

【埼玉県病床機能報告定量基準分析の枠組み】

(趣旨) 定量的な基準により地域の医療機能の現状を分析し、各医療機関が自機関の立ち位置を確認し、医療機能の分化と連携を議論するための「目安」を提供。

□「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、どの医療機能と見なすが明らかな入院料の病棟は、当該医療機能として扱う。

□特定の医療機能と結びついていない一般病棟・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟(周産期・小児以外)を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した区分線1・区分線2によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。

□特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

4機能	大区分			
	主に成人	周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急 ICU SCU HCU	MFICU NICU GCU	PICU 小児入院医療管理料1	
急性期	一般病棟 有床診療所の一般病床 地域包括ケア病棟	産科の一般病棟 産科の有床診療所	小児入院医療管理料2,3 小児科の一般病棟7:1	緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期リハビリ病棟		小児入院医療管理料4,5 小児科の一般病棟7:1以外 小児科の有床診療所	
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等			緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

具体的な機能に応じて区分線を引く

切り分け

ただし、実際には各病棟にはさまざまな病期の患者が混在する中で、病棟単位での集計結果に応じて区分するため、ある病棟が、わずかな機能の差によって、「急性期の病棟」に区分されたり「回復期の病棟」に区分されたりし、それに応じて「急性期の病棟の病床数」も大きく変わる。

区分線には「絶対の閾値」があるわけではなく、ある程度の幅をもたせて考えることが必要。

区分線1で高度急性期に分類する要件			しきい値	
			稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合
手術	A	全身麻酔下手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上
	B	胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
がん	C	悪性腫瘍手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
脳卒中	D	超急性期脳卒中加算	あり	あり
	E	脳血管内手術	あり	あり
心血管疾患	F	経皮的冠動脈形成術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
	G	救急搬送診療料	あり	あり
救急	H	救急医療に係る諸項目(下記の合計) ・救命のための気管内挿管 ・体表・食道ペーシング法 ・非開胸的心マッサージ ・カウンターショック ・心膜穿刺 ・食道圧迫止血チューブ挿入法	0.2回/月・床以上	8回/月以上
		重症患者への対応に係る諸項目(下記の合計) ・観血的肺動脈圧測定 ・持続緩徐式血液濾過 ・大動脈バルーンパンピング法 ・経皮的な心肺補助法 ・人工心臓 ・頭蓋内圧持続測定(3時間超) ・人工心肺 ・血漿交換療法 ・吸着式血液浄化法 ・血球成分除去療法	0.2回/月・床以上	8回/月以上
全身管理	J	全身管理への対応に係る諸項目(下記の合計) ・観血的動脈圧測定(1時間超) ・ドレーン法 ・胸腔穿刺 ・人工呼吸(5時間超)	8.0回/月・床以上	320回/月以上
上記A~Jのうち1つ以上を満たす				

区分線2で急性期に分類する要件			しきい値	
			稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合
手術	K	手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上
	L	胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.1回/月・床以上	4回/月以上
がん	M	放射線治療(レセプト枚数)	0.1枚/月・床以上	4枚/月以上
	N	化学療法(日数)	1.0日/月・床以上	40日/月以上
救急	O	予定外の救急医療入院の人数	10人/年・床以上	33.3人/月以上
重症度等	P	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	25%以上	25%以上
上記K~Pのうち1つ以上を満たす				

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

