

# 1. 基準病床数について

## 一般病床

$$\left( \begin{array}{l} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{l} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{一般病床退院率} \end{array} \right) \times \left[ \begin{array}{l} \text{平均在院日数} \\ \text{②} \end{array} \right] + \left( \begin{array}{l} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{l} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right)$$

上限13.6日

②

## 療養病床

$$\left( \begin{array}{l} \text{性別・年齢} \\ \text{階級別人口} \end{array} \right) \times \left[ \begin{array}{l} \text{性別・年齢階級別} \\ \text{療養病床入院受療率} \\ \text{③} \end{array} \right] - \left[ \begin{array}{l} \text{在宅医療等} \\ \text{対応可能数} \\ \text{④} \end{array} \right] + \left( \begin{array}{l} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{l} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right)$$

公表済み

病床利用率

①

下限0.76

未確定

在宅医療等  
対応可能数

④

病床利用率

①

下限0.90

## 都道府県間の患者流出入を見込む場合

流出先又は流入元の都道府県と協議を行い定めた数

⑤

未確定

- ① 病床利用率は、一般76%、療養90%を下限値として設定
- ② 平均在院日数は、地方ブロックごとの経年変化率を踏まえた日数を設定
- ③ 入院入所需要率から、療養病床入院受療率へ見直し
- ④ 介護施設対応可能数から、在宅医療等対応可能数に見直し
- ⑤ 流出超過加算から、都道府県間で調整を行い定める数へ変更

## 2. 病床の必要量(必要病床数)、基準病床数及び既存病床数の関係性を踏まえた基準病床数の算定の特例について(医療計画作成指針)

### 医療計画作成指針 3(2)基準病床数の算定の特例(抜粋)

医療計画作成時に次のような事情があるため、都道府県知事が都道府県医療審議会の意見を聴いた上で厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を基準病床数とすることができる。

(中略)

なお、今後高齢者人口の増加が更に進む地域においては、医療需要の増加が大きく見込まれ、それに応じた医療提供体制の整備が求められることから、既存病床数が基準病床数を超えている地域で病床数の必要量が将来においても既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合は、次によることとする。

- ア 高齢者人口の増加等に伴う医療需要の増加を勘案し、基準病床数の見直しについて毎年検討
- イ 法第30条の4第7項の基準病床数算定時の特例措置で対応

また、前記ア及びイによる病床の整備に際しては、次の点を考慮しつつ、地域の実情等を十分に踏まえた上で検討すること。

- (ア) 病床の機能区分(法第30条の13第1項に規定する病床の機能区分をいう。以下同じ。)ごとの医療需要
- (イ) 高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移
- (ウ) 疾病別の医療供給の状況、各医療圏の患者の流出入、交通機関の整備状況などの地域事情
- (エ) 都道府県内の各医療圏の医療機関の分布等

# (参考) 特例措置について(医療法)

医療法において、基準病床数制度の特例措置として、以下の類型を設けている。

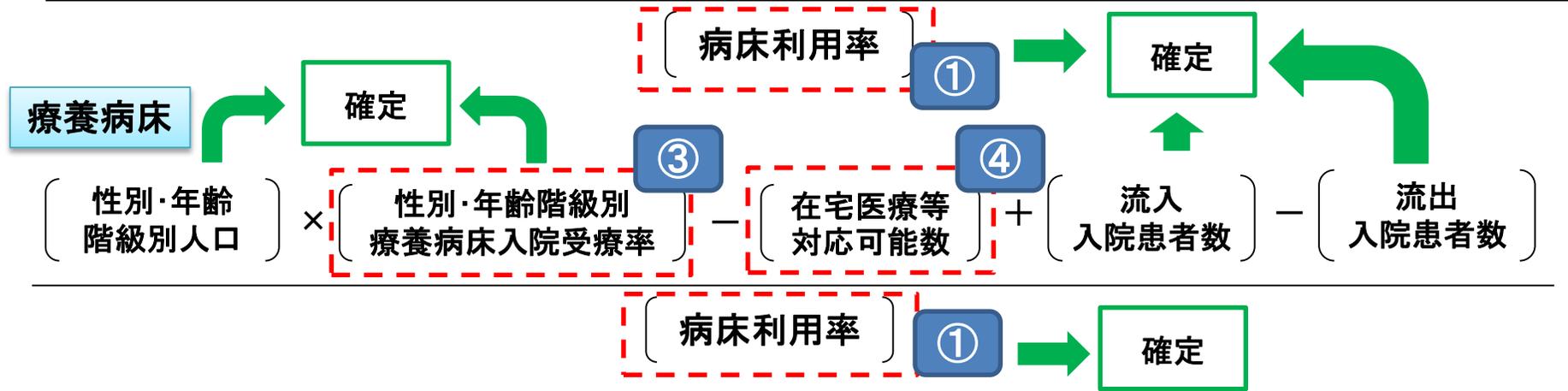
## 基準病床数算定時(法第30条の4第7項)

基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患する者が異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。

## 医療計画の公示後(法第30条の4第8項、第9項)

- 医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患する者が異常に多くなることなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数を基準病床数とみなして、病床の許可の事務を行うことができる。
- 医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める特定の病床に係る病床設置の申請があった場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数を基準病床数とみなして、病床の許可の事務を行うことができる。

# 1. 基準病床数について



## 都道府県間の患者流出入を見込む場合

⑤ 流出先又は流入元の都道府県と協議を行い定めた数

- ① 病床利用率は、一般76%、療養90%を下限值として設定 →数字確定
- ② 平均在院日数は、地方ブロックごとの経年変化率を踏まえた日数を設定 →数字確定
- ③ 入院入所需要率から、療養病床入院受療率へ見直し →数字確定
- ④ 介護施設対応可能数から、在宅医療等対応可能数に見直し →数字未確定
- ⑤ 流出超過加算から、都道府県間で調整を行い定める数へ変更 →数字未確定

## 2-2. 基準病床数制度における特定の病床に係る特例

### 概要

更なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても、都道府県は、厚生労働大臣の同意を得た数を基準病床数に加えて、病院開設・増床の許可を行うことができる。具体的には、以下の通り。

- ① がん又は循環器疾患の専門病床
- ② 小児疾患専門病床
- ③ 周産期疾患に係る病床
- ④ 発達障害児の早期リハビリテーション等に係る病床
- ⑤ 救急医療に係る病床
- ⑥ 薬物(アルコールその他)中毒性精神疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患、合併症を伴う精神疾患に係る病床
- ⑦ 神経難病に係る病床
- ⑧ 緩和ケア病棟
- ⑨ 開放型病床
- ⑩ 後天性免疫不全症候群に係る病床
- ⑪ 新興・再興感染症に係る病床
- ⑫ 治験に係る病床
- ⑬ 診療所の療養病床に係る病床