

## 病床機能報告制度において報告される情報の公表のあり方等について（案）

### 前提

病床機能報告制度においては、病院及び有床診療所は、その有する病床について

- ・担っている医療機能（現在・将来の機能）
- ・構造設備、人員配置等に関する項目
- ・具体的な医療の内容に関する項目

を報告することとしており、都道府県は報告された情報を勘案して地域医療構想を策定し、また報告された情報を厚生労働省令で定めるところにより公表しなければならないものとされている。

公表した情報は、医療関係者や医療保険者等が、都道府県が設置する地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）において、地域の医療提供体制について共通認識をもつために利用されるものである。

また、住民や患者が、医療機関の機能を適切に理解して医療機関を利用していくことを促すために利用されるものであり、報告された情報は、そのままの形でなく、分かりやすく加工し、患者や住民に公表することとしている。

医療法（抄） 平成27年3月31日までは第30条の12

第30条の13( ) 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。

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1項及び第2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。

5～6 （略）

### 病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会 議論の整理（抜粋）

平成26年7月24日

#### 4. 医療機関から報告する情報の公表のあり方について

都道府県は、医療機関から報告された情報を、そのままの形ではなく、分かりやすく加工し、患者や住民に公表することとする。

そのあり方については、

公表された情報については、「協議の場」での協議にも活用し、地域医療構想の実現と関係があること

実際に報告された情報を見て、どういった形で公表するのが適当か検討する必要があること

を考慮し、今後、地域医療構想のガイドラインを策定していく中で検討することとする。

## 1. 公表のあり方に関する検討について

これまで、病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会（以下「病床機能報告検討会」という。）においては、調整会議で活用する情報はより多くあるべきとの意見があった。

一方、住民や患者に対する公表については、

- ・地域住民や患者が報告内容を理解しやすいような工夫が不可欠
- ・（医療機能について）一般国民が読んで理解できるかということ、ほとんど理解できない。もう少ししっかりと解説の文章に直していただきたい
- ・手術数が多ければ良いというようにならないような公表の仕方を考えるべき

などの意見があった。

今回、病床機能報告制度の情報の公表のあり方を検討する必要があるが、現時点では、今年度、医療機関から報告された情報の集計作業が完了しておらず、具体的な項目の報告状況をお示しできない。

よって、具体的にどの項目を患者や住民に対して公表するか、そして、その際に、分かりやすくするためにどのような工夫を行うかの詳細については、情報の集計作業がある程度進み、具体的な項目の報告状況をお示した上で、改めて、検討することとする。

その上で、今回は、都道府県が情報を公表する上での基本的な事項について、検討することとする。

## 2. 公表する情報の見せ方

### (1) 公表フォーマットの共通化

病床機能報告検討会において、複数の都道府県情報の比較検討がスムーズにできるようにするため、フォーマットの共通化や用語の表記の統一化について検討すべきとの意見があった。

平成 19 年より開始した医療機能情報提供制度においては、公表時のフォーマットは都道府県の工夫に応じた独自のものとなっているが、都道府県からホームページの仕様の標準化を求める意見が寄せられたことを踏まえ、アイコン表示の追加や情報の性質に応じた階層表示など、一定の標準化を行っている。

よって、公表時のフォーマットについては、全都道府県で共通のものとするを原則とする。なお、都道府県の自主的な取組を妨げるものではない。

また、報告された情報は地域の医療提供体制の現状を示すものであることから、地域医療構想と一体的に公表することが望ましい。具体的には、例えば、都道府県のホームページ上では、医療計画の掲載ページにおいて公表することが考えられる。

### (2) わかりやすくするための工夫

公表に際しては、情報をわかりやすく加工して公表することが求められており、患者や住民が報告内容を理解しやすいような工夫が不可欠との意見があった。

具体的な加工の要素としては、項目の性質や趣旨を勘案した上で、以下のものが考えられる。

- ・ 項目についての用語解説など、わかりやすい表現の追加
- ・ 数値について、絶対値に加え、相対値や統計値を追加

なお、病床機能報告検討会においては、医療機能情報提供制度により報告される情報や、統計調査の情報、診療報酬に関する情報など、既存の情報を有効に活用し、組み合わせて公表すべきとの意見があった。

地域の医療提供体制の全体像を的確に把握する観点から、既存の統計情報等と組み合わせて把握できるようにすることが必要であり、今後、統合して表示する手法について検討していく。特に、医療機能情報提供制度については、将来的な制度の統合も含め、情報の統合について検討していく。

### 3．個人情報への配慮

具体的な医療の内容に関する項目については、レセプトを活用し収集されているが、7月審査分の1か月分のレセプトデータであるため、公表することで特定の個人が類推されないよう、配慮が必要である。

具体的には、NDBの取扱いにならぬ、報告値が1以上10未満となる場合には「-」「\*」等の記号により秘匿する措置をとることを原則とする。

ただし、調整会議での協議の際など、特段の必要性が認められる場合においては、調整会議の場に限り、10未満の報告値についても開示することを可能とする。

### 4．公表時期・公表の手段

公表する情報については、毎年度集計ができ次第、各都道府県においては、基本的には、速やかに公表することとする。

公表は、都道府県のホームページ等で行うとともに、インターネットを利用できない環境にある患者や住民に対して、都道府県担当部署や地域医療支援センター等において閲覧を可能とするなど配慮するものとする。

第三十条の三 厚生労働大臣は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第三条第一項に規定する総合確保方針に即して、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制（以下「医療提供体制」という。）の確保を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項

二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項

三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項

四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療提供施設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

五 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

六 医療従事者の確保に関する基本的な事項

七 第三十条の四第一項に規定する医療計画の作成及び医療計画に基づく事業の実施状況の評価に関する基本的な事項

八 その他医療提供体制の確保に関する重要事項

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。

第三十条の四 （略）

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一～六 （略）

七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項

イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）

ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項

八 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項

九～十四 （略）

3・4 （略）

5 都道府県は、地域医療構想に関する事項を定めるに当たっては、第三十条の十三第一項の規定による報告の内容並びに人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を勘案しなければならない。

第三十条の五 都道府県は、医療計画を作成し、又は医療計画に基づく事業を実施するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署、介護保険法第七条第七項に規定する医療保険者（第三十条の十四第一項において「医療保険者」という。）又は医療提供施設の開設者若しくは管理者に対し、当該都道府県の区域内における医療提供施設の機能に関する情報その他の必要な情報の提供を求めることができる。

第三十条の十二 第七条の二第三項から第六項までの規定は、医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、同条第一項各号に掲げる者以外の者が開設する病院（療養病床又は一般病床を有するものに限る。）又は診療所（第七条第三項の許可を得て病床を設置するものに限る。）について準用する。この場合において、第七条の二第三項中「命ずる」とあるのは「要請する」と、同条第四項中「前三項」とあるのは「前項」と、「病床数及び当該申請に係る病床数」とあるのは「病床数」と、同条第五項中「第一項から第三項まで」とあり、及び同条第六項中「第一項若しくは第二項の規定により前条第一項から第三項までの許可を与えない処分をし、又は第三項」とあるのは「第三項」と、同項中「命令しよう」とあるのは「要請しよう」と読み替えるものとする。

- 2 都道府県知事は、前項において読み替えて準用する第七条の二第三項の規定による要請を受けた病院又は診療所の開設者又は管理者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていないと認めるときは、当該病院又は診療所の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置をとるべきことを勧告することができる。
- 3 都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、当該勧告を受けた病院又は診療所の開設者又は管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

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 病床機能報告対象病院等の管理者は、前項の規定により報告した基準日後病床機能について変更が生じたと認められるときとして厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに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。
  - 3 都道府県知事は、前二項の規定による報告の内容を確認するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署に対し、当該都道府県の区域内に所在する病床機能報告対象病院等に関し必要な情報の提供を求めることができる。

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つたときは、その旨を公表することができる。

第三十条の十四 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域(第三十条の十六第一項において「構想区域等」という。)ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者(以下この条において「関係者」という。)との協議の場(第三十条の二十三第一項を除き、以下「協議の場」という。)を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

3 第七条第五項に規定する申請をした者は、当該申請に係る病院の開設若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加若しくは病床の種別の変更に関して、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため、協議の場における協議に参加するよう都道府県知事から求めがあつたときは、これに応ずるよう努めなければならない。

第三十条の十五 都道府県知事は、第三十条の十三第一項の規定による報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる場合その他の厚生労働省令で定める場合において、当該報告をした病床機能報告対象病院等(以下この条及び次条において「報告病院等」という。)の所在地を含む構想区域における病床機能報告対象病院等の病床の当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた数が、医療計画において定める当該構想区域における当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた将来の病床数の必要量に既に達しているときは、報告病院等の開設者又は管理者に対し、当該報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる理由その他の厚生労働省令で定める事項(以下この条において「理由等」という。)を記載した書面の提出を求めることができる。

2 都道府県知事は、前項の書面に記載された理由等が十分でないとき、当該報告病院等の開設者又は管理者に対し、協議の場における協議に参加するよう求めることができる。

3 報告病院等の開設者又は管理者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたときは、これに応ずるよう努めなければならない。

4 都道府県知事は、第二項の協議の場における協議が調わないとき、その他の厚生労働省令で定めるときは、当該報告病院等の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会に出席し、当該理由等について説明をするよう求めることができる。

5 報告病院等の開設者又は管理者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたとき

は、都道府県医療審議会に出席し、当該理由等について説明をするよう努めなければならない。

6 都道府県知事は、第二項の協議の場における協議の内容及び第四項の説明の内容を踏まえ、当該理由等がやむを得ないものと認められないときは、報告病院等（第七条の二第一項各号に掲げる者が開設するものに限る。）の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、第三十条の十三第一項の規定による報告に係る基準日病床機能を当該報告に係る基準日後病床機能に変更しないことその他必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

7 前項の規定は、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため特に必要がある場合において、第七条の二第一項各号に掲げる者以外の者が開設する報告病院等について準用する。この場合において、前項中「命ずる」とあるのは、「要請する」と読み替えるものとする。

第三十条の十六 都道府県知事は、医療計画において定める地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について、協議の場における協議が調わないとき、その他の厚生労働省令で定めるときは、構想区域等における病床機能報告対象病院等（第七条の二第一項各号に掲げる者が開設するものに限る。）の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病床の機能区分のうち、当該構想区域等に係る構想区域における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することその他必要な措置をとるべきことを指示することができる。

2 前項の規定は、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため特に必要がある場合において、第七条の二第一項各号に掲げる者以外の者が開設する病床機能報告対象病院等について準用する。この場合において、前項中「指示する」とあるのは、「要請する」と読み替えるものとする。

第三十条の十七 都道府県知事は、第三十条の十五第七項において読み替えて準用する同条第六項又は前条第二項において読み替えて準用する同条第一項の規定による要請を受けた病床機能報告対象病院等の開設者又は管理者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていないと認めるときは、当該病床機能報告対象病院等の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告することができる。

第三十条の十八 都道府県知事は、第三十条の十五第六項の規定による命令、第三十条の十六第一項の規定による指示又は前条の規定による勧告をした場合において、当該命令、指示又は勧告を受けた病床機能報告対象病院等の開設者又は管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

第七十五条の三 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。

（病床の機能の区分）

第三十条の三十三の二 法第三十条の十二第一項の厚生労働省令で定める区分は、次の各号に掲げるとおりとし、その定義は当該各号に定めるとおりとする。

- 一 高度急性期機能 急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供するもの
- 二 急性期機能 急性期の患者に対し、当該患者の状態の早期安定化に向けて、医療を提供するもの（前号に該当するものを除く。）
- 三 回復期機能 急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療又はリハビリテーションの提供を行うもの（急性期を経過した脳血管疾患、大腿骨骨頸部骨折その他の疾患の患者に対し、ADL（日常生活における基本的動作を行う能力をいう。）の向上及び在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行うものを含む。）
- 四 慢性期機能 長期にわたり療養が必要な患者（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、難病患者その他の疾患の患者を含む。）を入院させるもの

（法第三十条の十二第一項第一号の厚生労働省令で定める日）

第三十条の三十三の三 法第三十条の十二第一項第一号の厚生労働省令で定める日は、同項の規定による報告（第三十条の三十三の六において「病床機能報告」という。）を行う日の属する年の七月一日とする。

（法第三十条の十二第一項第二号の厚生労働省令で定める期間）

第三十条の三十三の四 法第三十条の十二第一項第二号の厚生労働省令で定める期間は、六年間とする。

（法第三十条の十二第一項第四号の厚生労働省令で定める報告事項）

第三十条の三十三の五 法第三十条の十二第一項第四号の厚生労働省令で定める事項は、構造設備及び人員の配置その他必要な事項とする。

（報告方法）

第三十条の三十三の六 病床機能報告は、厚生労働大臣が定めるところにより、次に掲げる方法より、一年に一回、十月一日から同月三十一日までに行うものとする。

- 一 ファイル等に記録する方法
- 二 レセプト情報による方法

2 前項第一号の「ファイル等に記録する方法」とは、厚生労働大臣の委託を受けて病床機能報告の内容その他の必要な情報について管理及び集計を行う者（以下この項及び次項において「受託者」という。）を経由する方法（この場合における受託者への報告は、次のイからハまでに掲げる方法により行うものとする。）をいう。

イ 送信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された情報の内容を電気通信回線を通じて情報の提供を受ける者の閲覧に供し、当該情報の提供を受ける者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報を記録する方法

ロ 磁気ディスクその他これに準ずる方法により一定の情報を確実に記録しておくことが

できる物をもって調製するファイルに情報を記録したものを交付する方法

八 書面を交付する方法

- 3 第一項第二号の「レセプト情報による方法」とは、受託者を經由する方法（この場合における受託者への報告は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第五条第一項 に規定するレセプトコンピュータに記録されている情報について、同令第一条第一項 及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成十九年厚生労働省令第百二十九号）第五条第三項 の規定による方法を活用して行われるものとする。）をいう。

（報告事項の変更）

第三十条の三十三の七 法第三十条の十二第二項の厚生労働省令で定めるときは、同条第一項 に規定する病床機能報告対象病院等の管理者が、地域における医療の需要の実情その他の実情を踏まえ、同項 の規定により報告した基準日後病床機能と異なる病床の機能区分に係る医療の提供が必要と判断したときとする。

- 2 法第三十条の十二第二項の規定による報告は、前条第一項の規定により厚生労働大臣が定める方法により行うものとする。

## 病床機能報告制度 ホームページ公表フォーマットイメージ

### 〇〇県における医療機能ごとの病床の現状

(地域医療構想について)

今後高齢化が進展し、医療・介護サービスの需要が増大していく中で、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築することが求められています。

そのためには、医療機能の分化・連携を進め、各医療機能に応じて必要な医療資源を適切に投入し、入院医療全体の強化を図ると同時に、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させていく必要があります。

こうしたことから、都道府県は、2025年における医療機能ごとの需要と必要量を含めその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想を策定します。

(病床機能報告制度について)

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、分析を行う必要があります。

そのために必要なデータを収集するため、医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において担っている医療機能を自ら選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する仕組みが導入されました。

また、医療機能の報告に加えて、その病棟にどんな設備があるのか、どんな医療スタッフが配置されているのか、どんな医療行為が行われているのか、についても報告することとしています。

(報告された情報の公表)

報告された情報を公表し、地域医療構想とともに示すことにより、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つことができます。また、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議によって、医療機能の分化・連携が進められるようになります。

(医療機能について)

医療機関が報告し、都道府県が2025年の必要量を定めることとなる医療機能は、次の4つの区分です。

高度急性期	〇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	〇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	〇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。 〇特に、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	〇長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 〇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

(〇〇県における医療機能ごとの病床の現状)

・2014年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

二次医療圏		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
〇〇圏域	△△市、▲▲市・	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域	◇◇市、◆◆町・	〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域	●●町、◎◎町・	〇〇床		〇床	〇床	〇床
〇〇圏域		〇〇床	〇床	〇床	〇床	〇床
〇〇圏域		〇〇床		〇床	〇床	〇床
〇〇圏域		〇〇床		〇床	〇床	〇床
...		〇〇床		〇床	〇床	〇床

→ クリックで圏域ごとのページへ

## 〇〇圏域(△△市、▲▲市…)のける医療機能ごとの病床の現状

- ・2014年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況である
- ・1つの病棟に特定の患者だけが存在し、当該患者への医療だけを提供しているものではなく、実際の病棟の実情に即して、病棟内には様々な病期の患者が混在しており、各々の患者に応じた医療が提供されている。

施設名称	全体	医療機能ごとの病床の現状			
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
<a href="#">A病院</a>	〇〇床	〇床	〇床		
<a href="#">B病院</a>	〇〇床		〇床	〇床	
<a href="#">C病院</a>	〇〇床		〇床	〇床	
<a href="#">D病院</a>	〇〇床			〇床	〇床
…	〇〇床			〇床	
…	〇〇床				〇床
<a href="#">A診療所</a>	〇〇床		〇床		
<a href="#">B診療所</a>	〇〇床			〇床	
…	〇〇床			〇床	
…	〇〇床				〇床

→ [クリックで病院ごとのページへ](#)

医療法人〇〇会 〇〇病院  
〒×××-×××× 〇〇県〇〇市……

[診療時間やアクセス方法等の情報はこちら](#) → [クリックで医療機能情報提供制度の各病院ページへ](#)

保有する病棟の状況 ※病棟名をクリックすると、病棟ごとの情報を閲覧できます。

病棟名	医療機能			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
		<a href="#">南1病棟</a>	<a href="#">東病棟</a>	
		<a href="#">南2病棟</a>		

→ クリックで病棟ごとのページへ

### 病床の状況

		施設全体 (病棟数3)	高度急性期 (病棟数0)	急性期 (病棟数2)	回復期 (病棟数1)	慢性期 (病棟数0)	用語解説
一般病床	許可病床	床	床	床	床	床	過去1年間に実際に患者を受け入れている病床の数です。
	稼働病床	床	床	床	床	床	
療養病床	許可病床	床	床	床	床	床	療養病床には、医療保険適用の病床(医療療養病床)と介護保険適用の病床(介護療養病床)があります。
		うち医療療養病床	床	床	床	床	
		稼働病床	床	床	床	床	
		うち医療療養病床	床	床	床	床	
上記のうち医療法上の経過措置に該当する病床数		床	床	床	床	床	病院の病室の面積は患者一人あたり6.4平方メートル以上と定められていますが、平成13年3月1日以前に開設許可を受けた医療機関は、6.4平方メートル未満でも可とされており、その病床数です。

### 診療科

	施設全体 (病棟数3)	高度急性期 (病棟数0)	急性期 (病棟数2)	回復期 (病棟数1)	慢性期 (病棟数0)	用語解説
主とする診療科		〇〇科、△△科	〇〇科	〇〇科	〇〇科	