

具体的な報告事項について（案）

1. 全医療機能共通の報告事項

○ 医療機関は、全医療機能共通項目として、以下のものを都道府県に報告するものとする。

○ また、報告は、1年のうちの特定の期間（例えば、季節変動が少ないと考えられる10月等）の状況について、行うものとする。（2. 医療機能別の個別報告事項も同じ。）

報告事項		病棟単位で報告を求めるもの		病院単位で報告を求めるもの	
				レセプトに記載されている情報を利用して、自動抽出可能と考えられる項目 ※医療機能情報提供制度の報告項目に追記する	
設備・構造・ 人員配置等	病床数	許可病床数	○		
		稼働病床数	○		
	高額医療機器の配置状況	64列以上のCT			○
		3T以上のMRI			○
		PET			○
		強度変調放射線治療器			○
	医療従事者の配置状況	看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	○		

	DPC群 (DPC病院のみ)				○
	主とする診療科		○		
	算定する入院基本料・特定入院料		○	○	
入院患者の状況	入院患者数等	新規入院患者数	○		
		在院患者延数	○		
		退院患者数	○		
	入棟前の場所別患者数	自宅・他病院・自院の 他病棟・診療所・介護 施設・その他	○		
	退棟先の場所別患者数	自宅・他病院・自院の 他病棟・診療所・介護 施設・その他	○		

2. 医療機能別の個別報告事項

○ 医療機関は、上記の共通報告事項に加え、医療機能別に以下の個別項目を都道府県に報告するものとする。

医療機能の名称	報告事項の設定の考え方	報告事項	病棟単位で報告を求めるもの		病院単位で報告を求めるもの
				レセプトに記載されている情報を利用して、自動抽出可能と考えられる項目	
急性期	○主に、以下の医療内容を期待するものであるから、それに対応する報告項目を設定。 ・幅広い種類の手術を実施しており、かつ、手術の難度が高いものであること ・救急医療への対応 ・がん治療、脳卒中治療、心筋梗塞治療等の実施 など	看護必要度を満たす患者の割合	○		
		救急からの入院患者数 (救急車・救急外来・診療時間外別)	○		
		全身麻酔手術件数(臓器別)	○	○	
		悪性腫瘍手術件数	○	○	
		腹腔鏡下手術件数	○	○	
		胸腔鏡下手術件数	○	○	
		放射線治療件数	○	○	
		化学療法件数	○	○	
		分娩件数	○	○	
		超急性期脳卒中加算	○	○	
		救急医療管理加算	○	○	
		検体検査管理加算 I～IV	○	○	
		経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)	○	○	
		感染症防止対策加算	○	○	
内視鏡手術用支援機器加算	○	○			

		その他、左記の考え方にに基づき、必要な診療報酬の項目を設定。			
亜急性期	○主に、以下の医療内容を期待するものであるから、それに対応する報告項目を設定。 ・急性期を脱した患者への対応 ・合併症管理 ・在宅復帰支援 ・在宅・介護施設等からの緊急入院 等	救急からの入院患者数 (救急車・救急外来・診療時間外別)	○		
		救急搬送患者地域連携受入加算	○	○	
		地域連携診療計画退院時指導料	○	○	
		在宅患者緊急入院診療加算	○	○	
		中心静脈注射	○	○	
		呼吸心拍監視	○	○	
		人工呼吸	○	○	
		その他、左記の考え方にに基づき、必要な診療報酬の項目を設定。			
回復期リハビリテーション	○主に、以下の医療内容を期待するものであるから、それに対応する報告項目を設定。 ・ADLの向上による寝たきりの防止と在宅復帰のためのリハビリテーションを集中的に提供 等	リハを要する状態にある患者の割合	○		
		平均リハ単位数／患者・日	○		
		日常生活機能評価（ADL）の改善の程度	○		
		疾患別リハビリテーション料	○	○	
		早期リハビリテーション加算	○	○	
		初期加算	○	○	
		その他、左記の考え方にに基づき、必要な診療報酬の項目を設定。			

地域多機能	○1つの病棟で、急性期から長期療養までの複数の機能の医療が提供されることから、急性期・亜急性期・回復期リハビリテーション・長期療養の個別項目を全て報告。	急性期・亜急性期・回復期リハビリテーション・長期療養と同じ項目を報告			
長期療養	○主に、以下の医療内容を期待するものであることから、それに対応する項目を設定。 ・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の入院 ・長期にわたる療養の提供 等	特殊疾患入院施設管理加算	○	○	
		難病等特別入院診療加算	○	○	
		超重症児（者）入院診療加算	○	○	
		療養病棟入院基本料 医療区分Ⅰ～Ⅲ	○	○	
		その他、左記の考え方に基づき、必要な診療報酬の項目を設定。			

[有床診療所の報告について]

- 有床診療所については、その有する病床の機能（急性期、亜急性期、回復期リハビリテーション、地域多機能、長期療養）を選択し、全医療機能共通の報告事項と以下の項目を報告するものとする。

ただし、病院と同様に各医療機能の個別項目まで報告させることは、過大な負担となることから、各医療機能の個別項目の報告は求めないこととする。

- ① 有床診療所一般病床初期加算
 - ② 在宅患者訪問診療料（在宅ターミナルケア加算）
 - ③ 在宅看取り件数・院内看取り件数
 - ④ 往診患者数
-
- ただし、産科を有する有床診療所については、上記の報告事項に加え、分娩件数を報告するものとする。