必要度」「平均在棟日数」の見直しについて、県担当課へ何らかの見直しを求めることとしてはどうか。
- ・ 病床機能再編支援補助金についての協議の中で、有床診療所の医療機能の選択に疑義があったことから、有床診療所の取扱いについても具体的な基準を検討するよう求めるべきではないか。

（3）協議結果

定量的基準について県担当課へ以下の見直しを求めることを、次回の調整会議に提案する。

- ・ 高度急性期の取扱いのうち「重症度，医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類の要件についての見直し
- ・ 有床診療所の取扱いについての具体的な基準の検討

※ 文案：P 10

令和元年度病床機能報告と定量的基準の照合結果及び対応
(令和2年11月)

1 照合対象

令和2年6月30日時点のデータとして県保健医療福祉課から提供のあった200医療機関
(病院87か所、診療所113か所)

※ 診療所は2(3)のみ照合

2 照合結果及び対応

(1) 入院基本料・特定入院料による分類が定量的基準に沿っていない医療機関

照合結果				対応
R1病床機能報告	定量的基準	病院数	病棟数	
急性期	高度急性期	2	2	R2病床機能報告での適切な報告を文書で促す(依頼文1)
急性期	回復期	13	14	
回復期	慢性期	1	1	
慢性期	回復期	1	1	
計		17	18	

(2) 入院基本料・特定入院料による分類が急性期となる医療機関のうち、「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類が定量的基準に沿っていない医療機関

照合結果				対応
R1病床機能報告	定量的基準	病院数	病棟数	
高度急性期	急性期	2	10	高度急性期・急性期専門部会で取扱を協議する
急性期	高度急性期	9	10	
計		11	20	

(3) 高度急性期又は急性期として報告しているが、「高度急性期及び急性期に関連する医療行為」を全く提供していない医療機関

照合結果				対応
R1病床機能報告	定量的基準	病院・診療所数	病棟数	
急性期	回復期もしくは慢性期	8	8	R2病床機能報告での適切な報告を文書で促す(依頼文2)
計		8	8	

(依頼文 1)

令和 2 年11月12日

関係医療機関の長 様 (各通)
(17か所)

鹿児島保健医療圏
地域医療構想調整会議議長

定量的基準に基づく令和 2 年度病床機能報告について (依頼)

時下、ますます御清勝のこととお喜び申し上げます。

2025年の医療需要を推計し医療機能ごとの必要病床数等を示した「地域医療構想」の推進につきまして、日頃から御理解・御協力を賜り、感謝申し上げます。

同構想の推進につきましては、現在、二次保健医療圏ごとに医師会等の代表者で構成する「地域医療構想調整会議」において協議を重ねており、また、医療機関の皆様におかれては、医療法に基づく病床機能報告制度において、医療機能の現状と今後の方向等を毎年御報告いただいているところです。

本県におきましては、令和元年 9 月に鹿児島県地域医療構想調整会議において、各医療機関が病床機能を判断する際の参考として活用することを目的に別添のとおり「定量的基準」を作成しており、貴院の令和元年度病床機能報告を確認したところ、定量的基準と異なる医療機能を報告されておりました。

つきましては、令和 2 年度病床機能報告では定量的基準に沿った医療機能を御報告くださるようお願いいたします。(既に報告済みの場合も11月30日まで再度報告が可能です。)

記

病棟名	貴院が報告された 医療機能 (R1)	病床数	入院基本料 特定入院料	本県の定量的基準に 基づく医療機能

(注) 入院基本料・特定入院料による分類が定量的基準と一致しておりません。

<事務局>

〒899-2501 日置市伊集院町下谷口1960-1
鹿児島地域振興局保健福祉環境部 (伊集院保健所)
健康企画課企画管理係 担当 ^{かばやま} 椋山, 平峰
電話 : 099-273-2332 FAX : 099-272-5674
Email : kago-kenko-kikaku@pref.kagoshima.lg.jp

(依頼文 2)

令和 2 年11月12日

関係医療機関の長 様 (各通)
(8 か所)

鹿児島保健医療圏
地域医療構想調整会議議長

定量的基準に基づく令和 2 年度病床機能報告について (依頼)

時下、ますます御清勝のこととお喜び申し上げます。

2025年の医療需要を推計し医療機能ごとの必要病床数等を示した「地域医療構想」の推進につきまして、日頃から御理解・御協力を賜り、感謝申し上げます。

同構想の推進につきましては、現在、二次保健医療圏ごとに医師会等の代表者で構成する「地域医療構想調整会議」において協議を重ねており、また、医療機関の皆様におかれては、医療法に基づく病床機能報告制度において、医療機能の現状と今後の方向等を毎年御報告いただいているところです。

本県におきましては、令和元年 9 月に鹿児島県地域医療構想調整会議において、各医療機関が病床機能を判断する際の参考として活用することを目的に別添のとおり「定量的基準」を作成しており、貴院の令和元年度病床機能報告を確認したところ、定量的基準と異なる医療機能を報告されておりました。

つきましては、令和 2 年度病床機能報告では定量的基準に沿った医療機能を御報告くださるようお願いいたします。(既に報告済みの場合も11月30日まで再度報告が可能です。)

記

病棟名	貴院が報告された医療機能(R1)	病床数	本県の定量的基準に基づく医療機能

(注) 定量的基準 4 において、高度急性期及び急性期に関連する医療行為を全く提供していない病棟については、回復期もしくは慢性期を選択するととしています。
詳しくは、定量的基準 6 ページを御参照ください。

< 事務局 >

〒899-2501 日置市伊集院町下谷口1960-1

鹿児島地域振興局保健福祉環境部 (伊集院保健所)

健康企画課企画管理係 担当 かぼやま 椋山, 平峰

電話 : 099-273-2332 FAX : 099-272-5674

Email : kago-kenko-kikaku@pref.kagoshima.lg.jp

令和元年度病床機能報告が定量的基準に沿っていない医療機関一覧

(全て、病床機能報告生データの順に記載)

(1) 入院基本料・特定入院料による分類が定量的基準に沿っていない医療機関

	病院名	病棟名	R1病床機能報告で報告した医療機能	病床数	入院基本料 特定入院料	定量的基準に基づく医療機能
1	いづろ今村病院	緩和ケア病棟	急性期	20床	緩和ケア病棟入院料 1	回復期
2	かごしま高岡病院	3階病棟	急性期	34床	地域包括ケア病棟入院料 1	回復期
3	相良病院	急性期病棟03	急性期	24床	緩和ケア病棟入院料 1	回復期
4	天辰病院	地域包括ケア病棟	急性期	39床	地域包括ケア病棟入院料 1	回復期
5	下稲葉病院	泌尿器科	急性期	60床	地域一般入院料 1	回復期
6	鹿児島市医師会病院	HCU	急性期	8床	ハイケアユニット 入院医療管理料 1	高度急性期
7	(医) 康成会 植村病院	一般病棟	急性期	36床	地域一般入院料 3	回復期
8	岩尾病院	一般病棟	慢性期	35床	地域一般入院料 3	回復期
9	共立病院	一般病棟	急性期	40床	地域一般入院料 3	回復期
10	伊敷病院	内科病棟	急性期	19床	地域一般入院料 3	回復期
11	米沢病院	1病棟	回復期	36床	療養病棟入院料 1	慢性期
12	新成病院	2階病棟	急性期	35床	地域一般入院料 1	回復期
13	日高病院	2, 3階病棟	急性期	60床	地域一般入院料 1	回復期
14	大勝病院	2病棟	急性期	20床	地域一般入院料 3	回復期
		3南病棟	急性期	40床	地域一般入院料 3	回復期
15	守屋病院	一般病棟	急性期	19床	地域一般入院料 3	回復期
16	本庄病院	一般病棟	急性期	26床	一般病棟特別入院基本料	回復期

※ 依頼文送付後、入院基本料・特定入院料の報告誤りと連絡があった医療機関については、記載を省略

令和元年度病床機能報告が定量的基準に沿っていない医療機関一覧

(全て、病床機能報告生データの順に記載)

(2) 「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類が定量的基準に沿っていない医療機関

(2)-1 「高度急性期」の要件に該当しないが、高度急性期を選択している

	病院名	病棟名	R1病床機能報告で報告した医療機能	病床数	入院基本料 特定入院料	「重症度、医療・看護必要度」 【I:33%～, II:30%～】	平均在棟日数 【10日以内】	定量的基準に基づく医療機能
1	米盛病院	4階北病棟	高度急性期	52床	急性期一般入院料 1	I : 56%	16.9日	急性期
2	鹿児島大学病院	C 3	高度急性期	58床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 40.3%	13.3日	急性期
3		C 4	高度急性期	51床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 64.3%	13.4日	急性期
4		C 5	高度急性期	49床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 40.8%	14.5日	急性期
5		C 6	高度急性期	46床	小児入院医療管理料 2	記載なし	14.2日	急性期
6		C 7	高度急性期	48床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 39.1%	10.7日	急性期
7		B 3	高度急性期	56床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 41.8%	21.1日	急性期
8		B 4	高度急性期	35床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 66.4%	12.3日	急性期
9		B 5	高度急性期	58床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 33.6%	11.8日	急性期
10		B 8	高度急性期	53床	特定機能病院一般病棟 7対1入院料	II : 33.9%	15.5日	急性期

令和元年度病床機能報告が定量的基準に沿っていない医療機関一覧

(全て、病床機能報告生データの順に記載)

(2) 「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類が定量的基準に沿っていない

(2)–2 「高度急性期」の要件に該当するが、高度急性期を選択していない

	病院名	病棟名	R1病床機能報告で報告した医療機能	病床数	入院基本料 特定入院料	「重症度、医療・看護必要度」 【Ⅰ:33%～, Ⅱ:30%～】	平均在棟日数 【10日以内】	定量的基準に基づく医療機能
1	国立病院機構 鹿児島医療センター	東6病棟	急性期	50床	急性期一般入院料1	Ⅱ:37%	9.8日	高度急性期
2		東8病棟	急性期	37床	急性期一般入院料1	Ⅱ:35.6%	10.0日	高度急性期
3	中央病院	3階病棟	急性期	56床	急性期一般入院料1	Ⅰ:37.1%	8.0日	高度急性期
4	鹿児島市医師会病院	4階病棟	急性期	56床	急性期一般入院料1	Ⅰ:37.7%	9.5日	高度急性期
5	南風病院	3階病棟	急性期	50床	急性期一般入院料1	Ⅰ:41.1%	9.3日	高度急性期
6	鹿児島厚生連病院	6階北病棟	急性期	49床	急性期一般入院料1	Ⅱ:33.2%	8.5日	高度急性期
7	柿木病院	急性期	急性期	32床	急性期一般入院料7	Ⅰ:33.3%	7.3日	高度急性期
8	愛育病院	一般病棟	急性期	60床	急性期一般入院料4	Ⅰ:54.5%	6.6日	高度急性期
9	今給黎総合病院	4階西病棟	急性期	35床	急性期一般入院料1	Ⅰ:42.4%	9.3日	高度急性期
10	鹿児島こども病院	一般病棟	急性期	40床	小児入院医療管理料3	Ⅰ:88.2%	5.5日	高度急性期

令和元年度病床機能報告が定量的基準に沿っていない医療機関一覧

(全て、病床機能報告生データの順に記載)

(3) 高度急性期又は急性期として報告している医療機関について

「高度急性期及び急性期に関連する医療行為」を **全く提供していない**

	病院名	病棟名	R1病床機能報告で報告した医療機能	病床数	定量的基準に基づく医療機能
1	今給黎総合病院	GCU病棟	高度急性期	10床	回復期又は慢性期
2	かわはら脳神経外科クリニック		急性期	19床	回復期又は慢性期
	(備考欄記載) 救急車も含め脳疾患と思われる患者の受け入れ施行しており、手術加療要する可能性のある患者は転送しているが、保存的加療で可能な脳梗塞等の急性期患者は入院加療としているため。				
3	うのき眼科		急性期	5床	回復期又は慢性期
4	産科・婦人科久米クリニック		急性期	19床	回復期又は慢性期

※ 依頼文送付後、医療機能の報告誤り、報告様式の記載誤りと連絡があった医療機関については、記載を省略

(案)

令和 年 月 日

鹿児島県地域医療構想調整会議議長 殿
(鹿児島県保健医療福祉課経由)

鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議議長

定量的基準の見直しについて (意見)

令和元年9月6日に県地域医療構想調整会議で定めた定量的基準について、下記のとおり意見を提出します。

記

意見1

高度急性期の取扱いのうち、「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」による分類の要件について、見直しを検討していただきたい。

※見直しを求める理由

当保健医療圏の令和元年度病床機能報告を定量的基準と照合したところ、入院基本料・特定入院料による分類が急性期となる医療機関について、以下の様に、高度急性期の医療機能に係る医療機関の認識と定量的基準にずれがある事例が散見される。

これらの不整合は、特に「平均在棟日数」による影響が大きい。

(事例1) 「重症度、医療・看護必要度」は高度急性期に該当するが、「平均在棟日数」は高度急性期に該当しない医療機関が高度急性期として報告

(事例2) 「重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」のいずれも高度急性期に該当する医療機関が急性期として報告

意見2

有床診療所の取扱いについて、具体的な基準を検討していただきたい。

※見直しを求める理由

有床診療所の医療機能については、病院の様な具体的な基準(入院基本料・特定入院料による分類)がなく、各診療所が任意に医療機能を選択できるようになっており、病床機能報告と定量的基準の照合が困難になっている。