

令和元年 9 月 25 日

病床機能報告制度対象医療機関 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

令和元年度病床機能報告の実施について

平素から医療行政の推進について御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

医療法（昭和23年法律第205号）第30条の13の規定に基づき、病院又は診療所であって一般病床又は療養病床を有するもの（以下「病床機能報告対象病院」という。）は、毎年7月1日時点における病床の機能と2025年の病床の機能の予定、入院患者に提供する医療の内容等を都道府県知事に報告することとしています。

報告は、調査専用サイトから実施していただきます。各医療機関におかれましては、添付のマニュアル等をご確認の上、期限までに報告を実施いただきますようお願いいたします。

【同封資料】

- ・病床機能報告に関する作業の概要
- ・令和元年度病床機能報告マニュアル①
- ・令和元年度病床機能報告マニュアル②
- ・令和元年度病床機能報告「報告対象外医療機関」申告書・記入要領
- ・令和元年度病床機能報告 紙媒体入手希望申請書・記入要領
- ・ID・パスワード通知書（兼送付状）
- ・返信用封筒

【病床機能報告調査専用サイト】

URL : <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>

【照会窓口】

**厚生労働省「令和元年度病床機能報告」事務局（委託先：株式会社三菱総合研究所）
疑義照会窓口**

電話（フリーダイヤル）0120-989-459 [平日9:30~17:30 受付]

FAX 番号：03-6826-5060 [24時間受付]

※ FAX でのお問い合わせの際は、医療機関ID、医療機関名、担当者名、所在地、電話番号を必ず記載のうえ、お問い合わせください。

【医療機能の選択について】

病床機能報告においては、各病棟の病床が担う医療機能を選択し、ご報告いただきます。

医療機能の選択にあたっての基本的な考え方及び留意点については、同封した「令和元年度病床機能報告マニュアル①」に記載しておりますのでご参照ください。

特に、高度急性期・急性期に関連する医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択していただくようお願いします。

病床機能報告に関する作業の概要

1. 報告様式と報告期限の全体像

	電子レセプトにより診療報酬請求を行っている医療機関	左記以外の医療機関
報告いただく様式	・報告様式1 ・報告様式2（医療機関A）	・報告様式1 ・報告様式2（医療機関B）
報告期間（提出期限）	報告様式1： 令和元年10月1日～10月31日 報告様式2（医療機関A）： 令和元年12月下旬頃 ～令和2年1月17日	どちらの様式も： 令和元年10月1日～10月31日

（！）報告様式2のみ、作業スケジュールが異なりますので、ご注意ください。

2. 作業フローの全体像

STEP 1 ～本日よりご対応いただきたいこと～

- ・下記の①、②のいずれかに該当するかを確認してください。
- ・該当する場合は、9月30日までに、今回同封した「令和元年度病床機能報告「報告対象外医療機関」申告書」及び「令和元年度病床機能報告紙媒体入手希望申請書」をご提出ください。
（注1）
 - ① 報告対象医療機関に該当しない場合（注2）
 - ② 紙媒体での報告を希望する方であって、調査専用サイトに掲載されている報告様式をご自身で印刷することも困難な場合

（注1）提出方法については記入要領1頁を参照下さい。

（注2）報告対象医療機関の定義については、報告マニュアル②の2頁を参照下さい。なお、定義は、昨年度から変更はありません。

STEP 2 ～9月25日よりご対応いただきたいこと～

- ・9月25日に、報告用ウェブサイトを開設します。
- ・適宜、調査専用サイトより報告様式をダウンロードし、入力作業を開始してください。（報告様式2（医療機関A）を除く）

STEP 3 ～10月1日よりご対応いただきたいこと～

- ・10月1日より、調査専用サイト上で入力済みの報告様式の受付を開始します。
- ・10月31日までに、アップロードをお願いします。（報告様式2（医療機関A）を除く）

（注）報告様式1において高度急性期機能または急性期機能と報告したにもかかわらず、報告様式2において高度急性期・急性期に関連する医療※が全く確認できない病棟については、報告様式1の医療機能の報告を変更する、もしくは報告様式2に含まれていない高度急性期・急性期に関連する医療をどれほど行ったのか、具体的な医療行為名と実績を報告様式2の所定の自由記載欄へご記入ください。

※報告マニュアル①の5頁をご参照ください。

STEP 4 ～12月下旬よりご対応いただきたいこと～

- ・12月下旬より、調査専用サイトより報告様式2（医療機関A）がダウンロード可能となります。令和2年1月17日までに、内容の確認をお願いします。

医療法に
基づく義務です

令和
元
年度

病床機能報告
報告マニュアル
＜①基本編＞

※本書では医療機能の選択にあたっての考え方について記載しています。

目 次

1. 病床機能報告の基本的な考え方	1
2. 病院	1
2-1. 各病棟の病床が担う医療機能について	1
2-2. ご報告いただく医療機能の時期	4
2-3. 医療機能の選択にあたっての基本的な考え方.....	4
2-4. 医療機能の選択における留意点.....	5
2-5. 病棟の統廃合等を予定している場合の留意点	6
3. 有床診療所.....	7
3-1. 有床診療所における医療機能について	7
3-2. 有床診療所の病床の役割として担っている機能について	7
(参考) 病床機能報告制度の概要	8

令和元年9月

厚生労働省

1. 病床機能報告の基本的な考え方

病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることが目的です。各医療機関においては、その有する病床において主に担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位で、その医療機能について、都道府県に報告してください。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の誤解が生じないように、病床機能報告にあたっては、例えば、「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、現状において、リハビリテーションを提供していなくても回復期機能を選択できることや、回復期機能について、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみに限定するものではないことに留意し、適切な病床機能を選択することが重要です。

なお、病床機能報告の結果について、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で活用する際は、病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量とを単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で協議が行われるよう、厚生労働省としても引き続き、先行している県の取り組みを紹介する等の技術的な支援を行っていきます。

2. 病院

2-1. 各病棟の病床が担う医療機能について

病床機能報告においては、**病棟ごと**に病床が担う医療機能をご報告いただきます。各医療機関のご判断で、下表の4つの中から**1つ**ご選択ください。

なお、看護人員配置別に設定されている入院基本料と病床機能報告上の医療機能との関係については、看護人員配置が手厚いほど医療密度の濃い医療を提供することが期待されて診療報酬が設定されておりますが、病床機能報告においては、看護人員配置が手厚い場合であっても、実際に提供されている医療機能を踏まえて報告するものです。

医療機能の名称	医療機能の内容
<p style="text-align: center;">高度急性期機能</p>	<p>○ 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</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに高度急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など実際に提供されている医療内容の観点から、高度急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料） <p>※ 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</p> <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急入院料（救命救急入院料1～4） ・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～4） ・ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料1～2） ・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（新生児特定集中治療室管理料1～2） ・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料） ・新生児治療回復室入院医療管理料
<p style="text-align: center;">急性期機能</p>	<p>○ 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</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～7） ・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料） <p>〔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～2） ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料） <p>〕</p> <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）
<p style="text-align: center;">回復期機能</p>	<p>○ 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</p> <p>○ 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）</p> <p>※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から回復期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4～7、地域一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般10対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般10対1入院基本料、一般13対1入院基本料） <p>※ 算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4） ・回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1～6）

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
- ※ 以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から慢性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。
 - ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～3）
 - ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料）
 - ・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1～2）
- ※ 算定する特定入院料の例
 - ・特殊疾患入院医療管理料
 - ・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料1～2）
 - 〔・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）〕

2-2. ご報告いただく医療機能の時期

各病棟の病床が担う医療機能は、下表に示す時点ごとに、それぞれ選択し、ご報告いただきます。

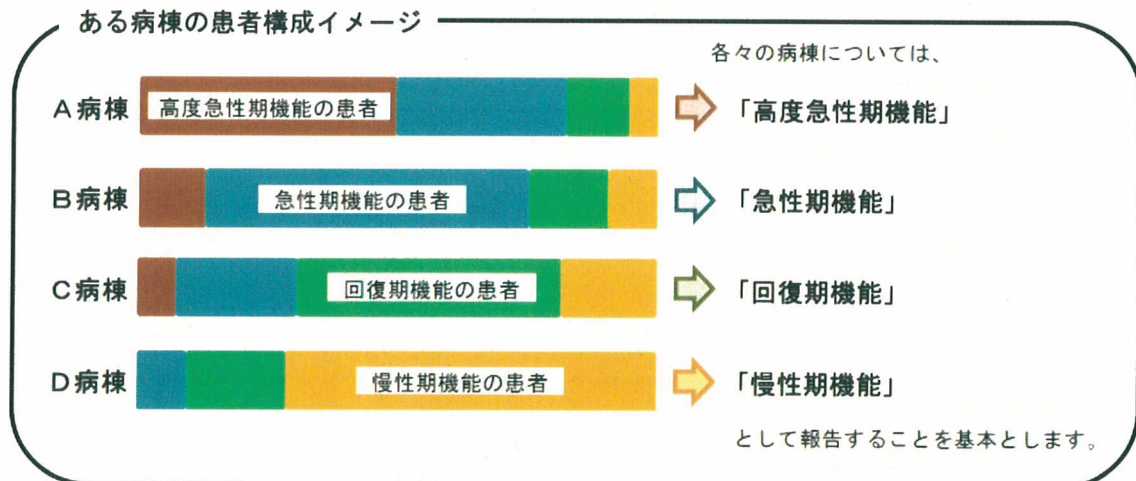
※ 昨年度（30年度）の病床機能報告から、2025年時点の医療機能の報告が必須となりました。

時点	回答の仕方
2019（令和元）年7月1日時点の機能	令和元年7月1日時点で当該病棟が担う医療機能について、いずれか1つ選択してご記入ください。
2025年7月1日時点の機能（必須）	2025年7月1日時点で当該病棟が担う予定の医療機能について、いずれか1つ選択してご記入ください。
2025年7月1日時点の病床数（必須）	2025年7月1日時点で当該病棟に予定している病床数について、ご記入ください。
2025年7月1日までに変更予定がある場合	2025年7月1日時点の病床の機能の予定に向けて、変更予定がある場合は、その変更予定年月、変更後の機能、変更後の病床数についてもご記入ください。

2-3. 医療機能の選択における基本的な考え方

病床機能報告においては、病棟が担う医療機能をいずれか1つ選択して報告することとされていますが、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、下図のように当該病棟において最も多くの割合を占める患者に相当する機能を報告することを基本とします。

なお、病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的として行われるものであり、病床機能報告においていずれの医療機能を選択されても、診療報酬上の入院料等の選択等に影響を与えるものではありません。



2-4. 医療機能の選択における留意点

診療報酬上では、看護人員配置が手厚いほど医療密度の濃い医療を提供することが期待されて点数が設定されておりますが、病床機能報告においては、看護人員配置が手厚い場合であっても、実際に提供されている医療機能を踏まえてご報告いただきます。

- 下表に掲げる高度急性期・急性期に関連する医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択してください。なお、下表に掲げる医療を全く提供していないにもかかわらず、高度急性期機能又は急性期機能と報告される場合は、下表に掲げるもの以外にどのような医療行為を行ったのかを別途、ご報告いただく必要があります。(報告様式2の項目13を参照)

高度急性期・急性期に関連する医療行為は、報告様式1、報告様式2の報告項目のうち以下に掲げるもの。

カテゴリ	具体的な項目名		
分娩 ※報告様式1	分娩（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）		
幅広い手術 ※報告様式2 項目3	手術（入院外の手術、輸血、輸血管理料は除く）	全身麻酔の手術	人工心肺を用いた手術
	胸腔鏡下手術	腹腔鏡下手術	
がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療 ※報告様式2 項目4	悪性腫瘍手術	病理組織標本作製	術中迅速病理組織標本作製
	放射線治療	化学療法	がん患者指導管理料 イ及び□
	抗悪性腫瘍剤局所持続注入	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	超急性期脳卒中加算
	脳血管内手術	経皮的冠動脈形成術	入院精神療法（Ⅰ）
	精神科リエゾンチーム加算	認知症ケア加算1	認知症ケア加算2
	精神疾患診療体制加算1及び2	精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）	
重症患者への対応 ※報告様式2 項目5	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	救急搬送診療料
	観血的肺動脈圧測定	持続緩徐式血液濾過	大動脈バルーンパンピング法
	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	補助人工心臓・植込型補助人工心臓	頭蓋内圧持続測定（3時間を超えた場合）
	人工心肺	血漿交換療法	吸着式血液浄化法
	血球成分除去療法		
救急医療の実施 ※報告様式2 項目6	院内トリアージ実施料	夜間休日救急搬送医学管理料	救急医療管理加算1及び2
	在宅患者緊急入院診療加算	救命のための気管内挿管	体表面ヘーシング法又は食道ヘーシング法
	非開胸的心マッサージ	カウンターショック	心膜穿刺
	食道圧迫止血チューブ挿入法		
全身管理 ※報告様式2 項目8	中心静脈注射	呼吸心拍監視	酸素吸入
	観血的動脈圧測定（1時間を超えた場合）	ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	人工呼吸（5時間を超えた場合）
	人工腎臓、腹膜灌流	経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法	

- 特定機能病院における病棟については、一律に高度急性期機能を選択するものではありません。「2-3. 医療機能の選択における基本的な考え方」をご参考のうえ、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してください。
- 「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、現状において、リハビリテーションを提供していなくても回復期機能を選択できることとされています。回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみに限定するものではありません。
- 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してください。

2-5. 病棟の統廃合等を予定している場合の留意点

医療機能は、現状のみならず「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」についてもご報告いただきます。その際、今後、病棟構成の変更（医療機関の統合を含む）を予定している場合は、以下の点にご留意ください。

- ・ 今後、病棟再編などにより現在の病棟を複数に分割する場合には、分割時に多く残す機能のご予定を「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」としてご報告ください。
- ・ 病棟の統合予定がある場合は、統合前の全ての病棟について、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」には同一の医療機能を選択し、自由記入欄に「〇年〇月に〇〇病棟、〇〇病棟と統合予定」など、コメントをご記入ください。
- ・ 病院の統合予定がある場合も同様に、現時点でご回答いただける範囲で、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」について、病棟ごとにご回答ください。その際、自由記入欄にも、状況について詳細にご記入ください。

3. 有床診療所

3-1. 有床診療所における医療機能について

有床診療所については、施設全体を **1病棟** と考え、**施設単位** でご報告いただきます。医療機能については、下表の4つの中から1つをご選択ください。

※ 有床診療所には様々な患者が入院していることを踏まえてご回答ください。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 <input type="radio"/> 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

有床診療所は、病床数が19床以下と小規模であり、また、地域の医療ニーズに対応して多様な役割を担っていることを踏まえ、以下のような機能の選択の例が考えられます。

(例)

- ・ 産科や整形外科等の単科で手術を実施している有床診療所 → 急性期機能
- ・ 在宅患者の急変時の受入れや急性期経過後の患者の受入れ等、幅広い病期の患者に医療を提供している有床診療所 → 急性期機能又は回復期機能のいずれか
- ・ 病床が全て療養病床の有床診療所 → 慢性期機能

3-2. 有床診療所の病床の役割として担っている機能について

有床診療所については、医療機能とは別に、有床診療所の病床の役割として担っている機能について、次の①～⑤よりご選択のうえ、ご報告いただきます（複数選択可）。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能③ 緊急時に対応する機能④ 在宅医療の拠点としての機能⑤ 終末期医療を担う機能 |
|--|

(参考) 病床機能報告制度の概要

病床機能報告制度とは、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)により改正された医療法(昭和23年法律第205号)第30条の13に基づいて実施する制度です。

<参考>

○ 医療法(昭和23年法律第205号)(抄)

第三十条の三 (略)

2 (略)

六 地域における病床の機能(病院又は診療所の病床において提供する患者の病状に応じた医療の内容をいう。以下同じ。)の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

3 (略)

第三十条の三の二 厚生労働大臣は、前条第二項第五号又は第六号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十三第一項に規定する病床機能報告対象病院等の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の十三 病院又は診療所であって一般病床又は療養病床を有するもの(以下「病床機能報告対象病院等」という。)の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分(以下「病床の機能区分」という。)に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一 厚生労働省令で定める日(次号において「基準日」という。)における病床の機能(以下「基準日病床機能」という。)

二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定(以下「基準日後病床機能」という。)

三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容

四 その他厚生労働省令で定める事項

2・3 (略)

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第九十二条 第三十条の十三第五項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

※ 法律上は、医療機関から都道府県知事にご報告いただくこととなっておりますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省は株式会社三菱総合研究所に、事務局機能、全国共通サーバの整備等を一部業務委託しています。

医療法に
基づく義務です

令和
元
年度

病床機能報告 報告マニュアル<②手順編>

目次

1. 病床機能報告制度について	1
1-1. 病床機能報告制度の概要	1
1-2. 報告対象となる医療機関の範囲	2
1-3. 報告対象となる病棟の範囲	3
2. 報告様式の入手から提出までの流れ	4
2-1. 報告様式の種類	4
2-2. 報告までの流れ	4
2-3. 報告における留意点	7
2-4. 報告期限	8
3. 報告項目の概要	9
3-1. 報告様式1における報告項目の概要	9
3-2. 報告様式2における報告項目の概要	10
4. 具体的な事務手続	12
4-1. 報告様式等の入手	12
4-2. 報告様式の記入・不備の確認	17
4-3. 報告様式の提出	20
5. 疑義照会窓口	25

令和元年9月

厚生労働省

1. 病床機能報告制度について

1-1. 病床機能報告制度の概要

病床機能報告制度とは、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により改正された医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づいて実施する制度です。

<参考>

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第三十条の三（略）

2（略）

六 地域における病床の機能（病院又は診療所の病床において提供する患者の病状に応じた医療の内容をいう。以下同じ。）の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

3（略）

第三十条の三の二 厚生労働大臣は、前条第二項第五号又は第六号に掲げる事項を定め、又はこれを変更するために必要があると認めるときは、都道府県知事又は第三十条の十三第一項に規定する病床機能報告対象病院等の開設者若しくは管理者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、同項の規定による報告の内容その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の十三 病院又は診療所であつて一般病床又は療養病床を有するもの（以下「病床機能報告対象病院等」という。）の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分（以下「病床の機能区分」という。）に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

一 厚生労働省令で定める日（次号において「基準日」という。）における病床の機能（以下「基準日病床機能」という。）

二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定（以下「基準日後病床機能」という。）

三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容

四 その他厚生労働省令で定める事項

2・3（略）

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

第九十二条 第三十条の十三第五項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

※ 法律上は、医療機関から都道府県知事にご報告いただくこととなっておりますが、事務作業の効率化のため、厚生労働省は株式会社三菱総合研究所に、事務局機能、全国共通サーバの整備等を一部業務委託しています。

1-2. 報告対象となる医療機関の範囲

1) 報告対象となる医療機関

令和元年7月1日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所）は、報告対象です。

※ 許可病床として一般病床あるいは療養病床を有しているものの休床中の医療機関、健診や治験、母体保護法にもとづく利用のみで診療報酬請求を行っていない医療機関も報告対象となります。

ただし、一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所（診療所・歯科診療所）であっても、下記2）における「c.」、「d.」、「e.」に該当する場合は報告対象外となります。

※ 一般開放している場合は、自衛隊病院等も報告対象となります。

2) 報告対象外となる医療機関

以下に該当する医療機関については、報告対象外となります。令和元年度病床機能報告の実施依頼があった医療機関において報告対象外に該当する場合は、「報告対象外医療機関」申告書記入要領に従って「報告対象外医療機関」申告書の所定項目にご記入のうえ、9月30日（月）まで（必着）に事務局あてにご提出ください。

a. 一般病床・療養病床を有していない医療機関

※ 許可病床として精神病床のみ、結核病床のみ、感染症病床のみを有する医療機関

b. 都道府県に全許可病床を返還済み又は令和2年3月31日までに返還予定（無床診療所に移行予定）である医療機関

c. 特定の条件に該当する医療機関

- 刑事施設等や入国者収容所等の中に設けられた医療機関や皇室用財産である医療機関（宮内庁病院）
- 特定の事業所等の従業員やそのご家族の診療のみを行う医療機関であって、保険医療機関でないもの（地域における病床の機能分化・連携の推進の対象とはならないものであるため、病床機能報告を省略しても差し支えありません。）

※ 一般開放している場合は、自衛隊病院等であっても報告対象となります。

d. 休院・廃院済み又は令和2年3月31日までに休院・廃院予定である医療機関

e. 令和元年7月2日以降に新たに開設した医療機関

1-3. 報告対象となる病棟の範囲

1) 病院における報告対象病棟

病床機能報告では、病院の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟と取り扱います。ただし、特定入院料（※）を算定する治療室・病室については、当該施設基準の要件を満たす体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとします。

※ 特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料4、地域包括ケア入院医療管理料1～4を算定する場合は除きます。

病院においては、医療法第7条第1項から第3項にもとづいて開設許可を受けている一般病床・療養病床を有する病棟のみが報告対象となります。また、許可病床として一般病床・療養病床を有する病棟の場合は、休床中の病棟であっても「病棟票」の作成が必要となります。

精神病床のみの病棟等は報告不要ですが、その場合にも「施設票」には、一般病床・療養病床以外の病床を含む貴院の全病床を対象としてご回答ください。なお、基準病床数制度において特例とされている特定の病床等も含めてご報告ください。

2) 有床診療所における報告対象病棟

有床診療所については施設全体を**1病棟**と考え、**施設単位**でご報告ください。

また、有床診療所においては「医療機能」、「有床診療所の病床の役割」、「病床数」、「人員配置」、「入院患者数」、「具体的な医療の内容に関する項目」等の一定の項目に限りご報告が必須となり、それ以外の項目については任意項目となります。なお、全病床が休床中である有床診療所においても、下記にしたがってご報告いただく必要があります。

【全病床が休床中である有床診療所の報告方法】

①以下のいずれか又は両方に該当する場合は、全ての必須項目について報告する必要があります。
・令和元年7月1日時点で地方厚生（支）局長への入院基本料の届出がある場合
・平成30年7月1日～令和元年6月30日の期間に稼働病床がある場合

②入院基本料の届出がなく、過去1年間の稼働病床がない有床診療所は、報告様式1においては以下の項目のご報告は不要となりますが、それ以外の必須項目については報告が必要です。また、報告様式2では、「休床等により報告項目はすべて0」にチェックのうえ、ご報告いただく必要があります。

・「7. 職員数のうち、②入院部門」

・「9. 入院患者数の状況」

※ 「5. 許可病床数・稼働病床数」のうち、稼働病床数は必須項目ですが、当該欄にゼロを記入する場合でも、今後、稼働の予定がある場合や、その他入院患者の受入れを再開する可能性がある等の場合は、必要に応じて自由記入欄にその旨をご記入ください。

2. 報告様式の入手から提出までの流れ

2-1. 報告様式の種類

ご提出いただく様式は、「報告様式1」および「報告様式2」の2種類になります。
また、報告様式については、電子媒体、紙媒体のいずれかをご選択いただきます。

報告様式の種類		報告項目
報告様式1	病院用[基本票・施設票・病棟票]	I 各病棟の病床が担う医療機能 II その他の具体的な項目
	有床診療所用	II ① 造設備・人員配置等に関する項目
報告様式2 (医療機関A ※3)	6月診療分であり7月審査分の「電子入院レセプト」(※1)がある医療機関	II その他の具体的な項目 II ② 具体的な医療の内容に関する項目
報告様式2 (医療機関B ※3)	上記以外の医療機関(※2)	

- (※1) 電子レセプトによりオンラインまたは電子媒体(フレキシブルディスク(FD)、光ディスク(MO)、光ディスク(CD-R))で請求を行っている医療機関
(※2) 介護療養病床における入院であるために入院外レセプトで請求を行っている医療機関、6月診療分を8月以降の審査で請求している医療機関、紙レセプトにより請求を行っている医療機関等
(※3) 報告様式1 ①基本票の「報告様式2の提出方法判定」結果にもとづく区分

2-2. 報告までの流れ

報告様式1の入手方法と提出方法(概要)は以下のとおりです。詳細は該当ページを参照してください。報告様式1の電子媒体の入手は、今年度から調査専用サイトより行っていただく必要があります。

	入手方法	提出方法
Excelファイルの様式を希望する医療機関(推奨)	⇒ 調査専用サイトよりダウンロード(P.12参照)	調査専用サイト上で報告(推奨)(P.20参照)
紙の様式を希望する医療機関	⇒ 調査専用サイトよりダウンロード(推奨)(P.12参照)	紙の様式を郵送(P.24参照)
	⇒ 紙媒体入手希望を申請(P.16参照)	

報告様式2の入手方法と提出方法(概要)は以下のとおりです。詳細は該当ページを参照してください。報告様式2の電子媒体の入手は、今年度から調査専用サイトより行っていただく必要があります。

	入手方法	提出方法
報告様式2 (医療機関A)	⇒ Excelファイルの様式を希望する医療機関(推奨)	⇒ 調査専用サイトで報告(推奨)(P.20参照)
	⇒ 紙の様式を希望する医療機関	⇒ 紙媒体入手希望を申請・発送(12月下旬予定)(P.16参照)
		⇒ 紙の様式を郵送(P.24参照)

報告様式 2 (医療機関 B)	Excelファイルの様式を希望する医療機関 (推奨)	⇒	調査専用サイトよりダウンロード (P.12参照)	調査専用サイト上で報告 (推奨) (P.20参照)
	紙の様式を希望する医療機関	⇒	調査専用サイトよりダウンロード (推奨) (P.12参照) 紙媒体入手希望を申請 (P.16参照)	紙の様式を郵送 (P.24参照)

病床機能報告に関する作業の概要

1. 報告様式と報告期限の全体像

	電子レセプトにより診療報酬請求を行っている医療機関	左記以外の医療機関
報告いただく様式	・報告様式 1 ・報告様式 2 (医療機関 A)	・報告様式 1 ・報告様式 2 (医療機関 B)
報告期間 (提出期限)	報告様式 1 : 令和元年10月1日～10月31日 報告様式 2 (医療機関 A) : 令和元年12月下旬頃 ～令和 2 年1月17日	どちらの様式も : 令和元年10月1日～10月31日

(!) 報告様式 2 のみ、作業スケジュールが異なりますので、ご注意ください。

2. 作業フローの全体像

STEP 1 ～本日よりご対応いただきたいこと～

- ・下記の①、②のいずれかに該当するかを確認してください。
- ・該当する場合は、9月30日までに、今回同封した「令和元年度病床機能報告「報告対象外医療機関」申告書」及び「令和元年度病床機能報告紙媒体入手希望申請書」をご提出ください。
(注 1)
- ① 報告対象医療機関に該当しない場合 (注 2)
- ② 紙媒体での報告を希望する方であって、調査専用サイトに掲載されている報告様式をご自身で印刷することも困難な場合

(注 1) 提出方法については記入要領 1 頁を参照下さい。
(注 2) 報告対象医療機関の定義については、報告マニュアル②の 2 頁を参照下さい。なお、定義は、昨年度から変更はありません。

STEP 2 ～9月25日よりご対応いただきたいこと～

- ・9月25日に、報告用ウェブサイトを開設します。
- ・適宜、調査専用サイトより報告様式をダウンロードし、入力作業を開始してください。(報告様式 2 (医療機関 A) を除く)

STEP 3 ～10月1日よりご対応いただきたいこと～

- ・10月1日より、調査専用サイト上で入力済みの報告様式の受付を開始します。
- ・10月31日までに、アップロードをお願いします。(報告様式 2 (医療機関 A) を除く)

(注) 報告様式 1 において高度急性期機能または急性期機能と報告したにもかかわらず、報告様式 2 において高度急性期・急性期に関連する医療※が全く確認できない病棟については、報告様式 1 の医療機能の報告を変更する、もしくは報告様式 2 に含まれていない高度急性期・急性期に関連する医療をどれほど行ったのか、具体的な医療行為名と実績を報告様式 2 の所定の自由記載欄へご記入ください。
※報告マニュアル①の 5 頁をご参照ください。

STEP 4 ～12月下旬よりご対応いただきたいこと～

- ・12月下旬より、調査専用サイトより報告様式 2 (医療機関 A) がダウンロード可能となります。令和 2 年 1 月 1 7 日までに、内容の確認をお願いします。

2-3. 報告における留意点



本マニュアルの送付状に記載されている「医療機関ID」・「パスワード」は、ご報告、修正の際に必要となります。

令和2年3月末まで大切に保管してください。

また、報告様式1、報告様式2を提出した後に報告内容に修正があった場合は、当該部分をご修正のうえ、**当該報告様式の全ての調査票**を再度ご提出ください。

※同一医療機関から報告期間内に複数回の報告があった場合は、最後にご報告いただいた情報を正式なデータとして取り扱います。

1) 報告様式1における留意点

報告様式1には、「病院用」の様式（基本票・施設票・病棟票で構成）と「有床診療所用」の様式（有床診療所票で構成）があります。貴院の施設種類に応じて正しい様式をご選択のうえ、ご報告ください。

また、報告様式1については、10月31日（木）まで（必着）に提出された報告内容においてデータ不備が確認された場合、随時、事務局からデータ不備内容の修正依頼を行います（Eメールまたは電話のいずれか）。データ不備の修正については、1月17日（金）まで（必着）に事務局あてにご提出ください。

※ データ不備の修正においては、修正箇所のみでなく、当該報告様式の全ての調査票を再提出いただく必要があります。

2) 報告様式2における留意点

報告様式2を用いた「Ⅱ②具体的な医療の内容に関する項目」に関する報告に当たって、令和元年度病床機能報告では**病棟単位**でご報告いただくこととなります（病院のみ対象。有床診療所は除く）。

なお、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている医療機関は、病棟コードの入力の有無により報告方法が異なります。報告方法の詳細につきましては、P.11をご参照ください。

※ 本項目についてのご回答は可能な範囲で構いません。

「6月診療分であり7月審査分の電子入院レセプトがある医療機関」へは、厚生労働省において必要な項目の集計を行い、集計結果が入った報告様式2が12月下旬より、調査専用サイトにてダウンロード可能となります。集計内容についてご確認、およびご修正いただき、1月17日（金）までに事務局あてにご返信ください。

なお、送付された集計内容について確認した結果、**修正が不要ない場合、または6月診療分の入院レセプトがない場合等についても、報告は必須**です。

各医療機関の集計内容は、業務委託先（株式会社三菱総合研究所）から発送する予定です（12月下旬発送予定）。なお、業務委託先は、契約により知得した内容を契約の目的以外に利用すること、若しくは第三者に漏らしてはならないこととする契約を厚生労働省と結んでいます。

※ 電子レセプトによる診療報酬請求とは、オンラインまたは電子媒体（フレキシブルディスク（FD）、光

ディスク（MO）、光ディスク（CD-R）で請求を行っていることを指します。

- ※ 介護療養病床において医療の給付を受けた場合の請求では「入院外レセプト」を使用するため、入院レセプトを集計した結果には含まれません。

「6月診療分であり7月審査分の電子入院レセプトがある医療機関」**以外**の医療機関は、調査専用サイトより「報告様式2」をダウンロードいただくか、電話またはFAXにて10月31日（木）までに事務局へご連絡いただき、FAXの場合はご記入された「紙媒体入手希望申請書」をご送付ください。

報告様式2において高度急性期・急性期に関連する医療項目[※]の報告がなく、当該病棟の報告様式1において「高度急性期機能」または「急性期機能」を選択された場合、医療機能の整合がみられないため、報告様式1の医療機能を変更いただくか、もしくは報告様式2の所定の自由記載欄に実施した具体的な高度急性期・急性期に関連する医療項目と実績又はどのような医療機能を地域で担っているのかを別途、具体的にご記入ください。

- ※ 報告マニュアル①のP.4をご参照ください。

2-4. 報告期限

1) 報告様式1の報告期限

報告様式1の締め切りは**10月31日（木）**です（10月1日（火）受付開始）。

なお、報告様式1にデータ不備があった場合、ご修正後の報告様式1の締め切りは**1月17日（金）**です。

2) 報告様式2の報告期限

「6月診療分であり7月審査分の電子入院レセプトがある医療機関」の場合、報告様式2（医療機関A[※]）の締め切りは**1月17日（金）**です（12月下旬ダウンロード開始予定）。

「上記以外の医療機関」の場合、報告様式2（医療機関B[※]）の締め切りは**10月31日（木）**です（10月1日（火）受付開始）。

- ※ 報告様式1 ①基本票の「報告様式2の提出方法判定」結果にもとづく区分

3. 報告項目の概要

3-1. 報告様式1における報告項目の概要

※ 詳細は報告様式1記入要領（「病院用」、「有床診療所用」）をご覧ください。

1) 「I 医療機能の選択における考え方」について

※ 報告マニュアル①をご参照ください。

2) 「II その他の具体的な項目」の「①構造設備・人員配置等に関する項目」について 病棟ごとに各報告項目についてご回答ください。

項目例	調査対象時点
許可病床数	令和元年7月1日時点
稼働病床数	平成30年7月1日～令和元年6月30日の 1年間
算定する入院基本料・特定入院料	令和元年7月1日時点
看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数等	〃
主とする診療科	〃
新規入棟患者数、在棟患者延べ数、退棟患者数等	平成30年7月1日～令和元年6月30日の 1年間
入棟前の場所別の新規入棟患者数、退棟先の場所別の退棟患者数等	〃

なお、有床診療所の報告項目は、「許可病床数」、「稼働病床数」、「人員配置」、「入院患者数」、「主とする診療科」等の一定の項目に限り必須となり、それ以外の項目については任意項目となります。

3-2. 報告様式2における報告項目の概要

1) 「Ⅱ その他の具体的な項目」の「②具体的な医療の内容に関する項目」について

※ 詳細は報告様式2記入要領をご覧ください。

本項目は、診療報酬上の項目に着目して設定されており、集計の対象となるのは、令和元年6月診療分であり7月審査分の「入院レセプト」です。令和元年6月診療分であり7月審査分のレセプトについては、返戻レセプト分等も含めて可能な範囲でご修正ください。

※ 「6月診療分であり7月審査分の電子入院レセプト」があり、レセプトに「病棟コード」の入力がある医療機関にお送りするデータには、令和元年6月診療分であり7月審査のレセプトの一次審査による返戻分や紙レセプトで請求されている分、介護療養病床において医療の給付を受けた場合の請求分、医療保険の対象でない公費負担医療単独の場合及び公費負担医療のみの場合や労働者災害補償保険等での診療行為分等は含まれていません。「修正がある場合の修正後の内容」欄に、追加で計上するレセプト件数等を含めた合計値を可能な範囲でご記入ください。

※ 令和元年6月診療分より前の診療分は、7月審査分であっても含めないでください。また、令和元年6月診療分であっても、審査月が8月以降となった月遅れのレセプトは含めないでください。

※ 令和元年6月診療分の医療保険の対象でない公費負担医療や労働者災害補償保険等による請求分については集計されておりません。可能な範囲でご計上ください。

2) 病床機能報告制度に関する電子レセプトへの病棟情報の記録について

※ 詳細は報告様式2記入要領をご覧ください。

令和元年度病床機能報告では、平成28年度診療報酬改定に伴うシステム改修等にあわせて電子レセプトへの病棟コードの記録が開始されたことから、報告様式2「Ⅱ②具体的な医療の内容に関する項目」についても、病棟コードにもとづき**病棟単位**で項目を集計していただくこととなります。

電子レセプトへの病棟コードの記録は、許可病床として一般病床および療養病床を有しており、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている**病院**が対象となります。有床診療所については、病棟コードの記録は不要です。

なお、報告対象医療機関が「6月診療分であり7月審査分の電子入院レセプト」に入力した「病棟コード」（許可病床における一般病床または療養病床分）にもとづき、事務局から当該病棟コードごとに集計した「報告様式2（医療機関A）」を調査専用サイトよりダウンロード可能です。