

令和元年度第2回上小医療圏 地域医療構想調整会議	参考 資料
令和元年10月1日	1

基準病床制度と病床過剰地域における 特例について

基準病床制度について

目的

病床の整備について、病床過剰地域*から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保する。

* 病床過剰地域：既存病床数が基準病床数（現時点で地域で必要とされる病床数）を超える地域

制度概要

- 医療法上の病床の種別ごとに、基準病床数を全国統一の算定式により算定
 - 一般・療養病床：二次医療圏ごとに、計画策定時の性・年齢階級別人口、病床利用率等から算定
 - 精神病床：県全域で、平成32年の入院患者数、病床利用率等から算定
 - 結核病床：県全域で、計画策定時の想定される患者数等により算定
 - 感染症病床：県全域で、特定感染症指定医療機関等の感染症病床の合計数を基準に算定
- **既存病床数が基準病床数を超える地域（病床過剰地域）では、都道府県知事は、公的医療機関等*の開設・増床を許可しないことができ、その他の医療機関に対しては、開設・増床について勧告することができる。**
 - * 公的医療機関等：自治体病院、厚生連、日赤等
- また、病床非過剰地域であっても、既存病床数が地域医療構想における病床数の必要量を上回っている場合には、医療機関の開設・増床について、都道府県知事は、病床過剰地域と同様の対応ができる。
- 公的医療機関以外が都道府県知事から勧告を受けた場合、厚生労働大臣は、勧告を受けた病床について、保険医療機関の指定をしないことができる。

各病床の概要について

【病床整備に関する病床】

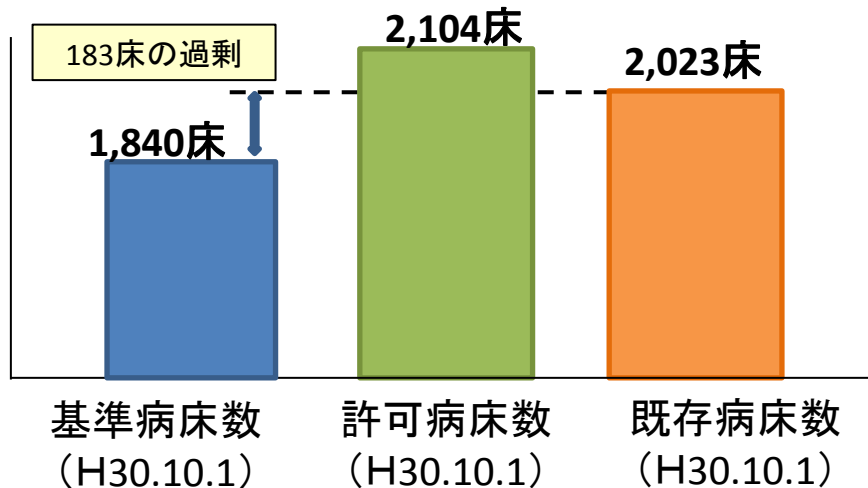
基準病床数	医療法等の規定に基づく計算式により、圏域ごとに県知事が算定した病床数
許可病床数	県知事から開設許可を受けた病床数
既存病床数	開設許可を受けた病床のうち、有床診療所の病床の一部等を除いた病床数(介護医療院へ移行した療養病床数を含む)

【地域医療構想に関する病床】

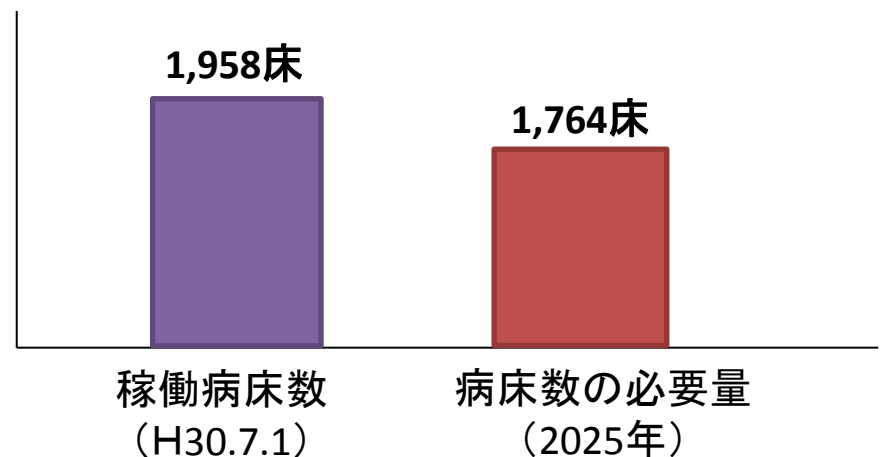
病床数の必要量 (必要病床数)	地域医療構想において、医療圏ごとの2025年の医療需要の推計結果を病床換算した病床数
稼働病床数 (病床機能報告)	病床機能報告制度に基づき、各医療機関が報告した病床のうち、患者を入院させている病床数

上小医療圏の病床整備の状況

【病床整備に関する病床数】



【地域医療構想に関する病床数】



病床過剰地域における基準病床制度の特例

病床の整備に関する特例措置

救急医療のための病床や複数医療機関の再編など、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整備することができる特例を設定

特例の概要

1 有床診療所に関するもの

以下の役割を果たす診療所が一般又は療養病床を設ける場合、地域医療構想調整会議での協議を経た上で、医療審議会の意見を聴き、知事が認めたときは、届出により病床を設置できる。

- ① 在宅医療等の提供の推進のために必要な診療所、地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所
- ② へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療等の政策医療を担う診療所

2 特定病床に関するもの

厚生労働省令で定める特定の医療を行う病床（救急、小児、がん等）を設ける場合、地域医療構想調整会議での協議及び医療審議会の意見を聴いた上で、都道府県知事が厚生労働大臣へ協議し同意を得た病床について、増床することができる。

3 地域医療連携推進法人に関するもの

地域医療連携推進法人の参加法人の増床については、地域医療構想の推進に必要であり、法人内の病床の合計数が増加しない等の要件を満たす場合は、増床することができる。

4 公的医療機関等の再編統合に関するもの

複数の公的医療機関等を含め、医療機関の再編統合を行う場合、再編統合を行う複数の医療機関の病床数の合計数が減少するときは、地域医療構想調整会議での協議及び医療審議会の意見を聴いた上で、都道府県知事が厚生労働大臣へ協議し同意を得た病床について、増床することができる。

増床に関する地域医療構想調整会議での協議

「地域医療構想を踏まえた病床の整備に当たり都道府県が留意すべき事項について」
(平成29年6月23日付け医政地発0623第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)抜粋

1 療養病床及び一般病床の整備に当たり留意すべき事項について

今後、新たに療養病床及び一般病床の整備を行う際には、既に策定されている地域医療構想との整合性を踏まえて行うこと。

具体的には、新たな病床の整備を行うに当たり、都道府県医療審議会において、既存病床数と基準病床数の関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を踏まえ、以下のような点に留意し、十分な議論を行うこと。

(1) 現状では既存病床数が基準病床数を上回り、追加的な病床の整備ができないが、高齢化が急速に進むことで、将来の病床数の必要量が基準病床数を上回ることとなる場合には、

① 基準病床数の見直しについて毎年検討

② 医療法第30条の4第7項の規定に基づく基準病床数算定時の特例措置を活用することによって対応が可能であるが、その場合であっても、

- ・ 将来の高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移
- ・ 他の二次医療圏との患者の流出入の状況
- ・ 交通機関の整備状況

などのそれぞれの地域の事情を考慮することが必要となること。

(2) 現状では既存病床数が基準病床数を下回り、追加的な病床の整備が可能であるが、人口の減少が進むこと等により、将来の病床数の必要量が既存病床数を下回ることとなる場合には、既存病床数と基準病床数の関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を勘案し、医療需要の推移や、他の二次医療圏との患者の流出入の状況等を考慮し、追加的な病床の整備の必要性について慎重に検討を行う必要があること。

2 都道府県医療審議会と地域医療構想調整会議の整合性について

都道府県医療審議会における議論の際には、地域医療構想調整会議(医療法第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。)における議論との整合性を確保すること。

具体的には、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、開設等の許可を待たず、地域医療構想調整会議への参加を求め、以下の事項等について協議を行うこと。

○ 新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性

○ 新たに整備される病床が担う予定の病床の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性 等

その上で、都道府県医療審議会における議論の際には、地域医療構想調整会議における協議の内容を参考とすること。