

別紙

特例病床算定の留意事項（補足）

1. 特例による病床の増加を必要とする理由が明確であること。
 - 2次（3次）医療圏における当該疾患（事業）にかかる医療の現状と課題、及び課題に対する方針並びに将来見込み（計画）が明確であること。
 - 医療計画との整合性について記載すること。
 - 2次（3次）医療圏の状況について、具体的数値等を用いて記載すること。

（例） 医療圏（年月日現在）
基準病床数 床、既存病床数 床（ 床過剰）

2. 増床する病床数の根拠が明確であること。例えば、増床する病床数の根拠については、以下の算定式等を参考にされたい。

「特定の疾患（事業）について地域における入院待機患者数×平均在院日数（疾患別）÷365日」

入院待機患者については、待機期間、病状の程度、待機場所等について確認すること。

平均在院日数（疾患（事業）別）は、増床する申請医療機関の当該疾患（事業）の平均在院日数と都道府県又は全国の当該疾患（事業）の平均在院日数を比較して少ない方を使用すること。

「（増床を行う医療機関の当該疾患（事業）に対応する病棟等の病床利用率 - 100%）×当該病棟等の病床数」

病床利用率は1ヶ月単位で算出すること。

（（A）増床を行う医療機関の当該疾患（事業）に対応する病棟等の平均在院日数）が（（B）都道府県平均と全国平均を比較して少ない方）を上回る場合、増床予定数にB/Aを乗ずること。

「疾患（事業）別圏域外流出患者数×平均在院日数（疾患（事業）別）÷365日」
「疾患（事業）別圏域外救急車搬送流出患者数×平均在院日数（疾患（事業）別）÷365日」

NICUやGCUの増床に当たっては、原則として、都道府県内の増床後のそれぞれの総数が以下の数を超えないようにする。

NICU：総出生数（都道府県内）/10,000人×30床

GCU：総出生数（都道府県内）/10,000人×30床×2倍

により算定するとともに、医療従事者の確保予定や施設の構造上の制約等を踏まえ、増床する病床数を明らかにすること。

増床にかかる人員の確保については、現状、増床後の必要数及び体制（増員（予定）数）がわかるようにすること。

また、～については、同一2次医療圏における当該疾患（事業）に対応する病棟等の病床利用率を確認し、病床利用率が低い場合には（90%未満）その分を勘案して病床数を算定すること。

病床利用率による調整（病床利用率が90%未満の場合）

・（90% - 増床する医療機関の当該疾患（事業）に対応する病棟等の病床利用率）
× 病床数 = 減少病床数

・(90% - 圏域内の他の医療機関の当該疾患(事業)に対応する病棟等の病床利用率) × 病床数 = 減少病床数

隣接する2次医療圏への流出患者についても確認し、地域の医療機能を強化してもなお必要と認められることを明らかにすること。

3. 特例の要件に該当すること。

平成10年7月24日付厚生省健康政策局指導課長通知「医療法施行規則第30条の32の3第1項に規定する特定の病床等の特例について」における「第2 個別留意事項」に該当することを明らかにすること。

(例)

医療法施行規則第30条の32の3第1項 第1号関係

要件	該当状況
当該疾患に関し、国又は都道府県等の作成する医療機関に関する整備計画等に基づくものであって、専門的かつ特殊な診療機能を有する病院等であること。	

4. 都道府県医療審議会の意見を附すこと。

医療審議会の意見を記載した書類を提出すること。

国が開設する病院についても、医療計画の達成の推進や特定病床等の特例の協議との整合性を図る観点から、医政局長からの意見の照会の際には、必要に応じ、都道府県医療審議会の意見を聴取されたい。

5. 過去に特例の適用があった病床が、特例に係る病床として十分運用されていない場合、当該都道府県の特例協議において勘案することがあること。

6. その他参考となる書類として添付するもの

(1) 医療機関の概要

医療機関の名称及び所在地

開設者

診療科

病床数

(2) 病床種別病床数及び変更計画

病床種別	現状	変更計画	増床病床数	増床内容
一般病床				
精神病床				
感染症病床				
結核病床				

(3) 変更予定年月日

平成 年 月 日

(4) 建て替えや工事を行う場合は工事スケジュールを添付