医企第１６５７号
令和８年11月４日

医療機関機能・病床機能報告対象医療機関　管理者　様

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課長
（公　　印　　省　　略）

令和８年度医療機関機能・病床機能報告における留意事項等について（依頼）

日頃より本県の保健医療行政にご理解・ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

県では、各医療機関からの報告結果を取りまとめ、県内各地域の医療提供体制の状況等について分析を行っています。

今年度から、「病床機能報告」に加え「医療機関機能報告」が追加されたことから、「留意事項」を別添１、２のとおり整理いたしましたので、ご報告の際はご留意をお願いいたします。

また、報告にあたってのマニュアルは厚生労働省のホームページにて掲載されておりますので、こちらも合わせてご確認くださいますようお願いいたします。

【留意事項】

・　別添１：医療機関機能・病床機能報告に当たっての留意事項
・　別添２：入力に当たっての留意事項

【報告マニュアル】

厚生労働省：医療機関機能・病床機能報告
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html

・　令和８年度医療機関機能・病床機能報告 報告マニュアル
・　令和８年度医療機関機能・病床機能報告 確認・記入要領

※　報告内容に関するご質問については、報告マニュアル記載の厚生労働省「令和８年度医療機関・病床・外来機能報告」事務局にお問い合わせください。

問合せ先
（別添１に関すること）
企画グループ　窪田
電話(045)285-0734　内線 5231
（別添２に関すること）
健康医療 DX グループ　髙橋　上村
電話(045)285-0699　内線 5234

別添１

医療機関機能・病床機能報告に当たっての留意事項

１　医療機関機能報告について

（１）概要

○　本報告は、令和８年度から新たに開始されるもので、

・　各医療機関が現に担っている医療機関機能

・　2040 年において担う予定の医療機関機能

等を医療機関単位でご報告いただくものです（報告マニュアル２ページ参照）。

○　各医療機関機能の概要は「別紙１」のとおりですが、具体的な内容は、「報告様式１　確認・記入要領」をご確認ください（病院用 31 ページ、有床診療所用 24 ページ参照）。

○　医療機関機能の選択を行う際は、特に次の点についてご留意ください（「報告様式１　確認記入要領」病院用 32 ページ、有床診療所用 24・25 ページ参照）。

・　「高齢者救急・地域急性期機能」と「急性期拠点機能」については、両機能を併せて報告することはできません。

・　「在宅医療等連携機能」については、「高齢者救急・地域急性期機能」や「急性期拠点機能」を担う医療機関が、地域によっては在宅医療や在宅医療の後方支援についても担う場合に、合わせて報告することは差し支えありません。

・　大学病院本院は、「医育及び広域診療機能」のみを報告し、構想区域ごとの医療機関機能については報告できません。また、大学病院本院以外の医療機関は、「医育及び広域診療機能」を報告することはできません。

○　「急性期拠点機能」は、地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う機能とされています。

○　有床診療所については、地域に根差した診療機能として専門等機能を担うことが想定されますが、地域において高齢者救急等の入院患者の受け入れを積極的に行う場合は高齢者救急・地域急性期機能を、在宅医療の提供や地域における在宅医療に対する後方支援を行う場合は在宅医療等連携機能を報告することも想定されます。

（２）医療機関機能の選択に当たっての参考データについて

○　県ホームページにおいて、二次医療圏内の各医療機関の診療実績等を含めたデータ分析結果を掲載していますので、自院の医療機関機能選択を行う際の参考としてください。

・神奈川県:令和８年度医療機関機能・病床機能報告対象医療機関向けの通知等
URL：
https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/iryoukikankinou_byousyoukinouhoukokutuuti2026.html

（３）地域医療構想調整会議等における協議の時期について

○　国からデータが示される令和８年度末から令和９年度上半期に開催する地域医療構想調整会議等において、今回ご報告いただいた内容を共有し、地域の医療機関の役割分担についての議論を行う予定です。

２　病床機能報告について

○　令和８年度の報告から「回復期」機能が、「包括期」機能に見直されます。

（参考：報告マニュアル２ページより）
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、従来の「回復期機能」について、「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」及び従来の「回復期機能」を併せて、「包括期機能」として位置付けることとしています。

○　また、病床機能の報告に当たって、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診療報酬上の入院料の目安が示されています。この目安を参考としていただき、「報告様式１　確認・記入要領」をご参照の上、ご報告をお願いします。（病院用 16・17 ページ、有床診療所用 10・11 ページ）

別紙１

医療機関機能について

医療機関機能	内容・役割
高齢者救急・地域急性期機能	●高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力･連携しながら、入院早期からのリハビリテーション･退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリテーション等の提供を確保するものをいいます。 ●高齢者救急を中心とした救急患者の受入等、地域住民に最も近い地域急性期医療を担う医療機関として、高齢の入院患者の早期退院に向け、入院中のリハビリテーションや退院調整等の機能を強化していくとともに、在宅医療を担う関係者や高齢者施設との連携体制を構築していくことが期待されます。
急性期拠点機能	●地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行うものをいいます。 ●救急医療の提供や、手術等の医療資源を多く要する医療について、地域の実情に応じて総合的に提供することに加え、災害医療への対応、新興感染症発生時の病床確保に係る医療措置協定の締結、初期臨床研修及び専門研修の実施による卒後教育、地域の医療機関への医師の派遣等、政策医療を含め、関連する役割を総合的に担っていくことが期待されます。
在宅医療等連携機能	●在宅医療等連携機能は、地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した 24 時間の対応や入院対応を行うものをいいます。 ●在宅医療を担う他の医療機関、訪問看護ステーション、歯科医療機関、薬局、介護サービス事業所、高齢者施設等との連携体制を構築していくことが期待されます。
専門等機能	●高齢者救急・地域急性期機能、急性期拠点機能、在宅医療等連携機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、中長期にわたる入院医療機能、有床診療所が担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行うものをいいます。 ●専門等機能を担う医療機関のうち、集中的なリハビリテーションを提供する医療機関については、入院時におけるリハビリテーションに加え、地域の外来医療や在宅医療においてリハビリテーションを提供することが期待され、中長期にわたる入院医療を担う医療機関については、長期にわたり入院医療を必要とするマルチモビディティ（多疾病併存状態）の患者に対する医療の提供が期待されます。
医育及び広域診療機能	●大学病院本院が担うものであり、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前･卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行うものをいいます。

別添２

入力に当たっての留意事項

１　報告の時点、報告対象病床

○　ご報告いただく病床数は、一般病床・療養病床における、令和８年７月１日時点での**開設許可**病床数となります。

○　休棟している病床も報告対象です。**稼働病床数や使用許可病床数ではない**ので、ご留意ください。

※　精神病床、感染症病床、結核病床は算定に含めないでください。

２　移転、休止、改築工事等の取扱い

○　令和７年度報告時点から、移転、病床休止、改築工事等があった場合は、どのように報告すればよいか

→令和８年７月１日時点の病床数をご記入の上、令和７年度の病床数から大きく増減がある場合は、備考欄に増減の理由をご記入ください。また、2027 年７月１日までに同様に変更が予定されている場合も、備考欄に記入してください。

３　病床数の重複入力、合計病床数の一致

○　一般（療養）病床であるが療養（一般）病床にも値を重複入力すると、病床数が多く集計されてしまいますので、重複入力はせず、**病棟ごとの病床数の合計が、病院全体の開設許可病床数と合致**するようにしてください。

４　報告内容の把握、バックアップ

○　報告期間を過ぎると、G-MIS 上で報告内容の確認及び修正が出来なくなりますが、後ほど県から報告内容について、確認させていただく場合もありますので、各医療機関様でご自身の報告内容を把握できるよう、記録をお願いします。

５　報告様式１と報告様式２の突合

○　県が分析を行うに当たって、各報告様式に入力された数値等を突合する作業が必要となります。「報告様式１」と「報告様式２」とを突合する際、「病棟名」や「病棟コード」等が一致しないことから、正確な突合ができない事象が生じています。つきましては、「別紙２」に記載のとおり、ご報告いただきますようお願いします。

別紙２

※G-MIS による報告の場合



２．病棟コード・病棟名入力

１．病棟コード・病棟名【貴院において、令和６年７月１日時点で一般病床・療養病床を有する全ての入院病棟の病棟コード及び名称を入力してください。】

※病棟の単位は、各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとします。特定入院料を算定する治療室・病室については、当該施設基準の要件を満たす体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとします。（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料４、回復期リハビリテーション入院医療管理料、地域包括ケア入院医療管理料１～４を算定する場合は除く。）

※同じ病棟名の病棟が存在する場合、病棟名に連番を付して区別してください。

※病棟コードは、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている病院であって、令和６年６月診療分であって 令和６年７月審査分の入院レセプトに一般病床または療養病床の入院に係る「病棟コード」を記録頂いた場合、電子レセプトに記録頂いた病棟コード（「1906*****」の９桁コード）をご記入ください。上記以外の医療機関・病棟は、以下の病床機能報告制度ホームページに掲載されている「病床機能報告に関する電子レセプト作成の手引き」をはじめとする通知及びマスターファイル等ご参照のうえ、病棟コード（「1906*****」の９桁コード）を選定しご記入ください（ただし、電子レセプトに記録していない場合であって休棟中等の場合、病棟コードの５桁目を「５」とすることは可とします）。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html

（厚生労働省ホームページ＞政策について＞分野別の政策一覧＞健康・医療＞医療＞病床機能報告）

病棟コード・病棟名

※病棟票を削除したい場合は、表の左の列にチェックをいれて「病棟票を削除する」ボタンを押してください。

✓	病棟No.	*医療機能	*病棟コード ※下4桁を入力	*病棟名
☐	1	２．急性期 19062	0001	4階病棟
☐	2	２．急性期 19062	0003	6階病棟
☐	3	３．回復期 19063	0001	2階病棟
☐	4	３．回復期 19063	0002	7階病棟
☐	5	３．回復期 19063	0003	5階病棟
☐	6	３．回復期 19063	0004	3階病棟

病棟票を削除する　＋ 病棟票を追加する

※病棟票の追加・削除は画面上部の保存ボタンを押すまで、内容は確定されません。

・この画面は、G-MIS の【報告様式１】の画面です。

・【報告様式２】にも「病棟コード」「病棟名」の項目が同様にあります。

・「病棟コード」、「病棟名」、「病棟の並び順」について、【報告様式１】と【報告様式２】とで一致させてください。
（全角・半角も含めて、完全に一致させてください。）

別紙２

※紙による報告の場合

令和８年度医療機関機能・病床機能報告　報告様式１【病院】
① 基本票

５．病棟コード・病棟名【貴院において、令和８年７月１日時点で一般病床・療養病床を有する全ての入院病棟の病棟コード及び名称を入力してください。】

※病棟の単位は、各病棟における看護体制の１単位をもって病棟として取り扱うものとします。
特定入院料を算定する治療室・病室については、当該施設基準の要件を満たす体制の１単位をもって病棟として取り扱うものとします。
（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料３、小児入院医療管理料４、回復期リハビリテーション入院医療管理料、地域包括ケア入院医療管理料１～４、一類感染症患者入院医療管理料を算定する場合は除く。）
※同じ病棟名の病棟が存在する場合、病棟名に連番を付して区別してください。

※病棟コードは、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている病院であって、令和８年６月診療分であって令和８年７月審査分の入院レセプトに一般病床または療養病床の入院に係る「病棟コード」を記録頂いた場合、電子レセプトに記録頂いた病棟コード（「1906*****」の９桁コード）をご記入ください。
上記以外の医療機関・病棟は、厚生労働省ホームページに掲載されている「病床機能報告に関する電子レセプト作成の手引き」をはじめとする通知及びマスターファイル等ご参照のうえ、病棟コード（「1906*****」の９桁コード）を選定しご記入ください（ただし、電子レセプトに記録していない場合であって休棟中等の場合、病棟コードの５桁目を「５」とすることは可とします）。

病棟No.	病棟コード	病棟名
病棟No.1	1 9 0 6	
病棟No.2	1 9 0 6	
病棟No.3	1 9 0 6	
病棟No.4	1 9 0 6	
病棟No.5	1 9 0 6	
病棟No.6	1 9 0 6	
病棟No.7	1 9 0 6	
病棟No.8	1 9 0 6	
病棟No.9	1 9 0 6	
病棟No.10	1 9 0 6	

令和８年度医療機関機能・病床機能報告　報告様式２
【病院・有床診療所共通】
① 基本票

◎病棟コード【貴院にお
（病棟コードの記入は
※病棟の単位は、各病
満たす体制の１単位
（特殊疾患入院医療
一類感染症患者入
※病棟コードは、電子
の入院に係る「病棟
上記以外の医療機関
マスターファイル等
病棟コードの５桁目
※１つの病棟単位に対

「病棟コード」、「病棟名」、「病棟の並び順」について、
【報告様式１】と【報告様式２】とで一致させてください。
（全角・半角も含めて、完全に一致させてください。）

令和８年４月１日以降に開設された場合は右の項目にチェックをいれてください。チェックした場合は以降の回答は不要です。

病棟No.	レセプトに印字又は表示した名称	病棟コード※	
病棟No.1		1906	
病棟No.2		1906	
病棟No.3		1906	
病棟No.4		1906	
病棟No.5		1906	
病棟No.6		1906	
病棟No.7		1906	
病棟No.8		1906	
病棟No.9		1906	
病棟No.10		1906	

SAMPLE