

## 病床機能報告制度における医療機関からの報告方法について（案）

### 1. 医療機関からの報告方法について

- 病床機能報告制度においては、医療機関は、その有する病床において担っている医療機能の「現状」と「今後の方向」を選択し、病棟単位で都道府県に報告するとともに、併せて、提供している医療の内容が明らかとなるよう、具体的な報告項目を報告することとしている。
  
- 具体的な報告項目については、以下の2つに分かれる。
  - (1) 構造設備・人員配置等に関する項目
  - (2) 具体的な医療の内容に関する項目
  
- このうち、特に、(2)の項目の報告方法については、前回の検討会において、医療機関の経済的・人的負担を軽減しつつ、病棟単位で医療の内容を把握することを可能とするために、レセプトを活用すること、集計作業の方法の案等について議論を行った。
  
- 前回検討会での議論を踏まえ、医療機関からの報告方法については、以下のとおりとしてはどうか。
  - (1) 構造設備・人員配置等に関する項目の報告方法
    - 医療機関において、構造設備・人員配置等に関する項目を集計して、都道府県に送付（送付先として、全国共通のサーバーを国において整備する予定）。
  - (2) 具体的な医療の内容に関する項目の報告方法
    - ① レセプトの活用
      - レセプトの情報については、診療報酬の包括点数の中身が把握できない、医薬品が何の疾患に投与されたかなど内容の判別が難しいといった一定の制約もあるが、医療機関の経済的・人的負担を軽減しつつ、病棟単位での医療の内容を把握することを可能とするためには、レセプトの診療行為レコードとして、病棟の情報（以下、病棟コードという）を入力することが合理的との意見があったことから、レセプトを活用することとする。
  
- 医療機関はレセプト作成時に、レセプトに病棟コードを付記<sup>\*1</sup>し、当該レセプトにより診療報酬請求<sup>\*2</sup>を行う。

※1 病棟コードについては、法令上のレセプト記載事項ではないと整理する。

※2 病棟コードが付記されたレセプトにより診療報酬請求が可能となるよう、審査支払機関及び医療保険者のシステム改修を行う。

**【具体的なレセプトの活用方法】**

①病棟毎に診療行為（SI）として9桁の病棟コードを入力する方法を国から提示

例) 高度急性期 19061\*\*\*\* , 急性期 19062\*\*\*\*  
回復期 19063\*\*\*\* , 慢性期 19064\*\*\*\*

②各医療機関において、病棟と病棟コードの対応関係を管理

例) 5階東・・・高度急性期 190610004  
8階西・・・回復期 190630001

③レセプト作成時に病棟コードを入力

診療報酬の入院基本料等を算定する日に病棟コードを入力することを原則とし、病棟を移動した日の病棟コードは移動先の病棟の病棟コードを記載する。

④レセプトに記載された情報を元に報告項目について集計

※電子レセプトの記録のイメージ

※レセプト表示イメージ

|                                       |                       |          |
|---------------------------------------|-----------------------|----------|
| SI,90,1,190117710,,1566,2,,,,,1,1・・・  | *90 01 一般病棟7対1入院基本料   | 1556 × 2 |
| SI,90,1,190620005,,0,2,,,,,1,1・・・     | *90 01 急性期機能病棟05      | 0 × 2    |
| SI,92,1,190024510,,9711,3,,1,1,1,,・・・ | *92 01 救命救急入院料1（3日以内） | 9711 × 3 |
| SI,92,1,190610002,,0,3,,1,1,1,,・・・    | *92 01 高度急性期機能病棟02    | 0 × 3    |

注) コードやレセプトへの記載例はあくまでもイメージで、今後の検討により変わります。

② 既存のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の枠組みを活用

○ ①により、医療機関においてレセプトに病棟コードを入力した上で、既存のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の枠組みを活用して、厚生労働省において、医療の内容に関する項目の集計作業を行う。

NDBのサーバーへ、病棟コードが付記されたレセプトデータが格納されたことをもって、医療機関から都道府県に報告したものとして取り扱う。

○ また、こうして報告されたデータについては、地域医療ビジョンの策定等のためにのみ利用されることを担保するため、

・ 医療法において、厚生労働大臣が報告データを収集する目的を限定する（参考資料2参照）

- ・ 報告制度の実施に当たり、レセプトに付記された病棟コードは報告制度のみに使用する旨を医療保険者及び審査支払機関に周知することとする。

※NDBについて

- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働省が行う調査及び分析等に用いるデータベースとして構築
- ・ 審査支払機関において匿名化処理されたレセプトを国が保有するレセプト情報サーバーにおいて収集
- ・ また、データベースは、「行政機関の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する指針について」を踏まえ、部外者の進入を防止するための厳格な入退室セキュリティ装置を整備するなどの措置を講じ、管理、運用

## 2. 上記方法での実施時期及び来年度の報告方法

- 医療の内容に関する項目の上記の報告方法については、医療機関、医療保険者及び審査支払機関等のシステム改修が必要となるが、できるだけ新たな負担を生じさせないようにするため、診療報酬改定に伴うシステム改修と併せて実施することとする。
- ただし、レセプトに“0点”の診療行為が記載されること等が診療報酬の審査支払いに影響を与えることがないように、周知を含めた十分な準備期間を設けることが必要であることから、上記の方法での報告に必要な医療機関等のシステム改修は、平成26年度の診療報酬改定時ではなく、その次に行われる診療報酬改定時に併せて行うこととする。
- したがって、来年度については、医療機関は、
  - ・ 構造設備・人員配置等に関する項目については、病棟単位
  - ・ 医療の内容に関する項目については、病院単位
 で報告することとする。
- ただし、来年度から、病棟単位での定量的な指標（基準）の策定の検討が進むように、厚生労働科学研究等において別途検討を進める（具体的な手法は研究者と相談し決定）。

|                      | ①構造設備・人員配置等 | ②医療の内容に関する項目 |
|----------------------|-------------|--------------|
| 平成26年度の報告            | 病棟単位        | <b>病院単位</b>  |
| 平成26年度の次の診療報酬改定以降の報告 | 病棟単位        | 病棟単位         |

### **3. 具体的な報告項目の報告時期**

#### **(1) 構造設備・人員配置等に関する項目：7月1日現在の状況を報告**

診療報酬に関連して、7月1日現在の施設基準の届出事項に係る状況の報告を求めていることから、病床機能報告制度においても、7月1日現在の状況の報告を求めることとする。報告期限については、病床機能報告制度の施行が平成26年10月1日であるので、平成26年度については、7月1日現在の状況を10月1日～10月末日までに都道府県に報告を行うこととする。

#### **(2) 医療の内容に関する項目：7月審査分のレセプトで集計**

平成26年度の報告データを用いて、平成26年度中に地域医療ビジョンのガイドラインの検討を行うこととしている。

構造設備・人員配置等に関する項目について、7月1日時点の状況の報告を求めることや、レセプトがNDBに格納されるまでに一定程度時間を要することを踏まえ、7月審査分<sup>\*</sup>のレセプトデータで集計することとする。

※ 特定の月によるデータの差を発生させないためには、3か月分程度のレセプトデータを集計することが望ましいが、レセプトの入力に係る医療機関の負担等も考慮し、制度開始当初は7月の1か月の審査分のレセプトデータを報告するものとする。

「一般病床の現状把握と各医療機能に求められる役割の分析に関する研究」(研究代表者；伏見清秀)において、急性期診療行為(手術、放射線治療、化学療法等)を実施した患者の割合を病院ごと、病棟ごとに算出し分析を行った。分析にはDPCデータ、医科出来高レセプト(入院)を用いて、1年間分、6ヶ月間分、3ヶ月間分の3パターンで行い、いずれのパターン間でも有意差は認められなかった。