第2回東葛北部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議	報告事項1 資料4
令和8年11月19日（木）	

病床機能報告について

■　医療法第30条の13に基づく病床機能報告は、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のため、一般病床又は療養病床を有する医療機関が都道府県に病床の機能や入院患者に提供する医療の内容等を報告する制度です。

■　令和８年１０月より新たな地域医療構想に基づく病床機能報告制度が開始されたことを受け、機能の選択における考え方等について御報告します。

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号：043-223-2608　メール：chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

病床機能報告について

病床機能報告制度の概要

○　病床の機能分化・連携に向け、医療機関（病院及び有床診療所）は、現状の病床機能と2040年時点の病床機能について、病棟単位で自主的に選択し、都道府県に対して報告する。

病床機能の報告について

○　病床の機能区分については、2040年に向けて増加する高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能を併せ持つ機能が重要となること等を踏まえ、これまでの４区分のうち、「回復期機能」について、**「包括期機能」として位置づけを見直し**ている。

○　報告に当たっては、一定の客観性をもった報告となるよう、各病床機能区分に対応する**目安となる診療報酬上の入院料の種類も参照する**こととするが、診療報酬上の入院料の種類のみをもって機械的に決定されるものではないことに留意する。

○　医療機関機能と病床機能については、必ずしも一対一で対応するものではないが、急性期拠点機能を報告する医療機関は高度急性期機能・急性期機能の病床を有し、高齢救急・地域急性期機能を報告する医療機関は包括期機能の病床を有することが想定される。

○　有床診療所については、地域の医療ニーズに対応して担っている多様な役割を踏まえ、報告する病床機能を選択する。

病床の機能区分と目安となる入院料の例

機能区分	機能の内容	目安となる入院料の例
高度急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供する機能	• 救命救急入院料 • 特定集中治療室管理料 • ハイケアユニット入院医療管理料 • 小児特定集中治療室管理料 • 新生児特定集中治療室管理料　等
急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	• 急性期病院A、B一般入院料 • 急性期一般入院料１～６ • 小児入院医療管理料１～３　等
包括期機能 ※回復期機能を見直し	**・高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能**　※新たに追加 ・急性期を経過した患者に対し、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 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頚部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行う機能（回復期リハビリテーション機能）を含む	• 地域一般入院料１～３ • 地域包括医療病棟入院料 • 回復期リハビリテーション病棟入院料・入院医療管理料 • 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料　等
慢性期機能	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・特に、長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）や筋ジストロフィー患者、難病患者等を入院させる機能を含む	• 療養病棟入院料１～２ • 障害者施設等入院基本料（7:1～15:1） • 有床診療所療養病床入院基本料 • 特殊疾患病棟入院料　等

出典）令和８年７月２８日付け 厚生労働省医政局 地域医療構想策定ガイドライン参考資料

病床機能報告における考え方①

■ 令和８年度病床機能報告においては、これまでと同様、自主的に医療機関に報告いただくこととなる。

■ 一方、一定の客観性を持った報告となるよう、医療機関は、各病床機能区分に対応する目安となる診療報酬上の入院料の種類（別添１）を参照し、病棟ごとに病床が担う医療機能を、いずれか一つ選択し、病床機能を報告いただく。

■ 医療機関機能と病床機能は必ずしも一対一では対応しない。
※　ただし、以下の組み合わせが想定される。

※　組み合わせ想定表

医療機関機能	想定される病床機能
急性期拠点機能	高度急性期機能・急性期機能
高齢救急・地域急性期機能	包括期機能
専門等機能（集中的なリハビリテーション）	包括期機能
専門等機能（高齢者等の中長期入院医療）	慢性期機能

出典）　令和８年７月３日付け
厚生労働省医政局 地域医療構想策定ガイドラインより作成

（別添１）

病床機能報告における報告の目安

機能区分	機能の内容	目安となる入院料
高度急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供する機能	• 救命救急入院料 • 特定集中治療室管理料 • ハイケアユニット入院医療管理料 • 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 • 小児特定集中治療室管理料 • 新生児特定集中治療室管理料 • 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料 • 総合周産期特定集中治療室管理料 • 新生児治療回復室入院医療管理料 • 一類感染症患者入院医療管理料
急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	• 急性期病院A、B一般入院料 • 急性期一般入院料１～６ • 特定機能病院A～C入院基本料（7:1、10:1） • 専門病院入院基本料（7:1、10:1） • 小児入院医療管理料１～３
包括期機能	・高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 ・急性期を経過した患者に対し、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 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行う機能（回復期リハビリテーション機能）を含む	• 地域一般入院料１～３ • 専門病院入院基本料（13:1） • 有床診療所入院基本料１、４ • 地域包括医療病棟入院料 • 小児入院医療管理料４、５ • 回復期リハビリテーション病棟入院料・入院医療管理料 • 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料 • 特定一般病棟入院料 • 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料
慢性期機能	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・特に、長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）や筋ジストロフィー患者、難病患者等を入院させる機能を含む	• 療養病棟入院料１～２ • 障害者施設等入院基本料（7:1～15:1） • 有床診療所入院基本料２、３、５、６ • 有床診療所療養病床入院基本料 • 特殊疾患入院医療管理料 • 特殊疾患病棟入院料 • 緩和ケア病棟入院料

※　診療報酬改定に伴い入院料等の種類が変更された場合は適宜見直しを行う。

出典）令和８年７月３日付け 厚生労働省医政局 地域医療構想策定ガイドライン

第１２回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会	資料３
平成２６年７月２４日	

高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例

【高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例】

○　特定機能病院において、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟

○　救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であって、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟

出典）　平成２６年７月２４日　厚労省「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」資料より作成

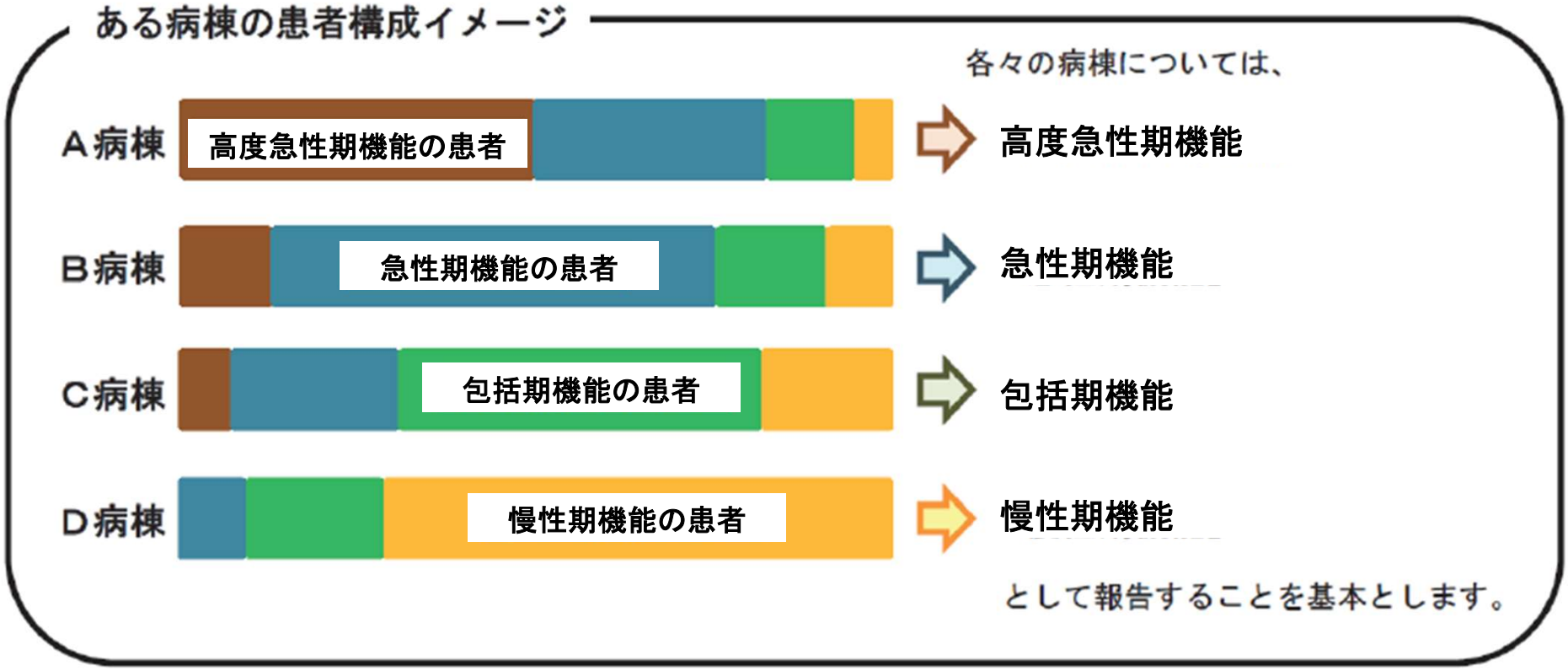
病床機能報告における考え方②

■ ただし、病床機能報告は、診療報酬上の入院料の種類のみをもって機械的に決定されるものではなく、各病棟において実際に担っている医療機能や入院患者の状態を含めた客観的なデータ等を踏まえて、医療機関が適切に判断し報告することが重要であることに留意する必要があるとされている。

■ 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、別添２のように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する。

※　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病床機能を把握し、地域における病床の機能分化・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病床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。

別添２



出典） 令和８年９月１８日付け 厚労省医整局地域医療計画課発事務連絡
「令和８年度医療機関機能、病床機能報告、外来機能報告の実施について」から作成

令和8年度病床機能報告について

- 令和8年度病床機能報告については、医療機関機能報告や外来機能報告と併せて、12月11日までの報告を依頼しています。

- 今年度より新たな地域医療構想のもと、2040年に向けて地域における医療機関の役割を可視化し、医療機能の分化と連携を進めていくため、現状の病床機能と2040年時点の病床機能について報告いただくこととなりました。

- 病床機能については、病床機能報告の考え方を参考に選択いただきますようお願いいたします。