

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）

0. 経緯

一般病床の機能分化の推進に向けた取組については、社会保障審議会医療部会や「急性期医療に関する作業グループ」、「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」において議論を重ね、

- ・報告は病棟単位を基本とする
- ・医療機能とともに、提供している医療の機能や特性、人的な体制、構造設備などの病床機能についても併せて報告する

とともに、医療機関にとって極力追加的な負担が生じないように留意するとされた。

1. 報告の目的

各医療機関からの報告により得られた情報を関係者が活用し、

- ①将来的に、各医療機能を報告する際の定量的な指標の設定
- ②地域医療ビジョンにおいて、地域ごとの各医療機能の将来の必要量の推計
- ③医療機関自らが、人員配置や提供している医療の内容をもとに地域で担う役割の選択

を目的とし、これを達成するために、以下の視点から項目を検討する。

- ・医療機関の負担を軽減する観点から、目的に照らし必要な事項に限定する。
- ・機能毎に求められる役割を明確にし、関連する診療報酬の項目を中心とする。
- ・現に行っている調査（医療機能情報提供制度等）との重複を避ける。

2. 報告項目における医療の内容について

具体的な報告項目については別途検討を行うこととするが、大きく①構造、設備、人員配置などと②具体的な医療の内容（全身麻酔手術件数、放射線治療件数など）が考えられる。

②については、診療報酬の項目を取り入れ、レセプトを活用することで簡易に集計することができると考えられる。

3. 論点

(1) レセプトの活用方法について

現行のレセプト様式をどのように工夫することで“病棟単位”で提供している医療の内容を把握することが可能となるか

(2) 集計等の作業について

レセプトを活用したデータについて、医療機関からどのようにデータを提出することとするか

(3) その他

システム改修の実施時期やデータの利活用についてどう考えるか

4. 対応案

(1) レセプトの活用方法について

医療機関の経済的・人的負担を軽減する観点から、レセプトを用いて集計する場合、診療行為レコードを活用し、病棟の情報を入力する方法が考えられる。

【具体的な方法】

①病棟毎に診療行為 (SI) として9桁のコードを入力する方法を国から提示

例) 高度急性期 1 9 0 6 1 * * * *
急性期 1 9 0 6 2 * * * *
回復期 1 9 0 6 3 * * * *
慢性期 1 9 0 6 4 * * * *

②各医療機関において、病棟とコードの対応関係を管理

例) 5階東・・・高度急性期 1 9 0 6 1 0 0 0 4
8階西・・・回復期 1 9 0 6 3 0 0 0 1

※電子レセプトの記録のイメージ

SI, 90, 1, 190117710, , 1566, 2, , , , , 1, 1

SI, 90, 1, 190620005, , 0, 2, , , , , 1, 1

SI, 92, 1, 190024510, , 9711, 3, , 1, 1, 1, ,

SI, 92, 1, 190610002, , 0, 3, , 1, 1, 1, ,

※レセプト表示イメージ

*90 01 一般病棟7対1入院基本料 1 5 6 6 × 2

*90 01 急性期機能病棟05 0 × 2

*92 01 救命救急入院料1 (3日以内) 9 7 1 1 × 3

*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。

③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

(2) 集計等の作業について

病棟コードが入力されたレセプト様式を活用しデータを集計する方法として以下の2案が考えられる。

ただし、いずれの案においても、医療機関において

①レセプト作成時に、病棟情報の付記(法令上のレセプト記載事項ではない。)

②構造、設備、人員配置等を都道府県に送付

(報告先として、全国共通のサーバーを国において整備する予定)。

を行うこととなる。

また、診療報酬請求については、病棟情報が付記されたレセプトにより、行うことができるよう、審査支払機関及び医療保険者のシステム改修を行う。

案1 医療機関において、レセプトの匿名化や報告データの集計等の作業を実施

医療機関において、レセプトを匿名化する作業を行い、医療機関から都道府県（全国共通のサーバー）に対し、匿名化したレセプトの一部を送付するか、または、医療機関において、報告に必要なデータをレセプトから集計する作業を行い、都道府県（全国共通のサーバー）に当該データを送付する方法が考えられる。

課題

- ①報告制度の対象となる全ての医療機関において、レセプトの匿名化作業や報告データの集計作業等を円滑に行うことが可能か（匿名化・集計プログラムを全ての医療機関で導入できるか、作業に必要な人的体制を確保できるか等）。
- ②新たに、医療機関から都道府県（全国共通サーバー）に対し、レセプトデータの一部を送付する仕組みの構築が必要であり、セキュリティ等の問題にどう対応するか。
- ③国においては、匿名化等のプログラムを今後の診療報酬改定に合わせ更新・配布することが可能か。

案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

医療機関でレセプトの匿名化作業やデータの集計作業は行わず、既に運用されているレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の枠組みを活用することで、医療機関から都道府県に報告したものとする方法が考えられる。

※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

課題

- ①既存のNDBの枠組みを活用することで、医療機関におけるレセプトの匿名化作業やデータ集計作業は発生しない（構造設備・人員配置等のデータのみ集計作業が必要）。
- ただし、現在のNDBは医療費適正化計画の作成等に資するために設けられていること等から、レセプトデータの収集の流れは同一であっても、「病床機能報告制度及び地域医療ビジョンの策定のために用いること」について、医療法等に根拠を設けるなど法制的な整理が必要ではないか。

(3) その他

①システム改修の実施時期

機能分化の検討に資する項目を医療機関にとってできるだけ新たな負担が生じることなく収集する観点から、医療機関を含めた関係者のシステム改修は、診療報酬改定によるシステム改修と併せて行っていただくのがよいのではないか。

一方で、開始時期については、“0点”の診療行為を記載することが審査支払いの制度に影響を与えることがないよう、周知を含めた準備期間を踏まえ決定してはどうか。

②データの利活用

また、病棟情報が付記されたレセプトを用いて、診療報酬請求を行うこととなるが、病棟情報が審査支払機関を通じて、医療保険者に提供されることについては、医療法等において根拠となる規定を設けるとともに、病棟情報は病床機能報告制度にのみ使用する旨、制度の開始にあわせて医療保険者及び審査支払機関に周知してはどうか。

③有床診療所については、報告項目を含め、より簡便な方法を検討してはどうか。