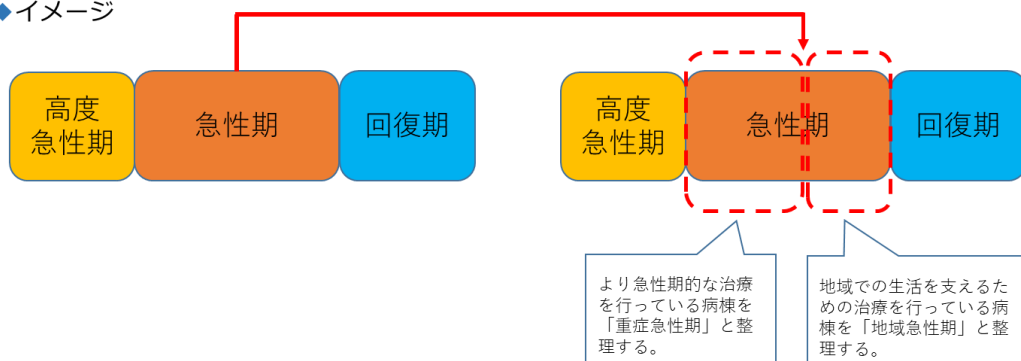


## 令和4年度病床機能報告結果に基づく定量的基準の設定について

### 1. 定量的基準の目的について

- ・現状の医療機能や供給量を把握するための目安（参考値）を得る。
- ・急性期病棟のうち、定量的基準を満たすものをより急性期的な機能と整理する。

◆イメージ



### 2. 基準について

#### 1) 概要

- ・より急性期的な機能を示す治療項目と治療実績の要件を設定する。
- ・この基準を満たす急性期病棟は、便宜上、「重症急性期」（より急性期的な機能）と整理し、満たさないものは「地域での生活を支えるための急性期」（以下、「地域急性期」という。）と整理する。

#### 2) 定量的基準を適用しない病棟について

以下の病棟については定量的基準を適用しないものとする。

- ・特殊性の強い病棟
  - ① 主とする診療科が以下の病棟  
産科、産婦人科、小児科、小児外科  
※混合病棟については主たる診療科で判断。
  - ② 緩和ケア病棟
- ・有床診療所

#### 3) 定量的基準の抽出項目について

3ページの表のとおり、全55項目中50項目を定量的基準として設定。

3. 令和4年度病床機能報告結果に基づく設定項目該当要件(しきい値)について  
病棟単位の月あたりの回数÷許可病床数=3.6以上 とする。

〈要件の設定方法〉

- ・急性期一般入院料1～3（旧：一般病棟7対1）の大半（概ね75%程度）が、重症急性期に区分される程度とする。  
※上記算定式の結果、0.1ごとに比較検討し、「3.6」と設定。  
※しきい値は年度ごとの治療実績により変更する可能性がある。

→より急性期的な機能を示す50項目のうち、いずれか1つ以上の要件を満たす急性期病棟は、重症急性期と整理する。

具体的な医療の内容	項目
3. 幅広い手術の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 手術総数</li> <li>② 全身麻酔の手術総数</li> <li>③ 人工心肺を用いた手術</li> <li>④ 胸腔鏡下手術</li> <li>⑤ 腹腔鏡下手術</li> </ul>
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 悪性腫瘍手術</li> <li>③ 術中迅速病理組織標本作製</li> <li>④ 放射線治療</li> <li>⑤ 化学療法</li> <li>⑥ がん患者指導管理料 1 及び 2</li> <li>⑦ 抗悪性腫瘍剤局所持続注入</li> <li>⑧ 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入</li> <li>⑨ 超急性期脳卒中加算</li> <li>⑩ t-PA 投与</li> <li>⑪ 脳血管内手術</li> <li>⑫ 経皮的冠動脈形成術</li> <li>⑭ 精神科リエゾンチーム加算</li> <li>⑮ 認知症ケア加算 1</li> <li>⑯ 認知症ケア加算 2</li> <li>⑰ 認知症ケア加算 3</li> <li>⑲ 精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）</li> </ul>
5. 重症患者への対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>③ 救急搬送診療料</li> <li>④ 観血的肺動脈圧測定</li> <li>⑤ 持続緩徐式血液濾過</li> <li>⑥ 大動脈バルーンパンピング法</li> <li>⑦ 経皮的心肺補助法</li> <li>⑧ 補助人工心臓・植込型補助人工心臓</li> <li>⑨ 頭蓋内圧持続測定（3 時間を超えた場合）</li> <li>⑩ 人工心肺</li> <li>⑪ 血漿交換療法</li> <li>⑫ 吸着式血液浄化法</li> <li>⑬ 血球成分除去療法</li> </ul>
6. 救急医療の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 院内トリアージ実施料</li> <li>② 夜間休日救急搬送医学管理料</li> <li>③ 救急医療管理加算 1 及び 2</li> <li>④ 在宅患者緊急入院診療加算</li> <li>⑤ 救命のための気管内挿管</li> <li>⑥ 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法</li> <li>⑦ 非開胸的心マッサージ</li> <li>⑧ カウンターショック</li> <li>⑨ 心膜穿刺</li> <li>⑩ 食道圧迫止血チューブ挿入法</li> </ul>
8. 全身管理の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 中心静脈注射</li> <li>② 呼吸心拍監視</li> <li>③ 酸素吸入</li> <li>④ 観血的動脈圧測定（1 時間を超えた場合）</li> <li>⑤ ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄</li> <li>⑥ 人工呼吸（5 時間を超えた場合）</li> <li>⑦ 人工腎臓、腹膜灌流</li> <li>⑧ 経管栄養カテーテル交換法</li> </ul>

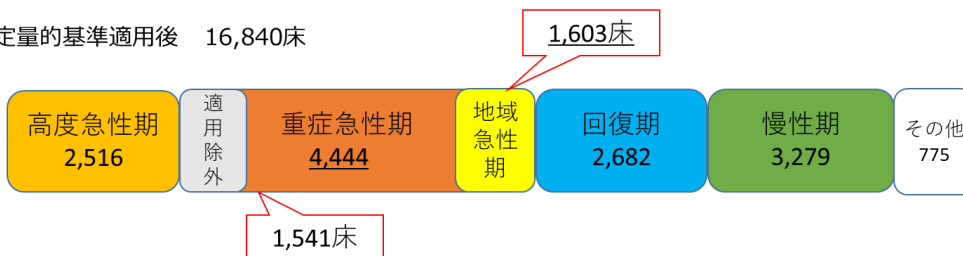
## 【令和4年度病床機能報告結果に基づく結果について】

### 1 【岐阜県全体】 定量的基準の適用結果について

◆2022 (R4)年度病床機能報告 16,840床



◆定量的基準適用後 16,840床



◆2025(R7)年度必要病床数 14,978床

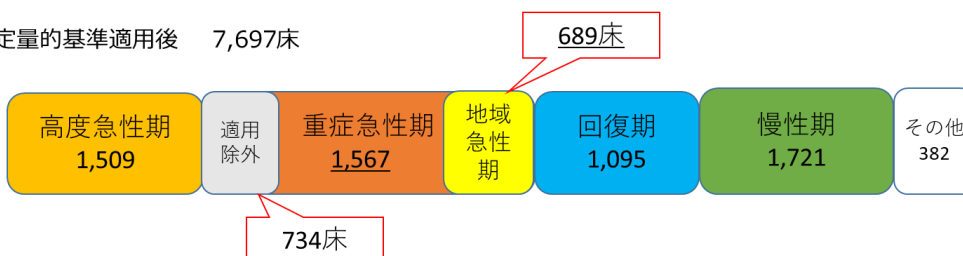


### 2 【岐阜圏域】 定量的基準の適用結果について

◆2022 (R4)年度病床機能報告 7,697床



◆定量的基準適用後 7,697床



◆2025(R7)年度必要病床数 7,074床

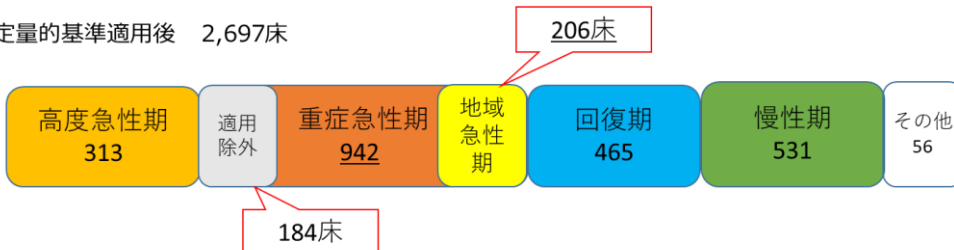


### 3 【西濃圏域】 定量的基準の適用結果について

◆2022 (R4)年度病床機能報告 2,697床



◆定量的基準適用後 2,697床

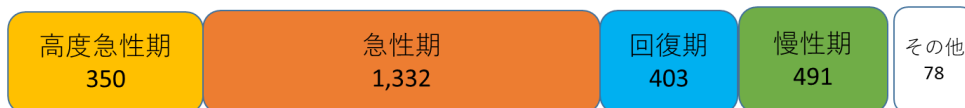


◆2025(R7)年度必要病床数 2,430床

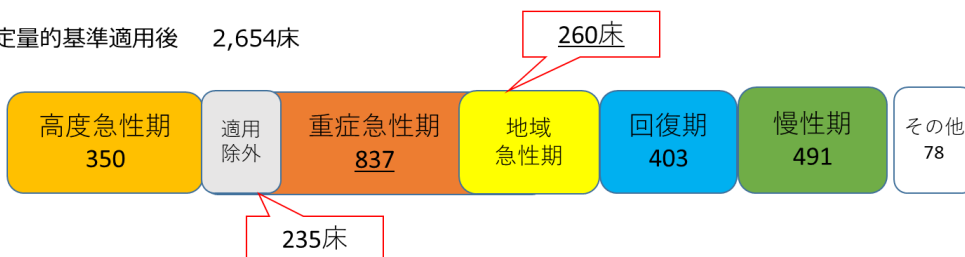


### 4 【中濃圏域】 定量的基準の適用結果について

◆2022 (R4)年度病床機能報告 2,654床



◆定量的基準適用後 2,654床



◆2025(R7)年度必要病床数 2,411床

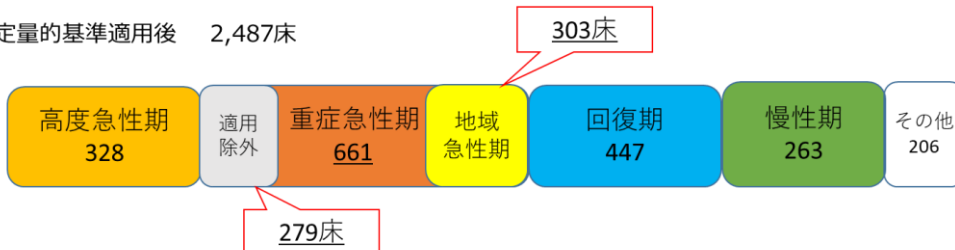


## 5 【東濃圏域】 定量的基準の適用結果について

◆2022(R4)年度病床機能報告 2,487床



◆定量的基準適用後 2,487床



◆2025(R7)年度必要病床数 2,057床

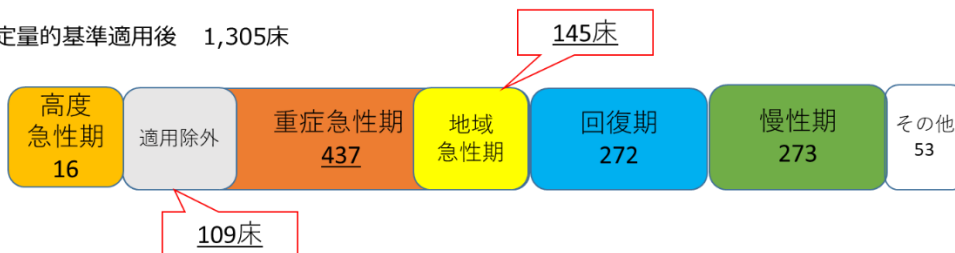


## 6 【飛騨圏域】 定量的基準の適用結果について

◆2022 (R4)年度病床機能報告 1,305床



◆定量的基準適用後 1,305床



◆2025(R7)年度必要病床数 1,006床



【参考：定量的基準の適用結果の推移】

