

# **令和6年度病床機能報告における 報告結果の利用に係る留意事項**

厚生労働省医政局地域医療計画課  
(制度運営事務局) 株式会社三菱総合研究所

1. はじめに .....	1
2. 報告の概要.....	1
(1) 病床機能報告の対象医療機関 .....	1
(2) 報告の単位 .....	1
(3) 報告の対象期間 .....	1
3. 病床機能報告公表データ .....	2
(1) 病床機能報告公表データの対象データ .....	2
(2) データの性質 .....	2
(3) 年度別病床機能報告公表データの取得方法 .....	3
(4) 令和6年度病床機能報告における報告結果の利用に係る留意事項 .....	3

## 1. はじめに

令和6年度病床機能報告における報告結果の利用に係る留意事項は、令和6年度に実施した病床機能報告の年度別病床機能公表データの「令和6年度病床機能報告の結果」の利用方法について、その概要をまとめたものです。

令和6年度病床機能報告の概要は、厚生労働省ホームページの病床機能報告のページ(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>)に掲載しています。

また、令和6年度病床機能報告の結果についても、上記のページの年度別病床機能報告公表データの箇所に掲載しています。

## 2. 報告の概要

### (1) 病床機能報告の対象医療機関

病床機能報告の報告対象となる医療機関の条件は下表の通りです。

一般・療養病床	対象外要件 ※	病院 (20床以上)	有床診療所 (1床～19床)
有する	該当しない	報告対象	報告対象
	該当	報告対象外	
有さない	－	報告対象外	

※一般・療養病床を有する場合でも、以下のいずれかの条件に該当する場合は報告対象外です。

- a. 都道府県に全許可病床を返還済又は各年度末までに返還予定（無床診療所に移行予定）である医療機関
- b. 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
- c. 休院・廃院済又は各年度末までに休院・廃院予定である医療機関
- d. 各年7月2日以降に新たに開設した医療機関

### (2) 報告の単位

報告の単位は、医療機関の施設単位とその施設の病棟単位の2種類です。病棟は、一般病棟、療養病棟のみを対象としています。

### (3) 報告の対象期間

令和6年度病床機能報告においては、報告項目毎に報告対象期間が異なるものがあります。

医療機関の施設については令和6年7月1日時点ですが、通年の報告データについては令和5年4月1日から令和6年3月31日までを対象としています。

### 3. 病床機能報告公表データ

#### (1) 病床機能報告公表データの対象データ

令和6年度病床機能報告のデータを基に作成されています。ただし、各都道府県において個別に情報を更新している場合もあることから、最新の報告内容については、各都道府県のホームページにてご確認ください。

なお、病床機能報告の報告項目には、報告が必要な必須項目と、それ以外の任意項目があり、以下の通り表示しております。

① 必須項目であって医療機関から報告がない項目は「未報告又はデータ不備」

② 任意項目であって医療機関から報告がない項目は「－」

※報告された項目であっても、データの不備（合計値と内訳値の不突合など）がある項目は「未報告又はデータ不備」又は「－」と表示しています。

※特定の条件に該当する場合にのみ報告する項目において、報告がなかった項目は「－」と表示しています。

#### (2) データの性質

① 報告項目の定義（施設属性、人員、実績、等）

- 報告項目の詳細

データ項目の定義については別紙1「令和6年度病床機能報告データ定義」資料を参照ください。

- 変更項目

- 施設票「5. 診療報酬の届出の有無」の「② 急性期充実体制加算の届出の有無」が「急性期充実体制加算1の届出有り」「急性期充実体制加算2の届出有り」「届出無し」に変更となりました。
- 施設票「5. 診療報酬の届出の有無」に「小児・周産期・精神科充実体制加算」が追加となりました。
- 病棟票「2. 許可病床数」の「介護療養病床」の廃止に伴い、「医療療養病床」、「介護療養病床」が削除となりました。
- 病棟票「3. 一般病床・療養病床で算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数」に「障害者施設等特定入院基本料」「特定集中治療室管理料5」「特定集中治療室管理料6」「新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料」「地域包括医療病棟入院料」「回復期リハビリテーション入院医療管理料」が追加となりました。
- 病棟票「3. 一般病床・療養病床で算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数」の「介護療養病床において療養型介護療養施設サービス等の届出病床数」が削除となりました。
- 病棟票「10. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合」の「短期滞在手術等基本料2又は3」が「短期滞在手術等基本料3」に変更となりました。
- 病棟票「11. リハビリテーションの状況」の「回復期リハビリテーション病棟入院料の体制強化加算1及び2」が削除となりました。
- 診療所票「5. 許可病床数」の「介護療養病床」の廃止に伴い、「医療療養病床」、「介護療養病

床」が削除となりました。

- ・診療所票「6. 一般病床・療養病床で算定する入院基本料別の届出病床数」の「介護療養病床における診療所型介護療養施設サービス費等」が削除となりました。
- ・病棟票「1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況」の「回復期リハビリテーション病棟入院料 6」が削除となりました。
- ・病棟票「8. 全身管理の状況 ⑦ 人工腎臓、腹膜灌流 人工腎臓」の「慢性維持透析を行った場合 1」「慢性維持透析を行った場合 2」「慢性維持透析を行った場合 3」の「ニ 4 時間未満の場合」「ホ 4 時間以上 5 時間未満の場合」「ヘ 5 時間以上の場合」が削除となりました。
- ・病棟票「6. 救急医療の実施状況」に「処置の休日加算 1 及び 2」「処置の時間外加算 1 及び 2」「処置の深夜加算 1 及び 2」「手術の休日加算 1 及び 2」「手術の時間外加算 1 及び 2」「手術の深夜加算 1 及び 2」が追加となりました。

## ② レセプトデータの範囲

報告結果の一部については、令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月診療分の診療報酬請求データを令和 6 年 4 月時点で集計したものを医療機関が確認した上で報告されています。該当項目については別紙 1 を参照ください。

## (3) 年度別病床機能報告公表データの取得方法

ホームページのリンク (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>) から、ファイルをダウンロードして入手することができます。

なお、報告結果ファイルは、報告様式別に全国の報告をまとめた以下のファイルで構成されています。

(ファイル構成)

- R06 病床機能報告結果\_報告様式 1 施設票(全国).xlsx
- R06 病床機能報告結果\_報告様式 1 診療所票(全国).xlsx
- R06 病床機能報告結果\_報告様式 1 病棟票(ブロック単位).xlsx
- R06 病床機能報告結果\_報告様式 2 病棟票\_月別(ブロック単位).xlsx
- R06 病床機能報告結果\_報告様式 2 病棟票\_年間合計(全国).xlsx
- 令和 6 年度病床機能報告留意事項.pdf (本資料)

※ データ容量の都合上、全国単位ではなくブロック単位で分割しているデータがございます。

## (4) 令和6年度病床機能報告における報告結果の利用に係る留意事項

令和 6 年度病床機能報告における報告結果のご利用にあたっては、以下の事項についてご留意ください。

- ① 各都道府県において個別に情報を更新している場合もありますので、最新の報告内容については、各都道府県のホームページをご確認ください。
- ② 病床機能報告の調査は報告様式 1（各病棟の医療機能等の基本情報）と報告様式 2（各病棟で提供している医療の内容等）の 2 つの報告様式で実施しています。

- ③ 病床機能報告の報告結果に掲載されている「オープンデータ医療機関コード」は、同一医療機関が前年度にも報告がある場合、前年度と同一のコードが割り当てられるように処理しています。ただし、医療機関の名称変更や移転等により同一の医療機関と判断しかねる場合、異なるコードを付与している場合があります。
- ④ 病床機能報告の報告結果に掲載されている「オープンデータ病棟コード」は、同一医療機関の同一病棟であっても前年度とは異なるコードに変更している場合があります。
- ⑤ 病床機能報告の報告項目の中で、医療機関から報告がなかった項目等は、「0」又は「-」と表示しています。

＜「0」と表示する場合＞

- 医療機関にて「0」と回答している場合
- 以下の項目において医療機関からの回答が空欄（ブランク）である場合
  - ※ 調査時に、空欄（ブランク）の場合は「0」とみなすことを周知していた項目
  - 報告様式1 病院病棟票
    - 4. 病棟部門の職員数
    - 6. 入院患者数の状況
    - 7. 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況
    - 8. 退院後に在宅医療を必要とする患者の状況
    - 9. 分娩件数
  - 報告様式1 病院施設票
    - 2. 職員数
    - 6. 看取りを行った患者数
    - 8. 救急医療の実施状況
    - 9. 施設全体の最大使用病床数・最小使用病床数
    - 10. 医療機器の台数
    - 11. 退院調整部門の設置状況 > 退院調整部門に勤務する職員数
  - 有床診療所票
    - 7. 職員数
    - 9. 入院患者数の状況
    - 10. 入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況
    - 11. 退院後に在宅医療を必要とする患者の状況
    - 13. 往診、訪問診療を行った患者延べ数
    - 14. 看取りを行った患者数
    - 15. 分娩件数
    - 16. 救急医療の実施状況
    - 17. リハビリテーションの状況

18. 医療機器の台数
19. 退院調整部門の設置状況 > 退院調整部門に勤務する職員数
- 報告様式2 病棟票
  1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況
  2. 有床診療所の多様な機能の状況
  3. 幅広い手術の実施状況「手術総数」又は「全身麻酔の手術総数」の報告はあるが、その内訳となる3. 幅広い手術の個別の実施状況の報告がない場合（該当項目は3. 幅広い手術の実施状況の「臓器別の状況」）
  4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況
  5. 重症患者への対応状況
  6. 救急医療の実施状況
  7. 急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況
  8. 全身管理の状況
  9. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況
  10. 長期療養患者の受入状況
  11. 重度の障害児等の受入状況
  12. 医科歯科の連携状況

<「－」と表示する場合>

上記以外のその他の項目について医療機関からの回答が空欄（blank）又は不備の項目

- ⑥ 病床機能報告の報告項目において、救急医療の実施状況や算定する入院基本料・特定入院料等の状況、幅広い手術の実施状況等については、件数が1件から9件までの場合に「\*」として秘匿化して掲載しています。また、年間と月別のように合計科目に対する内数に「\*」がある場合にはその合計科目も「\*」としています。
- ⑦ 月別と年間合計の報告が必要となる項目においては、項目によって回答必須の条件指定が異なるため、以下の通り年間合計項目と月別項目の各値が整合しない場合があります。年間を必須とする項目、月別を必須とする項目については、別紙1「令和6年度病床機能報告データ定義」資料を参照ください。

（年間が必須となる項目の入力例）

年間	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
必須												
100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

↑  
年間値が必須の場合には年間に100が入力されるが、月別値を未報告の場合には各月には0が入力される。

- ⑧ 病床機能報告の報告結果に掲載されている「医療機関コード（医科）」及び「医療機関コード（歯科）」は、レセプト請求時に使用する医療機関固有のコードを指し、病床機能報告にて医療機関が報告した結果を表示しています。
- ⑨ 病床機能報告等の報告結果に掲載されている構想区域名等は、都道府県に事前に確認した内容をもとに報告いただいた内容を表示しています。詳細については、別紙2「令和6年度病床機能報告構想区域マスタ」資料を参照ください。