

医療機能別病床割合分析の実施について

1 概要

現在、地域医療構想の推進に当たっては、地域医療構想調整会議において病床機能報告のデータを基に議論を行っていただいているが、地域医療構想における必要病床数は病床ごとの数値であることに對し、病床機能報告は病棟ごとの数値であるため比較に当たり課題があることに加え、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている近年の報告では、本県の定量的な基準の新たなしきい値の設定が困難であるという課題がある。

そのため、地域医療構想調整会議での議論の材料として、医療・介護・保健情報総合分析システム（EMITAS-G）を用いた医療機能別病床割合分析を実施していく予定である。

2 分析の概要

- レセプトデータを用いて、医療資源投入量・入院料による機能区分ごとの病床数の割合を分析する。（過去、令和元年度に実施：資料 6 - 2 参照）
- 分析の具体的な集計の流れ、医療区分の判断条件については、資料 6 - 3 参照。

【例：医療資源投入量の区分】

- ・ 高度急性期機能と急性期機能とを区分する境界点を 3,000 点
- ・ 急性期機能と回復期機能とを区分する境界点を 600 点
- ・ 回復期を区分する境界点を 175 点以上

3 データの使用用途

- 本分析において、個別の医療機関から同意が得られた場合のみ、非公開の会議の場合（地域医療構想調整会議病院部会等）で医療機関ごとのデータを掲載した資料提供が可能となる。
- 圏域全体のデータ（医療機関が特定されないもの）については、公表資料として使用可能となる。

4 今後の流れ（調整中）

別途、圏域事務局から各医療機関に同意書の提出依頼を発出し、以下のことについて、医療機関から同意書を提出いただく。

- ① 医療機関名データが記載されたレセプト等データの提供を保険者から受けること（保険者と調整中）
- ② 分析結果を、非公開の協議の場合（地域医療構想調整会議病院部会等）の資料とすること