

「病床機能報告制度における医療機能の選択」について

令和2年10月30日（金）に開催されました「令和2年度第1回川越比企保健医療圏地域保健医療・地域医療構想協議会」におきまして、標記の件について次のとおり御意見をいただき、協議会会長より資料配布の御指示がございました。

病床機能報告の医療機能は、一度回復期と報告すると戻せなくなると聞いている。そのようなルールがないならば資料の提出をもって説明していただきたい。

御意見に対しまして、以下のとおり回答いたします。

病床機能報告制度は、医療法第30条の13に基づき、一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所に対して報告義務が課されているものです。

同条第1項第1号の規定に基づき、医療機関は厚生労働省令で定める日（**毎年7月1日時点**）において各病棟が担う医療機能について、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」のいずれか1つを自主的に選択して報告することとされています。

厚生労働省が作成している『病床機能報告報告マニュアル<①基本編>』においては、医療機能の選択における基本的な考え方が次のとおり示されています。

「**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、当該病棟において最も多くの割合を占める患者に相当する機能を報告することを基本とします。**

なお、病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的として行われるものであり、**病床機能報告においていずれの医療機能を選択されても、診療報酬上の入院料等の選択等に影響を与えるものではありません。**」

この記述に従えば、病床機能報告において報告する医療機能は、毎年7月1日時点の入院患者の状況に即して、各医療機関の判断で選択し得るものとなります。

なお、厚生労働省医政局地域医療計画課に確認したところ、「病床の機能について、病床機能報告制度上変更ができないとの見解を示したことはない」とのことです。