

病床機能報告における医療機能

供給

異なる基準

国の医療需要推計における医療機能

需要

定性的な基準に基づく自己申告

医療法施行規則により国が位置づけ

病棟

性格

患者の1入院をNDBレセプトデータやDPCデータに基づき医療資源投入量で分析した、延べ患者数により算出した医療需要

位置づけ

地域医療構想策定ガイドライン（算定式は省令）により国が位置づけ

単位

延べ患者数 ⇒ 病床（延べ患者数を病床稼働率で割り戻して算出）

医療機能

延べ患者数

病床数

○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

高度急性期

医療資源投入量

3,000点以上

病床稼働率

75%

C1 3000点

救命救急病棟やICU、HCUで実施するような重症者に対する診療密度が特に高い医療（一般病棟等で実施する医療も含む）から、一般的な標準治療へ移行する段階

○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

急性期

医療資源投入量

600点～3,000点未満

病床稼働率

78%

C2 600点

急性期における医療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階

○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療や、リハビリテーションを提供する機能

○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）

回復期

医療資源投入量

175点～600点未満

回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数

病床稼働率

90%

C3 225点

在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度

○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

慢性期

175点

<一般病床>

障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者

<療養病床>

療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）  
- 医療区分 I の患者数の70% - 地域差解消分

病床稼働率

92%

在宅医療等

医療資源投入量

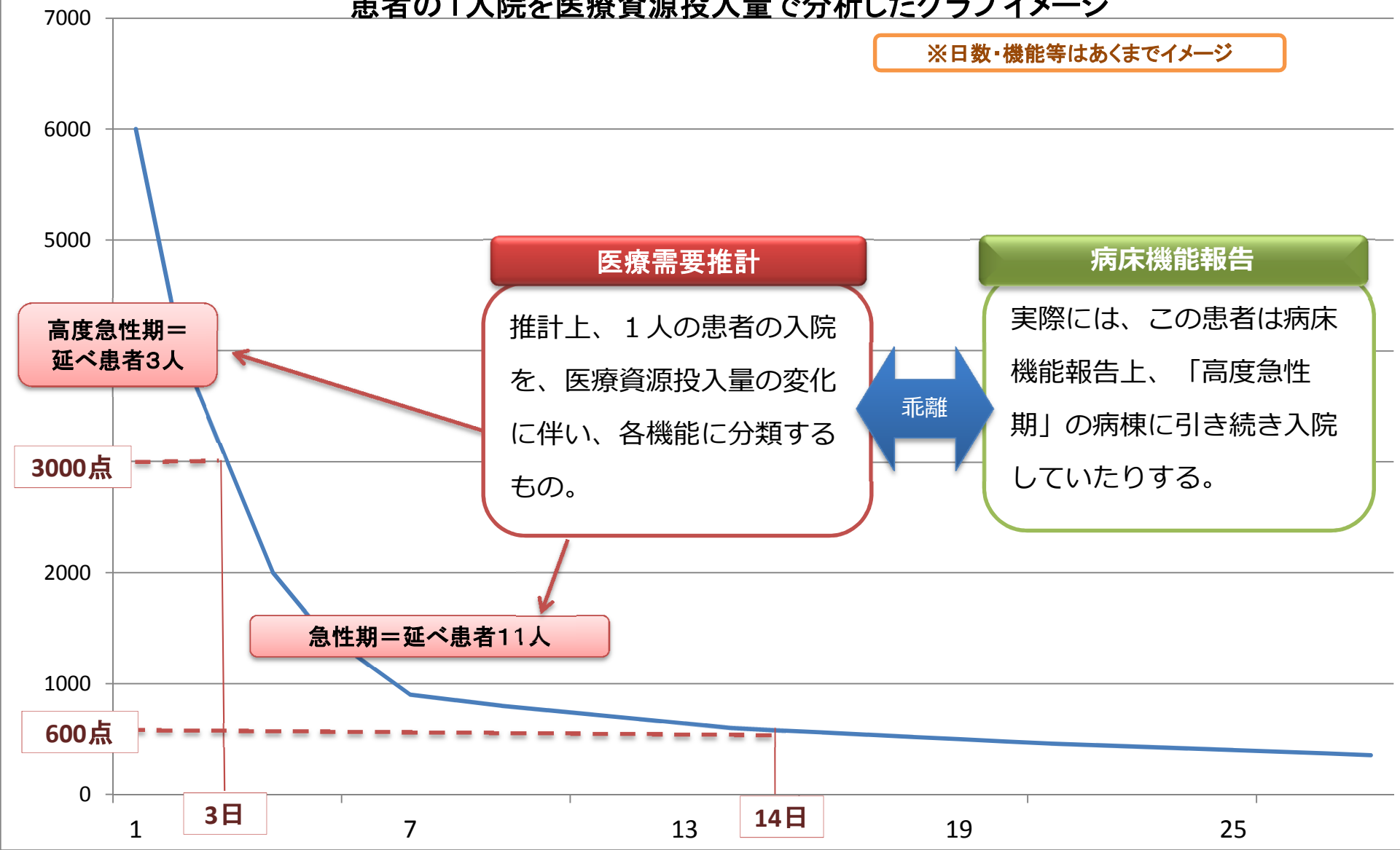
C3（175点）未満

医療区分 I の患者数の70% + 地域差解消分

一体的に推計

### 患者の1入院を医療資源投入量で分析したグラフイメージ

※日数・機能等はいくまでイメージ



高度急性期=延べ患者3人

3000点

600点

3日

急性期=延べ患者11人

医療需要推計

推計上、1人の患者の入院を、医療資源投入量の変化に伴い、各機能に分類するもの。

乖離

病床機能報告

実際には、この患者は病床機能報告上、「高度急性期」の病棟に引き続き入院していたりする。