

京都府医療審議会病床機能区分検討ワーキングについて

【趣旨】

各医療機関の自主的判断により報告されている病床機能報告（病棟）を定量的に分析するため、医療関係団体等で組織する機能区分検討ワーキングを設置する。

【組織】

構成団体	委員名	所属
一般社団法人京都府医師会	北川 靖 関 透	北川内科医院 関医院内科循環器科
一般社団法人京都府病院協会	小西 郁生 辰巳 哲也 森本 泰介	京都医療センター 京都中部総合医療センター 京都市立病院
一般社団法人京都私立病院協会	石丸 庸介 武田 隆久 富士原 正人	田辺中央病院 武田総合病院 京都ルネス病院

【開催状況等】

○第1回 平成30年10月24日（水）

- ・埼玉、大阪方式を参考に京都府の病床機能報告を分析
- ⇒「患者重症度」を中心に指標の簡易化／地域性を反映した考え方の方向で検討

○第2回 平成30年12月11日（火）

- ・回復期の定義を決定する
- ・患者重症度による京都府内病院（病棟）の状況分析
 - (1)地域性（京都乙訓圏域、その他圏域）による重症度の違いについて検討
 - (2)病院規模（5病棟以上、4病棟以下）について、救急レセプトを用いた区分の検討
- ⇒地域性、病院規模で分類することは合意
- ⇒患者重症度を用いることは合意

○第3回 平成31年1月18日（金）

- ・更に指標の簡易化を図ることの検討
- ・地域包括ケア病棟は分析対象とする
- ・大病院の病棟構成の特徴に配慮する
- ⇒地域性・病院規模による4区分を採用
- ⇒患者重症度による区分に診療報酬区分を用いる
- ⇒大規模病院について、選定療養費の概念を用いて特定機能病院、400床以上の地域医療支援病院とすることで合意
- ⇒実際に病床機能の検討に利用し、実態を反映しないなど問題があれば見直す

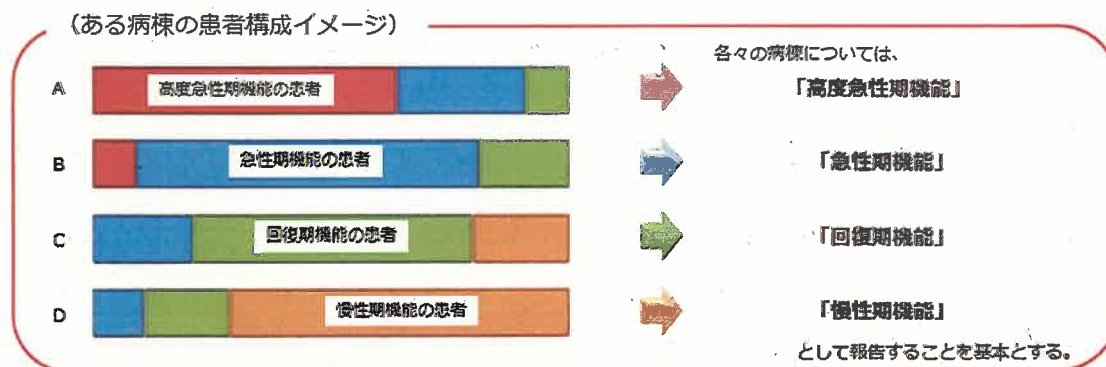
病床機能報告に係る機能区分について

【病床機能報告】

- ・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、分析を行うため「病床機能報告制度」を創設（平成26年10月スタート（毎年7月1日現在の状況等を10月末までに国に報告））
- ・各医療機関が有する一般病床及び療養病床において担っている、病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を各医療機関が自主的に判断し、病棟単位を基本として国に報告。また、病床機能の報告に加え、①医療設備 ②医療従事者 ③医療提供内容についても報告することとされている。

<報告制度のイメージ>

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るが、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でいずれかの機能のうち最も多くの割合の患者を報告することを基本とする。



【課題】

実際の病棟には様々な病期の患者が入院していること。また、各医療機関が「病棟の患者構成」を自主的に判断し報告することとなっている。



【全国的な取組み】

奈良県、佐賀県、埼玉県、大阪府では、病床機能報告等で報告された「医療提供内容」を活用し、定量的な基準を作成するなど各医療機関の病床機能を分析

【今後の対応(案)】

⇒他府県が実施している内容を参考に、京都府においても機能区分を定量的に分析するためのワーキングを立ち上げ検討を始める。

埼玉方式を用いた 分析結果(概要)

1

埼玉県の取り組み

平成30年度第1回 埼玉県医療政策研究会 資料3
平成30年6月1日

機能区分の枠組み

- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、**どの医療機能と見なすが明らかな入院料の病棟**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・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟(周産期・小児以外)**を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した**区分線1・区分線2**によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

4機能	大区分				
	主に成人		周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急 ICU SCU HCU		MFICU NICU GCU	PICU 小児入院医療管理科1	
急性期			産科の一般病床 産科の有床診療所	小児入院医療管理科2,3 小児科の一般病床1	緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期 リハビリ病棟			小児入院医療管理科4,5 小児科の一般病床1以外 小児科の有床診療所	
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等				緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

切り分け

具体的な機能に応じて区分線を引く

2

高度急性期・急性期の区分(区分線1)の指標

○救命救急やICU等において、特に多く提供されている医療

- A：【手術】全身麻酔下手術
- B：【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- C：【がん】悪性腫瘍手術
- D：【脳卒中】超急性期脳卒中加算
- E：【脳卒中】脳血管内手術
- F：【心血管疾患】経皮的冠動脈形成術(※)
- G：【救急】救急搬送診療料
- H：【救急】救急医療に係る諸項目(☆)
- I：【救急】重症患者への対応に係る諸項目(☆)
- J：【全身管理】全身管理への対応に係る諸項目(☆)

※…診療報酬上の入院料ではなくデータから特定がしにくいICUへの置き換えができなかったこと、経皮的冠動脈形成術の算定が一般病棟7:1よりもICU等に集中していることによる。

☆…病床機能報告のデータ項目のうち、救命救急やICU等で算定が集中しているものに限定。

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数を指標に用い、しきい値を設定。

3

高度急性期・急性期の区分(区分線1)のしきい値

○A～Jのいずれかを満たす病棟の割合は、救命救急・ICU等で81.8%

区分線1で高度急性期に分類する要件		しきい値		該当する病棟の割合				
		稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合	救命・ICU・SCU・HCU	一般病棟7:1(※)	一般病棟7:1以外(※)	有床診の一般病棟(※)	地域包括ケア病棟
手術	A 全身麻酔下手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上	42.4%	1.1%	0.0%	7.7%	0.0%
	B 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	24.2%	4.6%	0.0%	0.0%	0.0%
がん	C 悪性腫瘍手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	33.3%	1.7%	0.0%	7.7%	0.0%
	D 超急性期脳卒中加算	あり	あり	27.3%	1.7%	0.0%	0.0%	算定不可
脳卒中	E 脳血管内手術	あり	あり	36.4%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	F 経皮的冠動脈形成術	0.5回/月・床以上	20回/月以上	24.2%	4.6%	0.0%	0.0%	0.0%
心血管疾患	G 救急搬送診療料	あり	あり	15.2%	1.1%	0.0%	0.0%	算定不可
	H 救急医療に係る諸項目(下記の合計) ・救命のための気管内挿管・カウターショック ・体表面・食道ペースティング法・心臓穿刺 ・非開胸的心マッサージ・食道圧迫止血チューブ挿入法	0.2回/月・床以上	8回/月以上	69.7%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%
救急	I 重症患者への対応に係る諸項目(下記の合計) ・観血的肺動脈圧測定・頭蓋内圧持続測定(3時間超) ・持続経絡式血液濾過・人工心臓 ・大動脈バルーンポンピング法・血液交換療法 ・経皮的肺補助法・吸着式血液浄化法 ・人工心臓・血球成分除去療法	0.2回/月・床以上	8回/月以上	45.5%	2.3%	2.8%	0.0%	0.0%
	J 全身管理への対応に係る諸項目(下記の合計) ・観血的肺動脈圧測定(1時間超)・胸腔穿刺 ・ドレーン法・人工呼吸(5時間超)	8.0回/月・床以上	320回/月以上	42.4%	1.1%	2.8%	0.0%	0.0%
上記A～Jのうち1つ以上を満たす				81.8%	17.7%	5.6%	15.4%	0.0%

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

平成29年度病床機能報告のデータから作成

4

急性期・回復期の区分(区分線2)の指標

○一般病棟7:1において多く提供されている医療

- K:【手術】手術
- L:【手術】胸腔鏡・腹腔鏡下手術
- M:【がん】放射線治療
- N:【がん】化学療法
- O:【救急】救急搬送による予定外の入院

○一般病棟や地域包括ケア病棟で共通して用いられている指標

- P:【重症度、医療・看護必要度】
 基準(「A得点2点以上かつB得点3点以上」「A得点3点以上」「C得点1点以上」)を満たす患者割合

→これらの医療内容に関する稼働病床数当たりの算定回数等を指標に用い、しきい値を設定。

5

急性期・回復期の区分(区分線2)のしきい値

○K~Pのいずれかを満たす病棟・有床診療所の割合は、
 産科・小児科を除く一般病棟7:1で83.4%、10:1で33.3%、有床診で46.2%。

区分線2で急性期に分類する要件		しきい値		該当する病棟の割合				
		稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合	一般病棟7:1(※)	一般病棟10:1(※)	その他一般病棟(※)	有床診の一般病床(※)	地域包括ケア病棟
手術	K 手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上	9.1%	5.6%	0.0%	38.5%	0.0%
	L 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.1回/月・床以上	4回/月以上	26.3%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%
がん	M 放射線治療 (レセプト枚数)	0.1枚/月・床以上	4枚/月以上	9.7%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	N 化学療法 (日数)	1.0日/月・床以上	40日/月以上	14.3%	3.7%	0.0%	15.4%	3.7%
救急	O 予定外の救急医療入院の人数	10人/月・床以上	400人/月以上	10.3%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%
重症度等	P 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	25%以上	25%以上	69.7%	24.1%	0.0%	0.0%	7.4%
上記K~Pのうち1つ以上を満たす				83.4%	33.3%	11.8%	46.2%	11.1%

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

平成29年度病床機能報告のデータから作成

6

機能区分の適用結果(大区分×4機能別に整理)

4機能	大区分				
	主に成人		周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急・ICU等 390床、70.4%	区分線1以上 1,582床、81.7%	MFICU・NICU・GCU 96床、82.8%	小児入院医療管理料1 30床、61.2%	
急性期	区分線1～2の間 6,531床、79.3%		産科の一般病棟産科の 有床診療所 1,022床、76.3%	小児入院医療管理料2・3 小児科の一般病棟7:1 264床、65.8%	緩和ケア病棟 (放射線治療あり) 14床、95.1%
回復期	回復期リハビリ病棟 1,831床、82.0%	区分線2以下 5,139床、72.8%		小児入院医療管理料4・5 小児科の一般病棟7:1以外 小児科の有床診療所 216床、63.2%	
慢性期	療養病棟 特殊疾患 病棟障害者施設等 4,949床、83.6%				緩和ケア病棟 (放射線治療なし) 266床、69.4%

平成29年度病床機能報告のデータから作成

…産科・小児科を除く一般病棟、有床診療所の一般病床、地域包括ケア病棟

※各欄、左側の数字が許可病床数、右側の数字が病床稼働率を示す。

7

機能区分の適用結果(京都府)

大区分	入院料・診療科	4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	許可病床数	病床稼働率	備考
成人の医療等	救命救急・ICU等	高度急性期	33病棟	274人/日	390床	70.4%	区分線1・区分線2によって高度急性期・急性期・回復期に区分
	一般病棟	高度急性期	37病棟	1,292人/日	1,582床	81.7%	
		急性期	135病棟	5,052人/日	6,389床	79.1%	
		回復期	87病棟	2,795人/日	3,960床	70.6%	
	地域包括ケア病床等	高度急性期	0病棟	0人/日	0床		
		急性期	3病棟	127人/日	142床	89.1%	
		回復期	24病棟	946人/日	1,179床	80.3%	
		回復期リハビリ病棟	38病棟	1,501人/日	1,831床	82.0%	
	特殊疾患病棟・障害者施設等	慢性期	59病棟	2,433人/日	2,957床	82.3%	
	医療療養病床	慢性期	42病棟	1,764人/日	1,967床	89.7%	
介護療養病床	慢性期	18病棟	724人/日	954床	75.9%		
周産期	MFICU・NICU・GCU	高度急性期	11病棟	80人/日	96床	82.8%	
	産科の一般病床	急性期	20病棟	606人/日	790床	76.8%	
小児	小児入院管理料・小児科の一般病棟等	高度急性期	1病棟	18人/日	30床	61.2%	医師・看護師の配置要件等を勘案し、入院料の種類に応じて高度急性期・急性期・回復期に区分
		急性期	6病棟	174人/日	264床	65.8%	
		回復期	4病棟	136人/日	216床	63.2%	
緩和ケア	緩和ケア病棟	急性期	1病棟	13人/日	14床	95.1%	放射線治療の実施がある病棟を急性期、ない病棟を慢性期とする
		慢性期	10病棟	185人/日	266床	69.4%	

4機能ごとに集計

4機能区分	該当病棟数	1日当たり入院患者数	許可病床数	病床稼働率	平成27年度病床機能報告において各医療機関が報告した病床数	地域医療構想における平成37年(2025年)の必要病床数
高度急性期 計	80病棟	1,661人/日	2,088床	79.5%	4,853床	3,187床
急性期 計	161病棟	5,956人/日	7,555床	78.8%	12,386床	9,543床
回復期 計	146病棟	5,366人/日	7,118床	75.4%	2,462床	8,542床
慢性期 計	129病棟	5,106人/日	6,144床	83.1%	9,305床	8,685床
入院料に関する報告がなく分類できない病棟の病床	8病棟	101人/日	348床	28.9%	-	-
合計等	524病棟	18,189人/日	23,253床	78.2%	29,006床	29,957床

平成29年度病床機能報告のデータから作成

8

大阪府方式を用いた京都府病床機能報告の分析結果について

1 指標・算出方法（大阪府）

分析対象	平成 29 年度 病床機能報告（報告様式 2）において、 急性期で報告している病棟 （有床診療所における急性期病床は、地域急性期として扱う）
指標	① 救急医療の実施状況 ② 手術の実施状況 ③ 呼吸心拍の実施状況 ④ 化学療養 以上の 病棟あたりの件数
算出方法	① <u>月あたり救急医療実施件数 ÷ 30 日 × (50 床 ÷ 許可病床数)</u> ⇒救急医療管理加算レセプト件数 ② <u>月あたり手術件数 ÷ 30 日 × (50 床 ÷ 許可病床数)</u> ⇒手術総数算定回数 ③ <u>呼吸心拍監視 (3 時間を超え 7 日以内) ÷ 30 日 × (50 床 ÷ 許可病床数)</u> ⇒呼吸心拍監視 (3 時間を超え 7 日以内) 算定回数 ④ <u>月あたり化学療法算定日数 ÷ 30 日 × (50 床 ÷ 許可病床数)</u> ⇒化学療法算定日数
分類	【重症急性期病棟】 ① 1 以上 or ② 1 以上 or ③ 2 以上 or ④ 1 以上 【地域急性期病棟】 上記以外

2 分析結果（78病院、209病棟を分析）

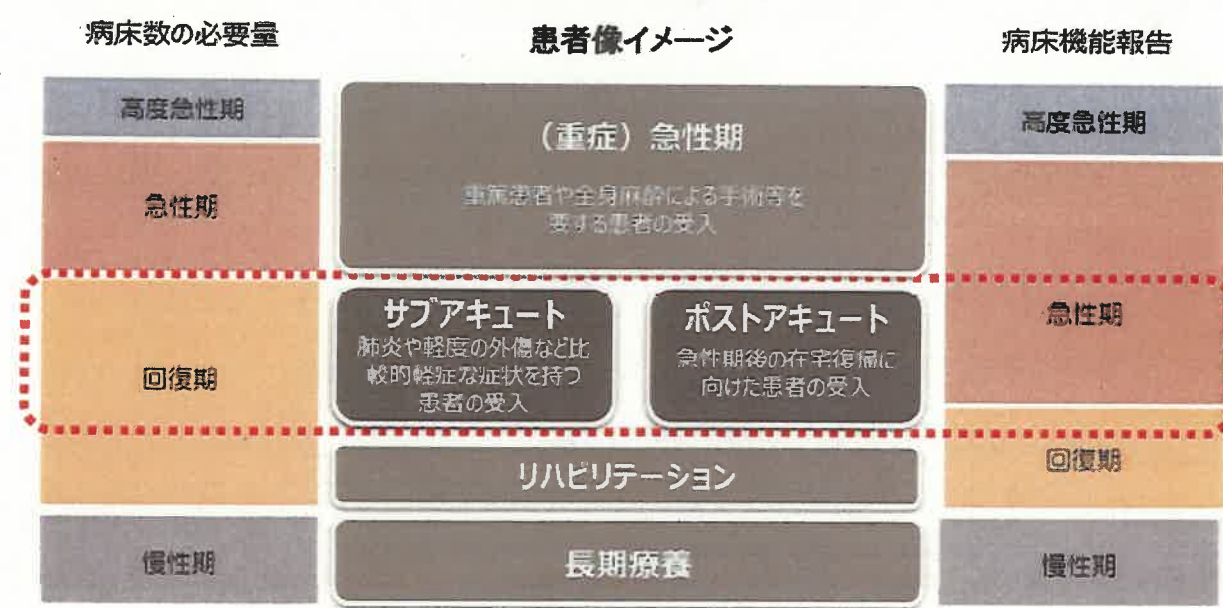
病床報告 (H29)	京都府		大阪府	
	病床数 (床)	割合 (%)	病床数 (床)	割合 (%)
急性期	10,430		36,842	
(重症急性期)	(6,895)	66%	(28,143)	76%
(地域急性期)	(3,535)	34%	(8,699)	24%
欠損値	1,854		2,282	
計	12,284		39,124	

●地域包括ケア病棟（12病棟）→地域急性期（9病棟 75%）

① (2) 医療提供体制 ③ 病床機能

平成30年8月31日
平成30年度第2回都道府県医療政策研修会資料

病床単位での報告である「病床機能報告」では、サブアキュート、
ポストアキュートの多くは、急性期病床の中に埋もれている



埼玉方式、大阪方式を用いた
分析結果(京都府における適用状況)

	H29病床機能報告		H37国推計値		H29埼玉方式分析結果		H29大阪方式分析結果	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高度急性期	4,198	14%	3,187	11%	2,098	9%	4,198	15%
急性期	12,284	42%	9,543	32%	7,831	33%	6,895	25%
回復期	3,324	11%	8,542	29%	7,186	30%	6,837	25%
慢性期	9,139	31%	8,685	29%	6,187	26%	9,139	33%
合計	28,945		29,957		23,302		27,069	

機能区分の基本的な考え方

平成30年12月11日
第2回京都府医療審議会病床機能区分検討ワーキング資料

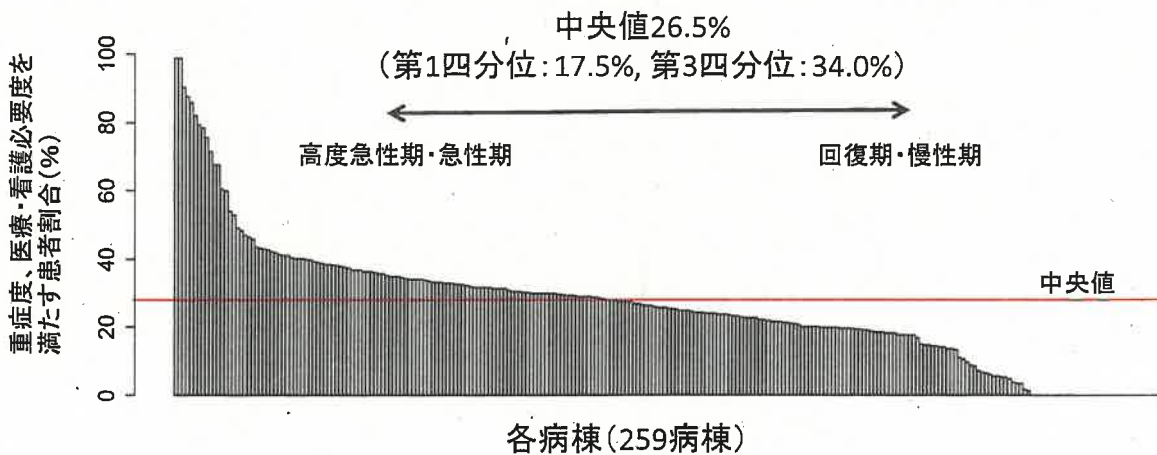
- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、どの医療機能と見なすが明らかな入院料の病棟は、当該医療機能として扱う。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。
- 地域包括ケア病棟(周産期・小児以外)は回復期として扱う。
- 特定の医療機能と結びついていない一般病棟・有床診療所の一般病床を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した基準(規模として、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」。地域性として「救急医療管理加算レセプト件数」)によって、急性期/回復期を区分。

4機能	大区分					
	主に成人		周産期	小児		緩和ケア
高度急性期	救命救急・ICU・SCU・HCU		MFICU・NICU・GCU	PICU	小児入院医療管理料1	
急性期			産科の一般病棟 産科の有床診療所	小児入院医療管理料2・3 小児科の一般病棟7:1		緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期 リハビリ病棟 地域性包括ケア病棟 (周産期・小児期以外)			小児入院医療管理料4・5 小児科の一般病棟7:1以外 小児科の有床診療所		
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等					緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

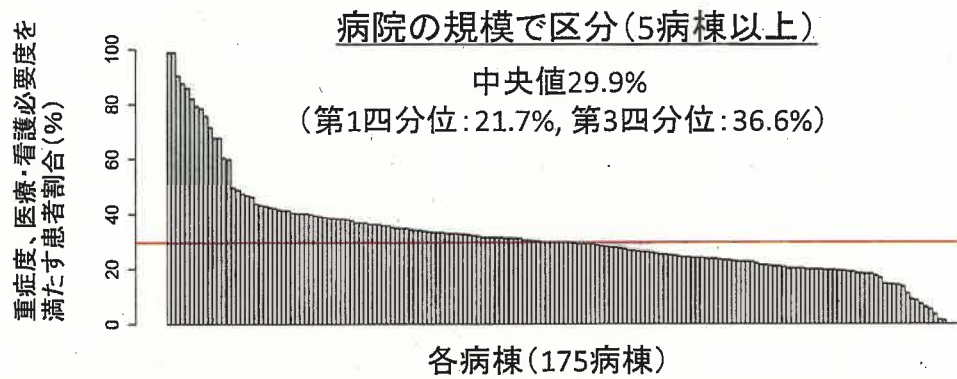
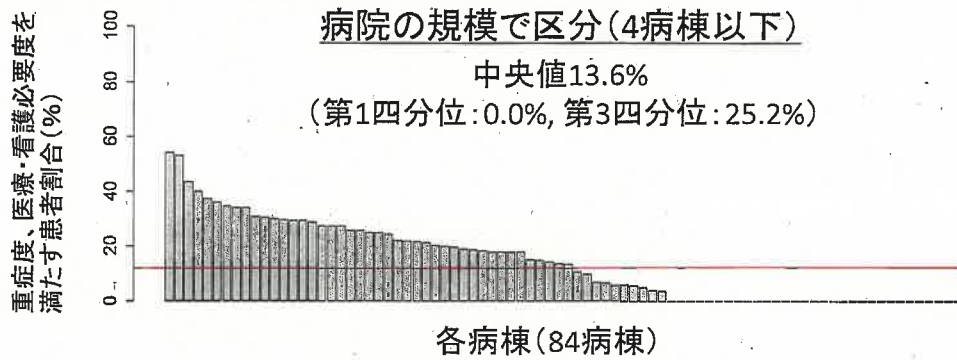
■ … 機能分化の対象

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合の分布(京都府全体)

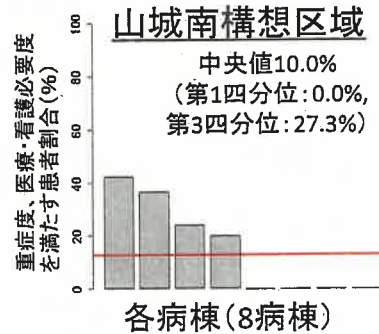
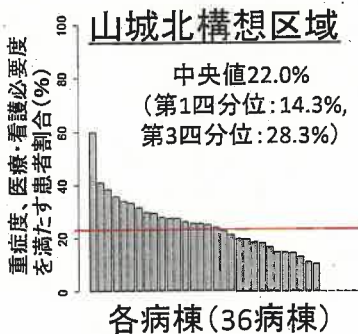
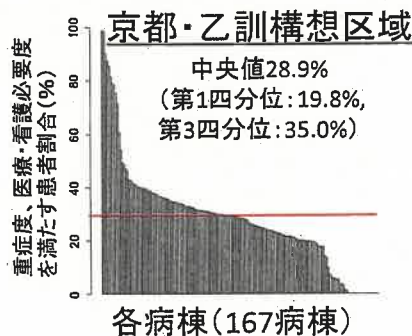
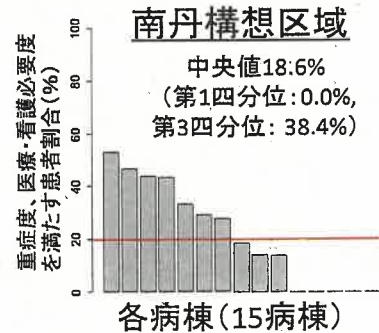
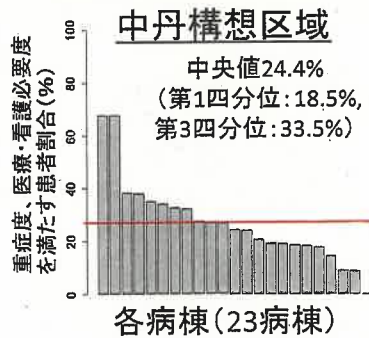
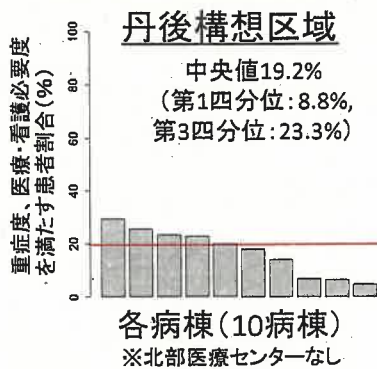
京都府全体



一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合の分布(病院の規模別)



一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合の分布(構想区域別)



検討事項: 京都方式(案)について

平成30年12月11日
第2回病床機能区分検討WG資料

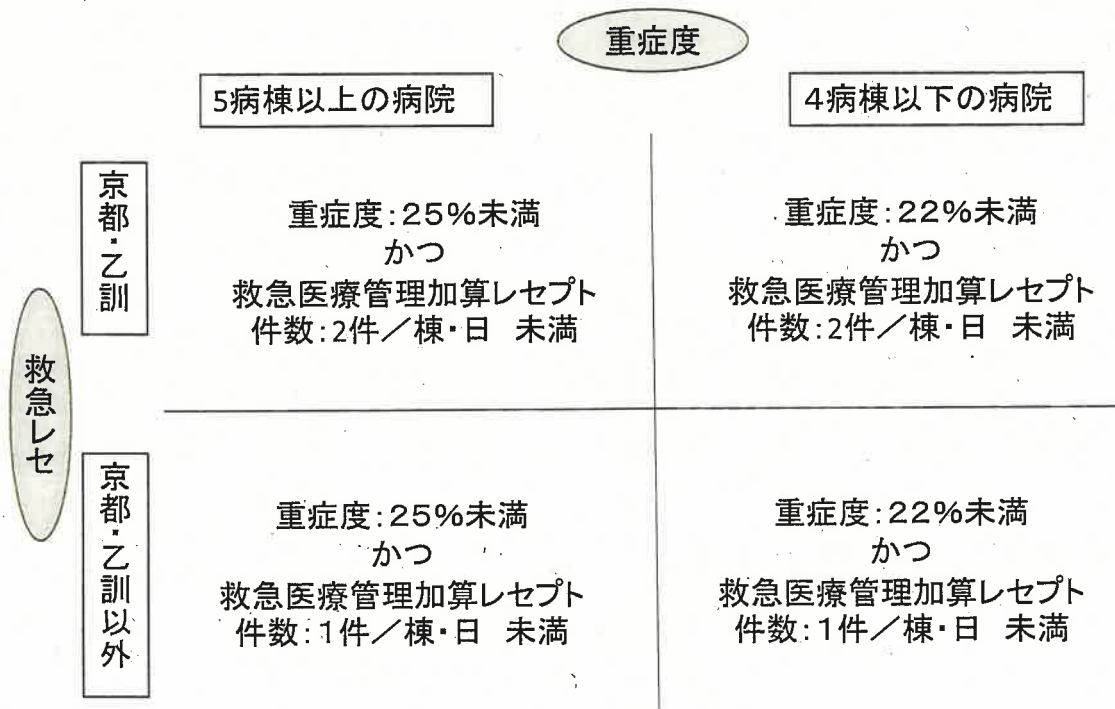
○回復期の定義を決定する

- 地域包括ケア病棟(周産期・小児科以外)は回復期とする ⇒ **地域包括ケア病棟は分析対象とする**
- 一般病棟の振り分け(しきい値)を考えるにあたり、
 - (1) 病床規模(4病棟以下、5病棟以上)で区分
 - (2) 地域(京都・乙訓、京都乙訓以外)で区分

→ 4パターンの基準(2規模×京都乙訓・京都乙訓以外)

- しきい値の基準には、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」、「救急医療管理加算レセプト件数」を用いる ⇒ **重症度を中心に簡易な方法を考える**

回復期のしきい値の基準(4パターン)の考え方



重症度を中心にした 分析のパターン

平成31年1月18日
第3回京都市医療審議会病床機能区分検討ワーキング資料

- ① 重症度のみ
- ② 重症度(診療報酬基準に基づく)
- ③ 重症度(診療報酬基準に基づく)及び大規模病院の病棟構成の特徴を配慮

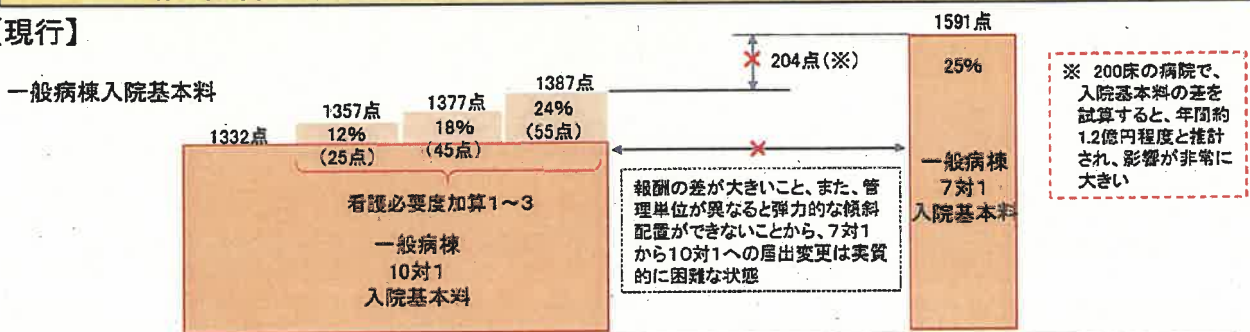
④ 重症度と救急レセプト件数

- ・5病棟以上:25%、4病棟以下:22%
- ・5病棟以下:25%、4病棟以下:12%

平成30年度診療報酬改定 I-1. 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価③、急性期医療

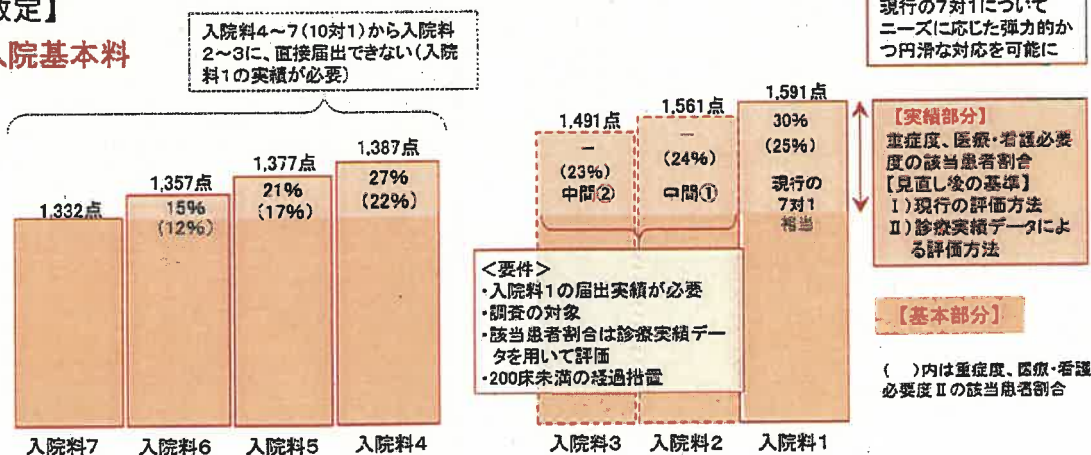
一般病棟入院基本料(7対1、10対1)の再編・統合のイメージ

【現行】



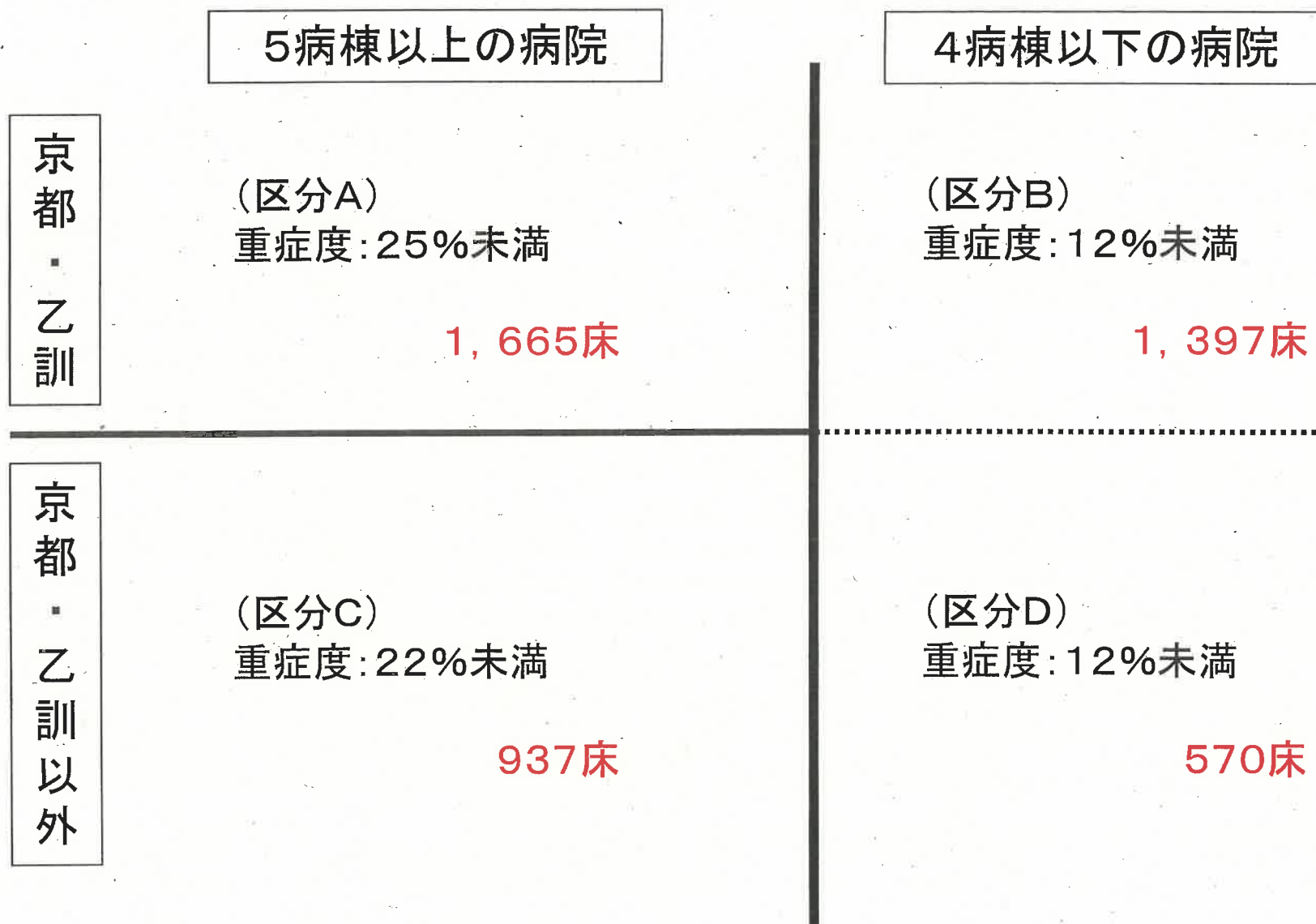
【平成30年度改定】

急性期一般入院基本料



京都方式: 4区分に分け、重症度で判断

(特定機能病院及び400床以上の地域医療支援病院で
病院全体で25%以上の場合は、閾値以下でも急性期に区分)



京都方式(案)の機能区分の枠組み

平成29年度病床機能報告から作成

4機能	大区分				京都方式(案)		現状 (H29病床機能報告)		
	主に成人	周産期	小児						緩和ケア
高度急性期	救命救急・ICU・SCU・HCU 390床	MFICU NICU・GCU 96床	PICU	小児入院医療管理料1 30床		10,267床	44.6%	16,482床	71.6%
急性期	一般病棟 地域包括ケア病棟 13,252床	産科一般病棟 産科有床診療所 790床	小児入院医療管理料2・3・4 小児科一般病棟7:1 264床		緩和ケア病棟 (放射線治療あり) 14床				
回復期	回復期 リハビリ病棟 1,831床	高度急性期＋重症急性期(仮) (8,683床)		小児入院医療管理料5 小児科一般病棟7:1以外 小児科有床診療所 216床		6,617床	28.7%	3,324床	14.4%
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等 5,878床	地域急性期(仮) ＋回復期 (4,569床)			緩和ケア病棟 (放射線治療なし) 266床	6,144床	26.7%	9,139床	39.7%
						23,028床		28,945床	

※重症急性期・地域急性期は仮称であり、別途名称を検討

病棟の中には、様々な病態の患者が混在しているが、急性期を重症急性期(仮)と地域急性期(仮)に区分し、地域急性期(仮)を回復期とみなすものとする。