

平成 29 年 10 月 30 日

会員各位

鎌倉市医師会会長 井口 和幸
地域保健担当理事 花岡 正人
宮下 明

地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について

神奈川県医師会を通じて通知がまいりましたのでお知らせいたします。
こちらは鎌倉市医師会HPにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

神奈川県医師会
理事 小松 幹一郎

地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について

時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、日頃より本会活動に種々ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて今般、標記について厚生労働省医政局地域医療計画課より各都道府県衛生主管部（局）あて通知があり、本会に対しても日本医師会副会長及び常任理事を介して別添のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会関係医療機関へ周知いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

本通知は、本会ホームページに掲載しましたので、下記により PDF 形式で閲覧若しくはダウンロードしてご利用ください。

〈 神奈川県医師会ホームページ <http://www.kanagawa.med.or.jp/>
→ 会員専用ページ → お知らせ（地域保健関係） 〉

お問い合わせ先

地域医療企画課 担当：松井

横浜市中区富士見町 3-1

TEL 045(241)7000 FAX 045(241)1464

E-mail s-matsui@kanagawa.med.or.jp

事 務 連 絡
平成 29 年 9 月 29 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について

標記について、別添のとおり各都道府県衛生主管部（局）あてに連絡しましたので、ご丁知
方よろしく願いたします。

(担当)

厚生労働省医政局地域医療計画課

藤本、佐藤、竹内、古川

TEL 03-3595-2186

E-mail iryo-keikaku@nhlw.go.jp

(別紙)

(問1) 病床機能報告において、回復期機能を選択する場合の基準はあるか。

(答)

回復期機能については、「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」と定義している。このため、リハビリテーション等を提供していない場合であっても、病棟の患者に対し、主として「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している病棟については、回復期機能を選択することが適当と考えられる。

こうした考え方は、平成29年度病床機能報告の報告マニュアルにおいてもお示ししている。

(問2) 病床機能報告において回復期機能を選択した病棟では、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料しか算定できず、急性期の入院料や加算等を算定できないのか。

(答)

病床機能報告は、医療機関の各病棟が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、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実施しているものであり、いずれの医療機能を選択した場合であっても、診療報酬の選択に影響を与えるものではない。

この点については、平成29年度病床機能報告の報告マニュアルにおいてもお示ししている。

(問3) 「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」策定について(依頼)」(平成29年8月4日付け医政発0804第2号厚生労働省医政局長通知)に添付された2025プランの記載例の中に、「地域に不足する回復期機能を提供する」との文言があるが、2025プランの策定対象となる公的医療機関等は必ず回復期機能を担わなければならないこととなるのか。

(答)

本記載はあくまで記載例としてお示したものにすぎず、公的医療機関等が、今後、必ず回復期を担わなければならないという趣旨ではない。

実際の各医療機関の役割については、まずは各医療機関において、診療実績や地域の実情等を踏まえていずれの医療機能をどの程度担うかについて検討いただいた後、地域医療構想調整会議で協議・合意形成をいただいた上で決定することが重要である。