

(参考) 病床機能の定量的な基準による推計方法

「定量的基準に基づく病床機能の推計値」は各構想区域において平成31年度に合意を得た以下の推計方法を用いて算定している。

1) 実態把握調査（区域内の全病院を対象）を実施した構想区域 【香取海匝・山武長生夷隅・市原】

- ・ 平成30年度に行った調査結果を活用し、病床機能ごとに病床単位で病床数を集計する。

2) 実態把握調査を実施していない、又は一部の病院しか調査を実施していない構想区域 【千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・安房・君津】

- ① 医療機能が明確な病床
 - ・ 救命救急病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟等は、各機能に応じ病床数を集計する。
- ② 高度急性期機能
 - ・ 東葛南部、印旛の構想区域は、平成30年度に行った調査結果を活用し、病棟当たりの平均医療資源投入量47,000円を超える病棟を高度急性期とみなして病床数を集計する。
 - ・ その他の構想区域は、救命救急やICU等において多く提供されている医療の算定回数を設定し、当該基準を超えるものを高度急性期とみなして病床数を集計する。
- ③ 急性期・回復期機能
 - ・ 病棟に各病期の患者が混在していた実態把握調査の結果を活用し、「急性期6：回復期4」の割合を乗じて、病床数を集計する。

※千葉、東葛南部、東葛北部は、平均在院日数や病床稼働率等を考慮して、割合を補正