

1. 診療実績の報告の通年化に伴う論点について（報告様式2「具体的な医療の内容に関する項目」関係）

令和3年度病床機能報告から、診療実績の報告を通年化する（報告前年度の4月～3月）。

報告対象医療機関の負担に配慮しつつ、報告内容や方法等について、以下のとおり検討。

	これまで	令和3年度以降(案)
報告内容	<u>1ヶ月分</u> (6月診療分であり7月審査分)の診療実績を、病棟ごとに報告。	<u>1年分の月別</u> の診療実績を、病棟ごとに報告。
報告方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国(NDBのデータを整理)より、<u>公費レセプト分を除いた</u>診療実績データを提供。 ○ 以下の作業により診療実績を報告。 <ul style="list-style-type: none"> ① 国から提供されたデータを、報告様式に<u>手作業</u>(コピー・アンド・ペースト)で転記 ② <u>公費レセプト</u>、<u>労災レセプト</u>、<u>自賠責レセプト</u>、<u>紙レセプト</u>による診療実績を追記 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国(NDBのデータを整理)より、<u>公費レセプト分を含めた</u>診療実績データを提供。 ○ 以下の作業により診療実績を報告。 <ul style="list-style-type: none"> ① 国から提供されたデータを、報告様式に<u>自動的に転記</u>(反映ボタンを押下するだけ) ② <u>労災レセプト</u>、<u>自賠責レセプト</u>、<u>紙レセプト</u>による診療実績を追記
報告時期	医療機関による報告時期： <u>1月頃</u> 国及び県による報告データの集計時期：(翌年度) <u>7月頃</u>	医療機関による報告時期： <u>10月頃</u> 国及び県による報告データの集計時期： <u>3月頃</u> ➡ 報告様式2の報告時期が、 <u>約3ヶ月早くなります</u> 。

このほか、令和3年度以降の病床機能報告について、以下のとおり検討。

- 従前から年間実績を報告することとなっている項目(例：報告様式1の「1年間の新規入棟患者数」や「救急車の受入件数」など)についても、月別に報告することとしてはどうか。
- 令和3年度より電子による報告を促しつつ、紙媒体とする理由を把握しながら、令和5年度を目途に、原則として電子による報告としてはどうか。

2. その他、改善に向けた今後の論点について

- DPC調査、G-MIS等の他の調査報告データやシステムとの連携について、今後検討。
- 報告様式1「稼働病床数」の報告の要否や代替となる指標について、今後検討。



詳細は、資料p.2～7をご参照ください。


第31回地域医療構想に関する ワーキンググループ	資料2
令和3年2月12日	

令和3年度以降の病床機能報告の実施について

令和3年度以降の病床機能報告の実施における論点について

◎ 診療実績の報告の通年化に伴う論点

- 「具体的な医療の内容に関する項目」については、診療報酬の診療行為に着目して報告項目を設定し、従来、**1ヶ月分の実績（報告年度の6月診療分）**に関し、レセプト情報による診療実績の報告を求めてきたところ。
- 今後、**病床機能の分化・連携に向けてさらに議論を深めていくためには、手術等の診療実績に着目することが重要**となる中、**1ヶ月分の実績だけでは季節変動等の要素が影響することが懸念**されることから、第19回ワーキンググループ（平成31年2月22日）において、**令和3年度病床機能報告から診療実績の報告を通年化（報告前年度の4月～3月）する方針が了承**されたところ。

 診療実績の報告の通年化に伴い、取り扱うデータ量が増大することによる**病床機能報告対象病院等の負担に十分配慮**しつつ、令和3年度以降の病床機能報告の実施について見直しを検討する必要。
・ **報告内容及び報告方法（論点1・2）**


※ なお、令和2年度病床機能報告では、新型コロナウイルス感染症対応下であるため、令和3年度病床機能報告における診療実績の報告の通年化を前提として、レセプト情報による診療実績の報告を求めている。（次頁参照）

◎ その他、改善に向けた今後の論点

- 地域における医療機能の分化・連携の議論の更なる活性化に向け、より多角的な分析が可能となるようシステムの見直しについて検討していく必要がある。

 病床機能報告制度の効率的運用や分析の多角化が図られるよう、
・ **DPC調査、G-MIS等の他の調査報告データやシステムとの連携**について、今後検討。

- 第19回ワーキンググループの議論を踏まえ、「稼働病床数」については、一般的な診療実績指標である「病床利用率」と大きな差があり、「許可病床数」とほぼ近似していることから、見直しが必要。

 「稼働病床数」について、公立病院に係る普通交付税の算定に使用されていることに留意しつつ、
・ **稼働病床数の報告の要否又は代替となる指標**について、本年夏頃に向けて検討。

令和2年度病床機能報告の実施における論点

第26回地域医療構想WG	資料2
令和2年8月14日	

病床機能報告対象病院等は、医療法等の規定に基づき、病床の機能分化連携の推進のため、毎年7月1日における病床の機能等を病棟単位で都道府県知事へ報告し、都道府県知事は報告された事項について公表することとされている。

【論点1 令和2年度診療報酬改定を踏まえた「具体的な医療の内容に関する項目」の報告について】

- 報告事項のうち「具体的な医療の内容に関する項目」については、診療報酬の診療行為に着目して報告項目を設定し、毎年6月のレセプト情報による診療実績の報告を求めており、令和2年度診療報酬改定を踏まえて、報告項目の名称変更や見直しについて対応する必要がある。
- しかしながら、本年6月のレセプト情報による診療実績については、令和3年度病床機能報告において、診療実績の報告を通年化し、令和2年4月から令和3年3月の診療実績の報告を求めれば、令和2年6月も含めて報告がなされることを踏まえると、必ずしも今年度の病床機能報告において求める必要はないと思われる。また、新型コロナウイルス感染症対応下であるため、病床機能報告対象病院等に対する負担軽減を図ることも重要であるとする。
- そのため、令和3年度病床機能報告における診療実績の報告の通年化を前提として、令和2年度の病床機能報告ではレセプト情報による診療実績の報告を求めないこととしてはどうか。

【論点2 その他の報告項目の追加・変更の検討について】

- 例年、病床の機能分化・連携の推進に当たり、必要な報告項目の追加、変更の検討を行っているが、新型コロナウイルス感染症対応下であることから、病床機能報告対象病院等に対して新たな対応を求めることは困難であるとする。
- そのため、令和2年度病床機能報告では、論点1の「具体的な医療の内容に関する項目」を除き、報告項目の追加・変更を行わないこととしてはどうか。

論点1：報告内容及び報告方法について（診療実績）

- 令和3年度病床機能報告における診療実績については、病棟ごとに1年分を報告することとなるため、病床機能報告対象病院等に対し過度な負担増加につながらないように十分に配慮しつつ、実態に即した報告が行われるよう、以下のとおり対応することとしてはどうか。

	これまでの取扱い	令和3年度以降の取扱い（案）
報告内容	○ 1ヶ月分の診療実績を病棟別に報告（年1回）。	○ 1年分の月別の診療実績 を病棟別に報告（年1回）。 ○ 地域における病床機能分化・連携の議論の活性化や、地域医療構想調整会議等におけるデータの利活用状況等を踏まえつつ、 活用頻度の低い項目を報告対象外とすることも含め、適切な項目設定について検討。
報告方法	<p>○ 国において、NDBにより、公費レセプトを除いた診療実績データを整理し、各医療機関に対して提供。</p> <p>○ 各医療機関において、以下の作業を実施した上で、診療実績を報告。</p> <p>① 国から提供されたデータを、病床機能報告の様式に手作業（コピー・アンド・ペースト等）で転記</p> <p>② 公費レセプト、労災レセプト、自賠責レセプト、紙レセプトによる診療実績を、病床機能報告の様式に追加入力</p> <p>※ 各医療機関に対し、レセプトへの病棟コードの記録を求めており、国では病棟コードを元に病棟別の診療実績データを整理・提供。 レセプトに病棟コードを記録していない医療機関は、可能な範囲で、診療実績を病棟別に振り分けて報告。</p>	<p>○ 国において、NDBより、公費レセプト分を含めた診療実績データを整理し、各医療機関に対して提供。</p> <p>※公費レセプト分を含めることで、診療報酬請求レセプトのうち98%をカバー。（残り2%は、紙レセプト請求分）※注 注：レセプト請求形態別の請求状況 令和2年9月診療分（社会保険診療報酬支払基金HPより）</p> <p>○ 各医療機関において、以下の作業を実施した上で、診療実績を報告。</p> <p>① 国から提供されたデータを、病床機能報告の様式に自動的に転記（反映ボタンを押下するだけで月別、病棟別に報告様式に反映されるよう運用）</p> <p>② 労災レセプト、自賠責レセプト、紙レセプトによる診療実績を、病床機能報告の様式に追加入力</p> <p>※ 令和2年7月診療分（8月請求分）のレセプト請求において、レセプトに病棟コードを記録している医療機関は6割弱。 レセプトに病棟コードを記録していない医療機関は、引き続き、可能な範囲で、診療実績を病棟別に振り分けて報告。（病院全体の実績を特定の病棟にまとめた上で報告することも可能） なお、実態に即した報告が行われるよう、令和4年度診療報酬改定に向けて、各病院で病棟コードが確実に記録されるような方策を検討。</p>

論点 2 : 報告内容及び報告方法について（その他）

- 診療実績の報告内容・方法のほか、令和3年度以降の病床機能報告において、以下のとおり対応することとしてはどうか。

対応 1 : 診療実績以外の年間実績の報告について

- 1年間の新規入棟患者数（予定入院・緊急入院別）や救急車の受入件数など、**従前から年間実績を報告することとなっている項目についても、医療機関における実務の状況を踏まえつつ、月別に報告することとしてはどうか。**
なお、**月別の診療実績の報告が困難な医療機関においては、医療機関の負担を踏まえ、当面、月別の報告は任意とし、報告対象病院等における毎月病棟コードの記録が実施されることとなった段階（前頁参照）において、月別の報告を必須とすることとしてはどうか。**

対応 2 : 紙媒体による報告について

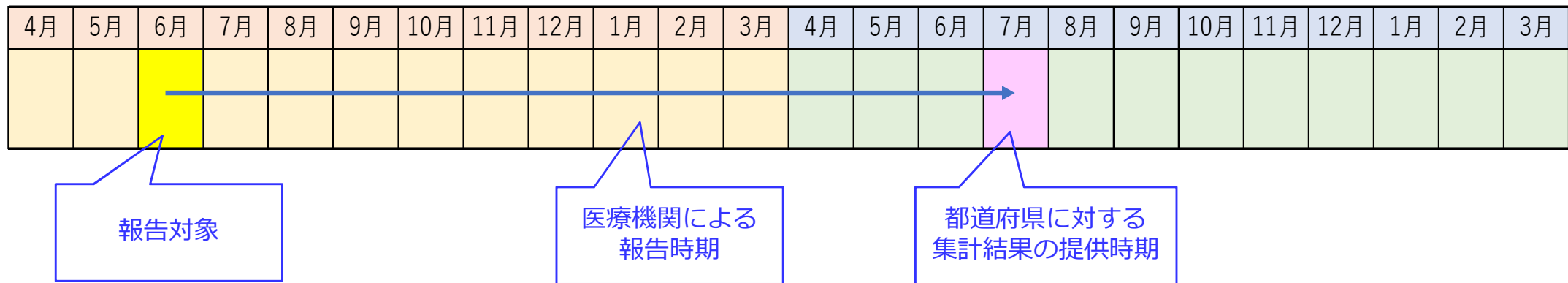
- 診療実績について病棟ごとに1年分を報告することとなり、取り扱うデータ量が大幅に増加することから、医療機関側（報告）と行政側（集計・精査）の双方の業務効率化を図る観点から、紙媒体により病床機能報告を行っている医療機関に対し、**令和3年度より電子による報告を促しつつ、紙媒体とする理由を把握しながら、令和5年度を目途に、原則として電子による報告とし、**やむを得ない事情がある場合に限り、紙媒体による報告を行うことも可能としてはどうか。なお、業務負荷の観点から、紙媒体による報告を行う場合、診療実績については、月別ではなく年間合計数のみ報告すれば足りることとしてはどうか。

※ 紙媒体により病床機能報告を行っている医療機関（令和2年度）：
1083医療機関（104病院、979有床診療所）（令和3年1月末現在）

参考：実施スケジュールについて

診療実績の 報告通年化イメージ

旧方式（～令和2年度報告）



新方式（令和3年度報告～）

