

平成29年12月13日

# 厚生常任委員会要求資料

保 健 福 祉 局

# 要 求 資 料 一 覧

「神奈川県保健医療計画」改定素案関係

- 1 基準病床数算定の基本的な考え方（案） ..... 1
- 2 基準病床数算定式に基づく試算（H29.12.8現在） ..... 3

## 基準病床数算定の基本的な考え方(案)

### 1. 算定の基本的な考え方(一般・療養病床)

- 地域医療構想で推計された必要病床数は、医療法施行規則に基づき算出した、2025年の医療需要の将来推計に基づく推計値であり、必ずしも将来における変動要素(例:交通網の発達、医療技術の進歩等)をすべて勘案して算出したものではない。
- しかし、今後高齢化に伴い県内の医療需要が増えることは推計から明らかとなっており、病床利用率を上げること等で一定の対応は可能としても、今後、病床を新規整備するには相応の時間がかかることなどを考えると、医療需要が急激に増加すると見込まれる地域においては、一定程度の計画的な増床は必要である。
- なお、病床の整備にあたっては、人材の確保が必要であることに留意するとともに、医療技術の進歩や社会システムの進展を踏まえた2025年以降の医療需要の変化を見通しつつ、取り組む必要がある。

#### 【計画策定時の対応】

- 計画策定時における基準病床数は、医療法施行規則で定められている算定式に、国告示で示された数値を代入し算定する。ただし、病床利用率など、一部、地域の実情を反映することが認められている。
- また、基準病床数算定の特例として、急激な人口の増加が見込まれ、病床の増加が必要と考えられる場合など計画策定時の事情により、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とされている。
- 病床利用率など地域の実情を反映できる部分や特例活用有無については、地域の実情も踏まえながら算定していく。

#### 【計画策定後の対応】

- 計画策定後は、計画期間(2018~2023年)の中間年である2020年に基準病床数の見直しを検討することとし、その間、増加する医療需要に対して各医療機関が病床利用率を上げる努力をした結果や、調整会議を通じた適切な役割分担の進捗状況を検証し、改めてその時点で医療需要の将来推計と比較して2020年以降増床することの必要性について判断することとするが、その際にも国との特例協議は別途必要となる。

- 2025年に向けた必要な病床機能の確保及び増床については、病床の機能区分ごとの医療需要、高齢者人口の推移、疾病別の医療供給の状況、各医療圏の医療機関の分布状況等を確認しながら、地域の実情を十分に踏まえつつ、引き続き検討していく。

## 2 対応方針（案）

### (1) 第7次基準病床数（基本） $\geq$ 既存病床数となる地域

基準病床数算定式に基づく試算において、「2017.1.1人口」及び「国告示の病床利用率」により算定した病床数（以下「基本」という。）（別紙試算表の①上段）が既存病床数（別紙試算表の③上段）を上回る地域及び下回る地域であってもその差が100床未満の場合は、特例を活用しない。

（対象地域：横須賀・三浦、湘南東部）

### (2) 第7次基準病床数（基本） $<$ 既存病床数となる地域

基本（資料3-2の①上段）が既存病床数（別紙試算表の③上段）を下回る地域は、2020年人口推計により算定した病床数（別紙試算表の②上段）による特例活用を国と協議する。

また、地域の実情を反映するための知事の裁量を活用して、「療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の40%（国が示す70%-県の実態30%）（別紙試算表の⑥上段）」を加算する。

（対象地域：川崎北部、川崎南部、相模原、湘南西部、県央、県西）

### (3) 上記(1)(2)によらない地域

横浜は、必要病床数と既存病床数の乖離が県内でも特に大きい（＝医療需要が大幅に増加することが見込まれる）地域であり、将来に与える影響が大きいことから、地域の意向も踏まえ、次のとおりとする。

- a 計画策定時は、特例を活用せず、「2017.1.1人口」及び「H28病床機能報告の病床利用率」により算定した病床数（資料3-2の①下段）を基準病床数とする。
- b 計画策定後、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、地域の医療提供体制の現状等を踏まえて、基準病床数の見直しについて検討する。（直近の人口を使う場合、国との協議は不要だが、計画変更の手続きは必要。）

#### 【基準病床数算定時の特例措置（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。

基準病床数算定式に基づく試算(H29.12.8現在)

※病床利用率は、上段が国告示を使用(療養0.90、一般0.76)し、下段がH28病床機能報告を使用。

(床)

医療圏	第7次基準病床数(基準病床数算定式に基づく試算)		既存病床数(H29.3.31)	既存病床数-第7次基準病床数(試算)(基本、検討1)	既存病床数-第7次基準病床数(試算)(検討2、3)	〈加算1〉療養病床入院患者(医療区分1)の40%※病床数換算	〈加算2〉患者の流出が大きい地域における加算	第7次基準病床数	既存病床数-第7次基準病床数	(参考)2025必要病床数	(参考)第6次基準病床数
	2017.1.1人口(基本、検討1)	2020人口推計(検討2、3)									
	①	②	③	④=③-①	⑤=③-②	⑥	⑦	⑧=① (②)+⑥+ ⑦	⑨=③-⑧		
横浜北部	9,315		8,709	△ 606							
	9,225		8,709	△ 516							
横浜西部	8,319		7,346	△ 973							
	8,019		7,346	△ 673							
横浜南部	6,668		6,814	146							
	6,272		6,814	542							
横浜計	24,302		22,869	△ 1,433						30,155	22,190
	23,516		22,869	△ 647				23,516	△ 647		
川崎北部	3,649	4,318	4,362	713	44	183		4,501	△ 139	5,103	4,353
	3,479	4,120	4,362	883	242						
川崎南部	3,941	4,097	4,814	873	717	92		4,189	625	5,324	4,059
	3,812	3,968	4,814	1,002	846						
相模原	5,761	6,276	6,564	803	288	269		6,545	19	7,236	6,494
	5,761	6,276	6,564	803	288						
横須賀・三浦	5,488	5,738	5,357	△ 131	△ 381			5,488	△ 131	6,130	5,334
	5,307	5,553	5,357	50	△ 196						
湘南東部	4,286	4,552	4,319	33	△ 233			4,286	33	4,577	4,394
	4,064	4,324	4,319	255	△ 5						
湘南西部	4,114	4,471	4,901	787	430	164		4,635	266	5,501	4,996
	4,083	4,432	4,901	818	469						
県央	4,546	5,018	5,233	687	215	143	200	5,361	△ 128	5,703	5,252
	4,546	5,018	5,233	687	215						
県西	2,558	2,676	3,155	597	479	133		2,809	346	2,681	2,913
	2,558	2,676	3,155	597	479						
県合計	58,645	64,581	61,574	2,929	△ 3,007	984	200	61,330	244	72,410	59,985
	57,126	62,934	61,574	4,448	△ 1,360						

※横浜は、2020年人口推計を使わず、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算した結果を見た上で、基準病床数の見直しについて検討することとしているため、基準病床数算定式に基づく試算において、2020年人口推計による推計をしていない。

