

DPCについて

DPCデータについて

1. 概要

DPC制度の導入の影響評価及び今後のDPC制度の見直し（診断群分類毎の点数の設定及び診断群分類の見直しを含む）の為に、DPC対象病院等から収集するデータ。

2. 主な調査項目

退院患者ごとの

簡易診療録情報

診療報酬請求情報

施設情報（病床数、入院基本料等加算、地域医療指数における指定状況等） 等

3. 今後の方針

DPCデータには、郵便番号や診療録情報などの、NDBよりも個人特定性の高い患者情報が含まれることから、DPCデータの提供方法に関しては『レセプト情報等の第三者提供に関する有識者会議』において、慎重に検討している。

また、DPCデータは、本来DPC制度導入の影響評価及び今後のDPC制度見直しのために収集しているものであるため、第三者に提供することを想定したデータ保有形態となっていない。

他方、「日本再興戦略」改訂2014を受け、DPCデータの第三者提供の本格的な運用を目指し、平成27年度予算案において、DPCデータの一元管理及び利活用を可能とするためのデータベース構築に係る予算を計上しているところ。

当該データベースの構築を始めとした第三者提供に係る体制の整備を進める中で、他の調査に利用できるかどうかも含め、提供の方法について検討してまいりたい。

DPCデータ*の全体像

* DPC/PDPS導入影響評価のための調査（退院患者調査）による調査データを指す。

退院患者調査において、DPC対象病院、DPC準備病院（¹）及び出来高算定病院（²）が厚労省に提出する情報は、以下のとおり。

| 内容 | | ファイル名称 | |
|------------------------------------|----------|------------------------------|----------|
| 患者別匿名化情報 | 簡易診療録情報 | 様式 1 | |
| | 診療報酬請求情報 | 医科点数表に基づく出来高点数情報 | EF統合ファイル |
| | | 診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報 | Dファイル |
| | | 医科保険診療以外の診療情報 | 様式 4 |
| 施設情報（病床数、入院基本料等加算、地域医療指数における指定状況等） | | 様式 3 | |

- 1 出来高算定制度で診療報酬請求を行いつつDPC制度に参加するための届出を提出し、その届出が認められた病院（DPC対象病院になる（DPC/PDPSによる支払を受ける）ためには、それ以前に2年間DPCデータを提出しなければならない。）
- 2 出来高算定制度で診療報酬請求を行う病院で、DPC準備病院ではない病院（データ提出加算に関する届出を提出し、その届出が認められた病院）

様式1

概要

一般病棟入院基本料、精神病棟入院基本料等を算定する病棟・病室への入院患者について各病棟単位で作成する簡易診療録情報。

調査項目

- 日付情報(入院日、退院日等)
- 患者情報(生年月日、性別、住所地域の郵便番号)
- 入院経路(救急搬送の有無、紹介有無、退院時転帰等)
- 診断情報(傷病名、ICD-10コード)
- 手術情報(手術名、Kコード、麻酔方法)
- 診療情報(身長、体重、ADLスコア、がんのTNM分類、肺炎の重症度、JCS、化学療法の有無等)

(参考) 様式1 (イメージ)

| データ 識別番号 | 入院 年月日 | 退院 年月日 | 医療資源 病名 | ICD10 | JCS/入院時 |
|-------------|-----------|-----------|------------|-------|---------|
| 0100000001 | 20110701 | 20110710 | 左腎盂癌 | C65 | 10 |
| 0100000002 | 20110701 | 20110715 | 卵巣癌 | C56 | 1 |
| 0100000003 | 20110702 | 20110709 | 子宮肉腫 | C542 | 0 |
| 0100000004 | 20110702 | 20110710 | C型慢性肝炎 | B182 | 0 |
| 0100000005 | 20110702 | 20110720 | S状結腸癌 | C187 | 200 |
| 0100000006 | 20110703 | 20110711 | 総胆管結石 | K805 | 0 |
| 0100000007 | 20110704 | 20110712 | C型慢性肝炎 | B182 | 0 |
| 0100000008 | 20110706 | 20110716 | 肝細胞癌 | C220 | 1 |
| : | : | : | : | : | : |

様式3 (施設情報)

病院の病床数や算定可能な入院基本料等加算について、月単位で入力する施設に関する情報。

(1) 届出病床数

- | | |
|----------|----------|
| 1 病床総数 | 2 医療保険総数 |
| 3 介護保険総数 | 4 その他病床数 |
| 5 休止病床数 | |

(2) 許可病床数

(3) 医療保険届出病床のうち非稼働病床数

(4) 入院基本料加算

など

(参考) 様式3 (イメージ)

様式3-1 入力必要箇所

施設コード:

施設名:

調査年月:

| 201年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 |
| 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 | 1日 |

提出内容を入力して下さい。

| 項目 | 201年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 | 20年 |
|-------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 急性期病床 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 急性期病床 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 介護病床 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 介護病床 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |

次の施設評価

様式3-2 入力必要箇所

施設コード:

施設名:

調査年月:

| 201年 | 20年 | 20年 | 20年 |
|------|-----|-----|-----|
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
| 1日 | 1日 | 1日 | 1日 |

算定している人院基本料の算定に該当する場合は「O」を記入し、「N」を記入しない。空白は「-」を記入して下さい。

| 項目 | 201年 | 20年 | 20年 | 20年 |
|------------------|------|-----|-----|-----|
| A100 一般介護老人保健基本料 | | | | |
| A101 介護老人保健基本料 | | | | |
| A102 介護老人保健基本料 | | | | |
| A103 介護老人保健基本料 | | | | |
| A104 介護老人保健基本料 | | | | |
| A105 介護老人保健基本料 | | | | |
| A106 介護老人保健基本料 | | | | |
| A107 介護老人保健基本料 | | | | |
| A108 介護老人保健基本料 | | | | |
| A109 介護老人保健基本料 | | | | |
| A110 介護老人保健基本料 | | | | |

様式3-3 入力必要箇所

施設コード:

施設名:

調査年月:

| 201年 | 20年 | 20年 | 20年 |
|------|-----|-----|-----|
| 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
| 1日 | 1日 | 1日 | 1日 |

【施設評価への貢献】

| 評価項目 | 評価要件 | 施設評価項目 |
|-------------|--|-----------|
| 1 編成率 | <ul style="list-style-type: none"> ① 施設運営計画(運営計画)(臨床中)に該当 ② 施設運営計画(施設評価)に該当 (臨床中)に該当 ③ 施設運営計画(施設評価)に該当 (臨床中)に該当 | |
| 2 がん | <ul style="list-style-type: none"> ① がん治療連携推進計画 ② がん治療連携推進計画 | |
| 3 地域がん登録 | <ul style="list-style-type: none"> ① 施設がん登録 (参加率50%) | 事業参加日 |
| 4 救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> ① 救急計画と定めておられる二次救急医療機関にあって、救急医療連携への参加が確保されている。 ② 救急計画と定めておられる二次救急医療機関にあって、連携が可能な体制が確保されている。 ③ 救急医療センターである。 | 指定日 |
| 5 災害時における医療 | <ul style="list-style-type: none"> ① 災害医療連携チーム(DMAT)における指定を受けている。 | 指定日/業務終了日 |
| 6 へき地の医療 | <ul style="list-style-type: none"> ① へき地医療拠点病院の指定を受けている。 ② 社会医療法人等におけるへき地医療の要件を満たしている。 | 指定日等 |
| 7 高度医療 | <ul style="list-style-type: none"> ① 総合高度医療センターの指定を受けている。 ② 総合高度医療センターの認定を受けている。 | 指定日/認定日 |

EF統合ファイル(出来高点数情報)

概要

医科点数表に基づく出来高による診療報酬の算定情報が入力されたもの。(仮に出来高病院であったとしたらどのような請求になるか、データとして入力されたもの)

(自費診療のみ、労災・公害・その他保険のみの患者等は対象外)

調査項目

- ・ 入退院年月日
- ・ 一連の診療行為
- ・ 一連の診療行為で使用された医薬品等の名称や使用量

等

(参考) EF統合ファイル(イメージ)

| EF-5 | EF-6 | EF-7 | EF-8 | EF-9 | EF-11 | EF-12 | EF-13 | EF-14 | EF-15 | EF-24 | EF-25 | EF-26 | EF-27 | EF-28 |
|-------|------|-------|------------|-----------|----------------------------------|-------|-------|---------|-------|----------|---------|-------|--------|-------|
| データ区分 | 順序番号 | 行為明細壘 | 病院点数マスタコード | レセプト電算コード | 診療明細名称 | 使用量 | 基準単位 | 明細点数 | 円点区分 | 実施年月日 | レセプト科区分 | 診療科区分 | 医師コード | 病棟コード |
| 50 | 0001 | 000 | 502331 | 150253010 | 水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合) | 0 | 000 | 0 | 0 | 20110624 | 26 | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 001 | 788005 | 810000000 | 右 | 0 | 000 | 0 | 0 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 002 | 502331 | 150253010 | 水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合) | 0 | 000 | 12100 | 0 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 003 | 431709 | 620003739 | セファメジン 点滴用キット1g (生理食塩液100mL付) | 1 | 051 | 876 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 004 | 356530 | 661310031 | エコリシン眼軟膏 | 0.5 | 033 | 18.35 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 005 | 359169 | 620006397 | オペガンハイ0.85眼粘弾剤 1% 0.85mL | 1 | 047 | 9351.6 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 006 | 384267 | 660462011 | ヒーロンV0.6 2.3%0.6mL | 1 | 047 | 11750.5 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 007 | 431536 | 643310183 | 生理食塩液 100mL | 2 | 019 | 194 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 008 | 441020 | 642450055 | デカドロン注射液 3.3mg | 1 | 022 | 203 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |
| 50 | 0001 | 009 | 422094 | 620003210 | ゲンタシン注40 40mg | 1 | 022 | 358 | 1 | 20110624 | NULL | 230 | 603808 | N07 |

診療報酬の施設基準の届出状況等の報告について

診療報酬の施設基準の届出状況等の報告について

1. 目的

各保険医療機関における診療報酬の施設基準への該当性を判断するための情報等について、直近の状況を把握するとともに、医療機関の診療状況の把握及び全国的な基礎資料を得ることを目的とする。

2. 主な報告事項

7対1入院基本料等を算定する場合：重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合

回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する場合：入院時に日常生活機能評価が10点以上の重症患者数、退院時に日常生活機能評価が4点以上改善した人数

在宅療養支援診療所に係る点数を算定する場合：在宅看取り件数、緊急往診件数

差額ベッド代を徴収する場合：差額ベッド代を徴収する病床数・差額ベッド代金 等

3. 今後の方針

本報告は、各保険医療機関における直近の施設基準への該当性を判断するための各種データを把握するとともに、その結果については、次期診療報酬改定の基礎資料としても活用している。

報告内容は、医療保険の施設基準を適切に運用するためのものである。

本報告で得た情報について、現時点ではデータベース化されていないが、データベース化によって保険医療機関等における業務負担の軽減を図ることができることから、引き続き予算要求も含めて検討してまいりたい。

病床機能報告制度について

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

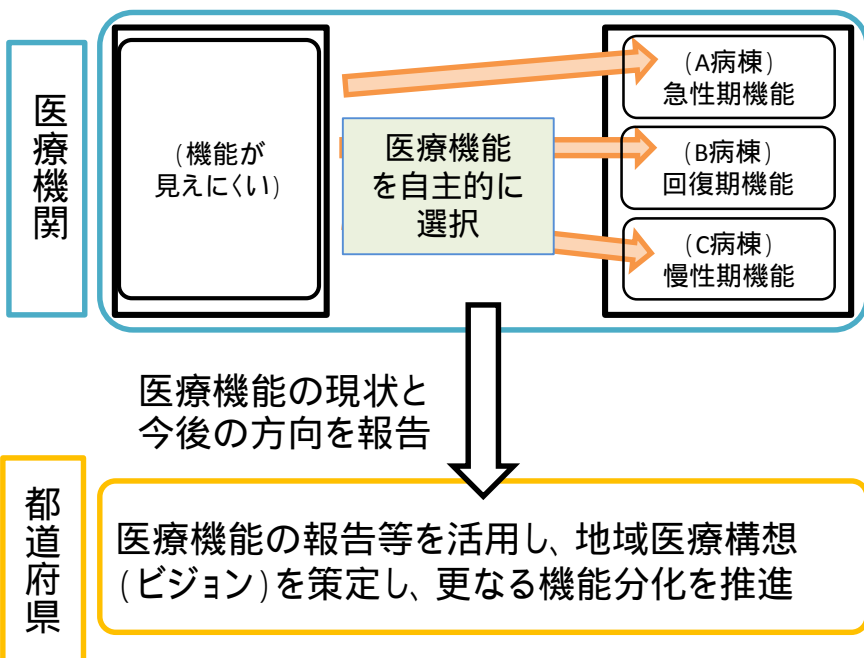
病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度中）。



（地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、
医療従事者の確保・養成等

病床機能報告制度において医療機関が報告する医療機能

各医療機関(有床診療所を含む。)は病棟単位で()、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている(「一般病床の機能分化の推進についての整理」(平成24年6月急性期医療に関する作業グループ)。

医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

| 医療機能の名称 | 医療機能の内容 |
|---------|--|
| 高度急性期機能 | 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 |
| 急性期機能 | 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 |
| 回復期機能 | 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)。 |
| 慢性期機能 | 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(重度の意識障害者を含む)、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 |

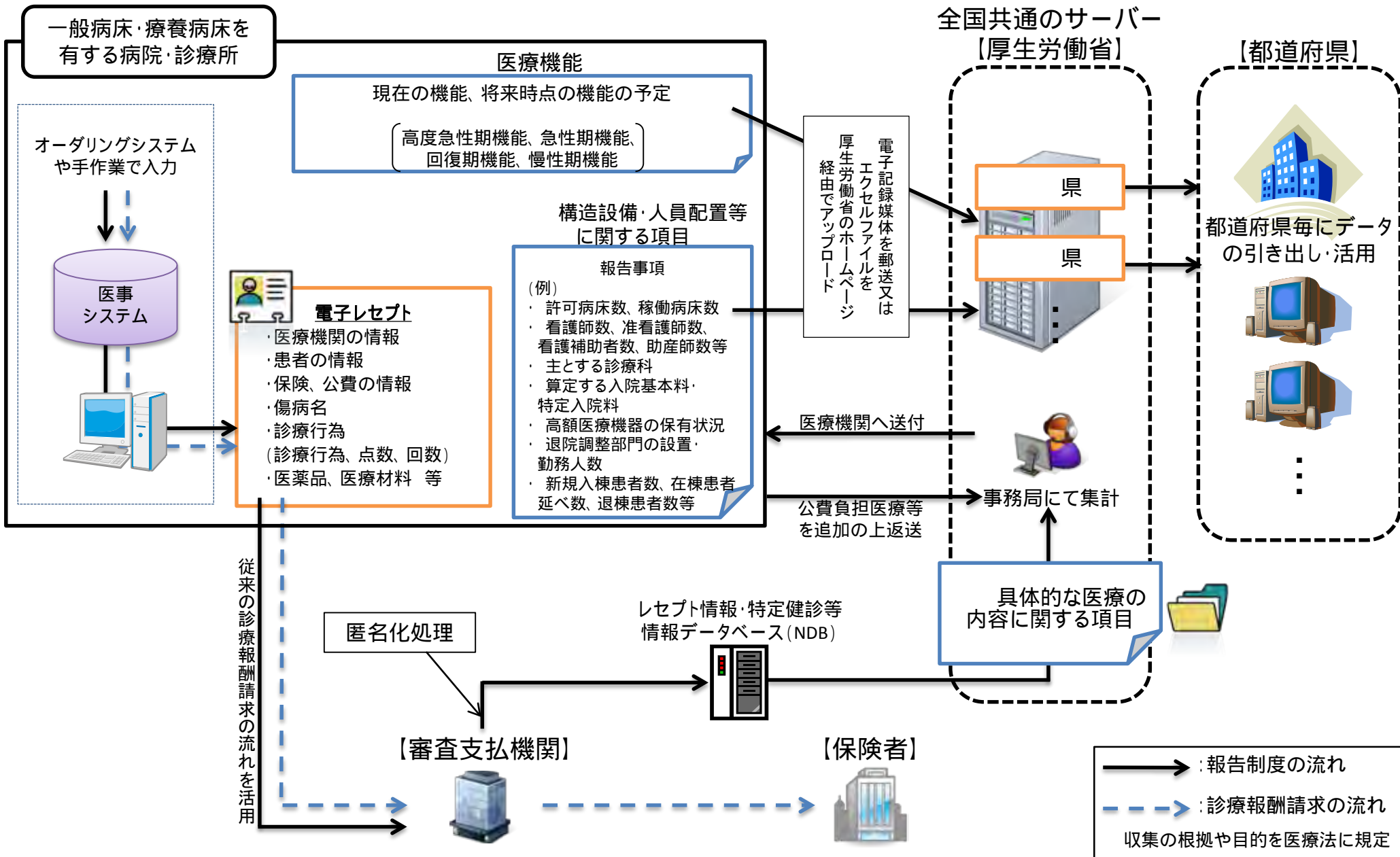
(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び構造設備・人員配置等に関する項目、提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告事項を報告する。

医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み

(レセプト電子申請の医療機関の場合)



(ご参考)

医療法(昭和23年法律第205号)(抄)

第三十条の十二 病院又は診療所であつて一般病床又は療養病床を有するもの(以下「病床機能報告対象病院等」という。)の管理者は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省令で定めるところにより、当該病床機能報告対象病院等の病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分に従い、次に掲げる事項を当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

- 一 厚生労働省令で定める日(次号において「基準日」という。)における病床の機能
- 二 基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定(次項において「基準日後病床機能」という。)
- 三 当該病床機能報告対象病院等に入院する患者に提供する医療の内容
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

2 病床機能報告対象病院等の管理者は、前項の規定により報告した基準日後病床機能について変更が生じたと認められるときとして厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

3 都道府県知事は、前二項の規定による報告の内容を確認するために必要があると認めるときは、市町村その他の官公署に対し、当該都道府県の区域内に所在する病床機能報告対象病院等に関し必要な情報の提供を求めることができる。

4 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び第二項の規定により報告された事項を公表しなければならない。

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

(ご参考)

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 議論の整理(平成26年7月24日)(抄)

2. 医療機関が報告する具体的な報告項目について

具体的な報告項目については、医療機関に極力追加的な負担が生じないように留意しつつ、都道府県での地域医療構想を策定する上で必要な情報と、患者・住民・他の医療機関に明らかにする情報を求めることとすべきである。また、提供している医療の内容が正確な実績として明らかとなるようなものとする必要がある。

さらに、具体的な報告項目のうち、提供している医療の内容に関するものについては、簡便に集計することを可能とするため、診療報酬の診療行為に着目して、項目を設定することが有用である。

(中略)

ただし、今後、報告制度の施行状況や地域医療構想の検討の進展等を踏まえ、具体的な報告項目について、平成27年度以降、必要に応じ、追加等を行うことができることとする。

(中略)

3. 医療機関からの報告方法について

(1) 報告方法

医療機関からの報告方法については、医療機関の経済的・人的負担を軽減しつつ、病棟単位で医療の内容を把握することを可能とする必要がある。また、報告を受ける側の都道府県の負担にも配慮する必要がある。

よって、医療機関の具体的な報告項目である【構造設備・人員配置等に関する項目】と【具体的な医療の内容に関する項目】に分けて、報告方法を以下のとおりとする。

(中略)

【具体的な医療の内容に関する項目の報告方法】

レセプトの活用

医療の内容に関する項目については、診療報酬の項目に着目して設定しているため、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。

病床機能報告制度における報告項目

病床機能報告制度において報告をもとめる項目は下表のとおり。下表の項目については平成27年4月から都道府県事が厚生労働省令等に基づき、すべて公表をする予定。

: 構造設備・人員配置等に関する項目のうち、有床診療所からの報告を求めるもの

| 担う役割 | 具体的な項目 | 病棟単位で報告を求める項目 | | 病院単位で報告を求める項目 | 備考 | |
|----------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------|---------------|-------------------------------------|---|
| | | | レセプトを活用 | | | |
| 医療機能 | # 現在の機能、将来時点の機能の予定 | | | | | |
| (1) 構造設備・人員配置等に関する項目 | | | | | | |
| 病床数・人員配置・機器など | # 許可病床数(療養病床の場合そのうち介護療養病床の数) | | | | | |
| | # 稼働病床数(療養病床の場合そのうち介護療養病床の数) | | | | | |
| | # 一般病床、療養病床の別 | | | | | |
| | # 医療法上の経過措置に該当する病床数 | | | | | |
| | # 看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数 | | | | 傾斜配置も含め病棟毎の配置を記載する。また、外来、手術室も別途記載する | |
| | # 理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数、薬剤師数、臨床工学技士 | | | | 病棟単位も記載する | |
| | # 主とする診療科 | | | | 一つの病棟を複数の診療科で活用することを基本とする場合の選択肢を設ける | |
| | | 算定する入院基本料・特定入院料 | | () | | |
| | | DPC群 | | | | |
| | | 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養後方支援病院の届出の有無 | | | | |
| | | 上記届出を行っている場合、医療機関以外での看取り数、医療機関での看取り数 | | | | 介護老人保健施設等の入所施設は医療機関以外に含む |
| | | 二次救急医療施設、救急告示病院の有無 | | | | |
| | | 64列以上のCT | | | | |
| | | 16列以上64列未満のCT | | | | |
| | | 16列未満のCT | | | | |
| | | 3T以上のMRI | | | | |
| | | 1.5T以上3T未満のMRI | | | | |
| | | 1.5T未満のMRI | | | | |
| | | 血管連続撮影装置 | | | | デジタル・サブトラクション・アンギオグラフィー法を行う装置 |
| | | SPECT | | | | |
| | | PET | | | | PETCT・PETMRIを含む |
| | | 強度変調放射線治療器 | | | | |
| | | 遠隔操作式密封小線源治療装置 | | | | |
| | 退院調整部門の設置 | | | | | |
| | 退院調整部門に勤務する人数 | | | | | |
| 入院患者の状況 | # 新規入棟患者数 | | | | | |
| | # 在棟患者延べ数 | | | | | |
| | # 退棟患者数 | | | | | |
| | | 入棟前の場所別患者数 | | | | ～ 毎に人数を記載する 院内の他病棟からの転棟、家庭からの入院、他の病院、診療所からの転院、介護施設・福祉施設に入所中、院内の出生、その他 |
| | | 予定入院及び緊急入院の患者数 | | | | |
| | | 退棟先の場所別患者数 | | | | ～ 毎に人数を記載する 院内の他病棟への転棟、家庭への退院、他の病院、診療所への転院、介護老人保健施設に入所、介護老人福祉施設に入所、社会福祉施設に入所、終了(死亡を含む)、その他 |
| | | 退院後に在宅医療を必要とする患者数 | | | | 他施設から提供される場合も含む |

病床機能報告制度における報告項目

| 担う役割 | 具体的な項目 | 病棟単位で報告を求める項目 | | 病院単位で報告を求める項目 | 備考 |
|----------------------------|----------------------|---------------|---------|--|---|
| | | | レセプトを活用 | | |
| (2) 具体的な医療の内容に関する項目 | | | | | |
| 幅広い手術の実施 | 手術総数(臓器別を含む) | | | | 手術のうち輸血管理料を除く。また外保連試算を活用し、難易度別の分析を行う |
| | 全身麻酔の手術件数(臓器別を含む) | | | | 麻酔のうちL007開放点滴式全身麻酔又はL008マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔と手術(輸血管理料を除く)を同時に算定しているものとする |
| | 胸腔鏡下手術件数 | | | | 術式に"胸腔鏡下"が含まれる手術とする |
| | 腹腔鏡下手術件数 | | | | 術式に"腹腔鏡下"が含まれる手術とする |
| がん・脳卒中 ・心筋梗塞等への治療 | 内視鏡手術用支援機器加算(K939-4) | | | | |
| | 悪性腫瘍手術件数 | | | | 術式に"悪性腫瘍"が含まれる手術とする |
| | 病理組織標本作製 | | | | |
| | 術中迅速病理組織標本作製 | | | | |
| | 放射線治療件数 | | | | 放射線治療のうち血液照射を除く |
| | 化学療法件数 | | | | 薬効分類における腫瘍用薬を用いている件数とする |
| | がん患者指導管理料1及び2 | | | | |
| | 抗悪性腫瘍剤局所持続注入 | | | | |
| | 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入 | | | | |
| | 分娩件数 | | | | 正常分娩を含む |
| | 超急性期脳卒中加算 | | | | |
| | 脳血管内手術 | | | | |
| | 経皮的冠動脈形成術 | | | | |
| | 入院精神療法() | | | | |
| 重症患者への対応 | 精神科リエゾンチーム加算 | | | | |
| | ハイリスク分娩管理加算 | | | | |
| | ハイリスク妊産婦共同管理料() | | | | |
| | 救急搬送診療料 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 経皮的心肺補助法(K602) | | | | |
| | 補助人工心臓・植込型補助人工心臓 | | | | |
| | 頭蓋内圧測定1日につき | | | | |
| | 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 | | | | |
| 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合 | | | | A得点が2点以上の割合、B得点が3点以上の割合もそれぞれ記載する。当該病棟で算定している入院基本料等において、必要度の測定を必須としていない場合は報告しなくて差し支えない。 | |
| 救急医療の実施 | 院内トリアージ実施料 | | | | |
| | 夜間休日救急搬送医学管理料 | | | | |
| | 精神科疾患患者等受入加算 | | | | |
| | 救急医療管理加算1及び2 | | | | |
| | 在宅患者緊急入院診療加算 | | | | |
| | 救急搬送患者地域連携紹介加算 | | | | |
| | 地域連携診療計画管理料 | | | | |
| | 救命のための気管内挿管 | | | | |
| | 体表面ベージング法又は食道ベージング法 | | | | |
| | 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 | | | | |
| | 休日又は夜間に受診した患者の数 | | | | 休日:日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日 1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日 夜間:午後6時から翌日の午前8時(土曜日の場合は、正午以降) |
| 上記のうち診察後、直ちに入院となった患者数 | | | | | |
| 救急車の受入件数 | | | | | |

病床機能報告制度における報告項目

| 担う役割 | 具体的な項目 | 病棟単位で報告を 求める項目 | | 病院単位 で報告を求 める項目 | 備考 | |
|--|--|-------------------|-------------|-----------------------|--|---|
| | | | レセプトを 活用 | | | |
| 急性期後の支援 ・在宅復帰への支援 | 退院調整加算1 | | | | | |
| | 退院調整加算2 | | | | | |
| | 救急・在宅等支援(療養)病床初期加算 | | | | | |
| | 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 | | | | | |
| | 退院時共同指導料2 | | | | | |
| | 介護支援連携指導料 | | | | | |
| | 退院時リハビリテーション指導料 | | | | | |
| 全身管理 | 退院前訪問指導料 | | | | | |
| | 中心静脈注射 | | | | | |
| | 呼吸心拍監視 | | | | | |
| | 酸素吸入 | | | | | |
| | 観血的動脈圧測定 1日につき | | | | | |
| | ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄 | | | | | |
| | 人工呼吸 1日につき | | | | | |
| | 人工腎臓、腹膜灌流 | | | | | |
| 疾患に応じたリハビリ テーション・早期から のリハビリテーション | 経管栄養カテーテル交換法 | | | | | |
| | 疾患別リハビリテーション料 | | | | 心大血管、脳血管疾患等、運動器、呼吸器、難病患者、障害児(者)、がん患者、認知 症患者の別 | |
| | 早期リハビリテーション加算 | | | | | |
| | 初期加算 | | | | | |
| | 摂食機能療法 | | | | | |
| | リハビリテーション充実加算 | | | | | |
| | 体制強化加算 | | | | | |
| | 休日リハビリテーション提供体制加算 | | | | | |
| | 入院時訪問指導加算 | | | | | |
| | 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 | | | | | |
| | 1年間の総退院患者数 | | | | | |
| 上記のうち、入棟時の日常生活機能評価が10 点以上であった患者数 | | | | | | |
| 上記のうち、退棟時(転棟時を含む。)の日常生 活機能評価が、入院時に比較して4点以上(回 復期リハビリテーション病棟入院料2または3の 場合には3点以上)改善していた患者数(日常生 活機能評価(ADL)の改善の程度) | | | | | | |
| [長期療養患者の受入] | 療養病棟入院基本料1・2(A~I) | | | | | |
| | 褥瘡評価実施加算 | | | | | |
| | 重度褥瘡処置 | | | | | |
| | 重傷皮膚潰瘍管理加算 | | | | | |
| [重度の障害者等の受入] | 難病等特別入院診療加算 | | | | | |
| | 特殊疾患入院施設管理加算 | | | | | |
| | 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者) 入院診療加算 | | | | | |
| | 強度行動障害入院医療管理加算 | | | | | |
| | (再掲)難病患者リハ、障害児(者)リハ | | | | | |
| [有床診療所の多様な機能] | (再掲)手術総数・全身麻酔の手術件数 | | | | | |
| | 往診患者数 | | | | | |
| | 訪問診療数 | | | | | |
| | 医療機関以外での看取り数、医療機関での看取 り数 | | | | 介護老人保健施設等の入所施設は医療機関以外に含む。 | |
| | 有床診療所入院基本料(1~6)及び有床診療所 療養病床入院基本料(A~E) | | | | | |
| | (再掲)分娩件数 | | | | | |
| | 急変時の入院件数 | | | | | |
| | 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期 医療を担う病院の一般病棟からの受入割合 | | | | | |
| | # | 有床診療所の病床の役割 | | | | 下 の ～ の うち担っている役割を選択する(複数選択可) 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能、 専門医療 を担って病院の役割を補完する機能、 緊急時に対応する医療機能、 在宅医療の拠 点としての機能、 終末期医療を担う機能 |

医療データの統計調査への活用について

医療データの統計調査への活用について

(今後の方針)

病床機能報告制度等の医療データについて、調査への活用可能性を検証し、活用できるよう検討する。

例) 病床機能報告における「救急告示病院の有無」、「医療機器の台数(10項目)」等

現在データ化されていない行政情報についても、同様の検証を行い、それらの情報がデータ化された際には調査事項の削減を図る。

例) 診療報酬の施設基準の届出状況等の報告

以上の点について関係部局と連携し、見直しの具体化を図る。

なお、基幹統計調査である医療施設調査、患者調査の調査事項の見直しに当たっては、内閣府統計委員会における審議が必要であることから、所要の手続きを行い、記入者負担の軽減を図る。

実施時期の目処 医療施設調査、患者調査(平成29年10月)、病院報告(平成28年10月)