

# 参考資料

(資料1「地域医療ビジョンを実現するために必要な措置  
(必要な病床の適切な区分、都道府県の役割の強化等)及び  
新たな財政支援制度の創設」関係)

## 病床の区分

病床について、医療法第7条第2項第1号から第5号までにおいて、以下のように定義されている。

### 一 精神病床

病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。

### 二 感染症病床

病院の病床のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第2項に規定する一類感染症、同条第3項に規定する二類感染症（結核を除く。）、同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第8項に規定する指定感染症（同法第7条の規定により同法第19条又は第20条の規定を準用するものに限る。）の患者（同法第8条（同法第7条において準用する場合を含む。）の規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の患者とみなされる者を含む。）並びに同法第6条第9項に規定する新感染症の所見がある者を入院させるためのものをいう。

### 三 結核病床

病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのものをいう。

### 四 療養病床

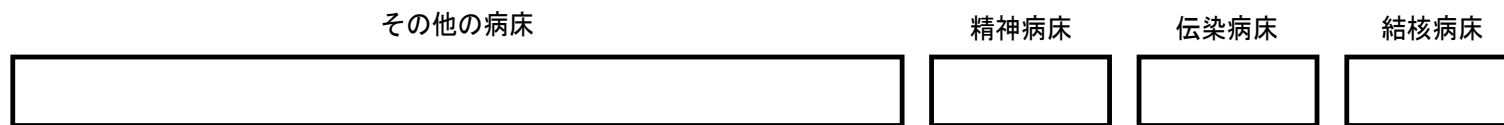
病院又は診療所の病床のうち、前三号に掲げる病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。

### 五 一般病床

病院又は診療所の病床のうち、前各号に掲げる病床以外のものをいう。

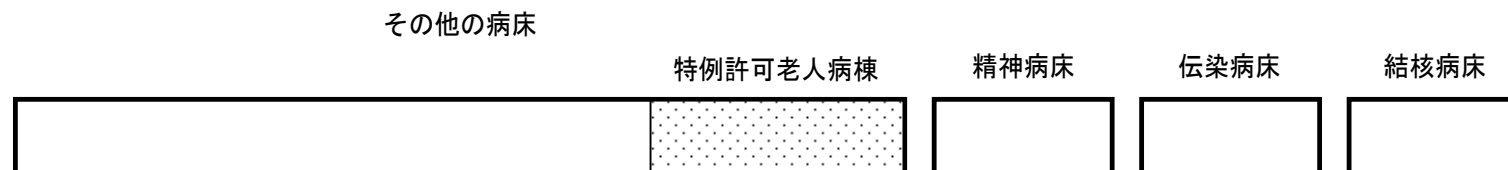
## 病床区分に係る改正の経緯

【制度当初～】



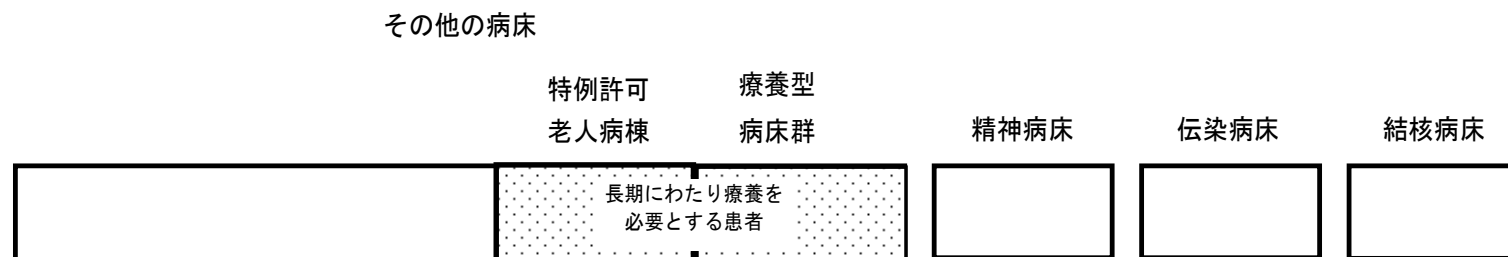
- ↓
- ・ 高齢化の進展
  - ・ 疾病構造の変化

【特例許可老人病棟の導入（昭和58年）】



- ↓
- ・ 高齢化の進展、疾病構造の変化に対応するためには、老人のみならず、広く「長期療養を必要とする患者」の医療に適した施設を作る必要が生じる。

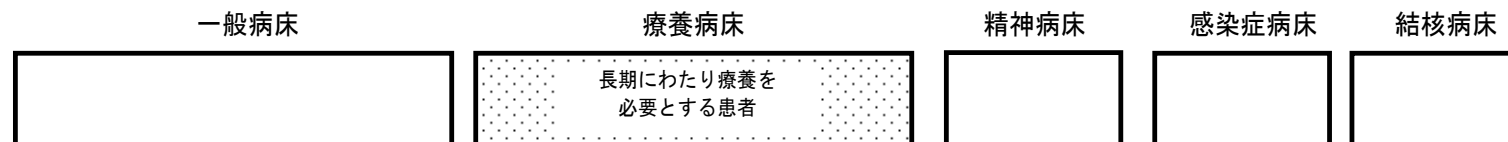
【療養型病床群制度の創設（平成4年）】



- ↓
- ・ 少子高齢化に伴う疾病構造の変化により、長期にわたり療養を必要とする患者が増加。療養型病床群等の諸制度が創設されたものの、依然として様々な病態の患者が混在。

【一般病床、療養病床の創設（平成12年）】

患者の病態にふさわしい医療を提供



平成9年改正により、診療所に療養型病床群の設置が可能となった。

# 病院に関する主な構造設備の基準及び人員の標準

	一般病床	療養病床	精神病床		感染症病床	結核病床
定 義	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床		感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床	結核の患者を入院させるための病床
			1)大学病院等※1	1)以外の病院		
人員配置標準	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※2 4:1 看護補助者※2 4:1 理学療法士及び作業療法士 病院の実情に応じた適当数	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※3 4:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 4:1
	<p>(各病床共通)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師 歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者に対し、16:1</li> <li>・栄養士 病床数100以上の病院に1人</li> <li>・診療放射線技師、事務員その他の従業者 病院の実情に応じた適当数</li> </ul> <p>(外来患者関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師 40:1</li> <li>・歯科医師 病院の実情に応じた適当数</li> <li>・薬剤師 外来患者に係る取扱処方せん75:1</li> <li>・看護職員 30:1</li> </ul>					

※1 大学病院(特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。)のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院(特定機能病院を除く。)のことをいう。

※2 平成24年3月31日までは、6:1でも可

※3 当分の間、看護職員5:1、看護補助者を合わせて4:1

	一般病床	療養病床	精神病床		感染症病床	結核病床
			1)大学病院等※1	1)以外の病院		
<b>必置施設</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各科専門の診察室</li> <li>・手術室</li> <li>・処置室</li> <li>・臨床検査施設</li> <li>・エックス線装置</li> <li>・調剤所</li> <li>・給食施設</li> <li>・診療に関する諸記録</li> <li>・分べん室及び新生児の入浴施設※2</li> <li>・消毒施設</li> <li>・洗濯施設</li> <li>・消火用の機械又は器具</li> </ul>	一般病床の必置施設に加え、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練室</li> <li>・談話室</li> <li>・食堂</li> <li>・浴室</li> </ul>	一般病床の必置施設に加え、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患の特性を踏まえた適切な医療の提供及び患者の保護のために必要な施設</li> </ul>		一般病床の必置施設に加え、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・機械換気設備</li> <li>・感染予防のためのしゃ断その他必要な施設</li> </ul> ・一般病床に必置とされる消毒施設のほかに必要な消毒設備	一般病床の必置施設に加え、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・機械換気設備</li> <li>・感染予防のためのしゃ断その他必要な施設</li> </ul> ・一般病床に必置とされる消毒施設のほかに必要な消毒設備
<b>病床面積</b>	6.4㎡/床 以上 〈既設〉※3 6.3㎡/床 以上(1人部屋) 4.3㎡/床 以上(その他)	6.4㎡/床 以上※4	一般病床と同じ		一般病床と同じ	一般病床と同じ
<b>廊下幅</b>	片側居室 1.8m以上 両側居室 2.1m以上 〈既設〉※3 片側居室 1.2m以上 両側居室 1.6m以上	片側居室 1.8m以上 両側居室 2.7m以上 〈既設〉※3 片側居室 1.2m以上 両側居室 1.6m以上	一般病床と同じ	療養病床と同じ	一般病床と同じ	一般病床と同じ

※1 大学病院(特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。)のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院(特定機能病院を除く。)のことをいう。

※2 産婦人科又は産科を有する病院に限る。

※3 既設とは、平成13年3月1日時点で既に開設の許可を受けている場合のことをいう。

※4 平成5年4月1日時点で既に開設の許可を受けていた病院内の病床を、平成12年4月1日までに転換して設けられた療養型病床群であった場合は、6.0㎡/床 以上

## 目的

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ため、二次医療圏単位で基準病床数を定めることにより、病床過剰地域から非過剰地域へ、病床の整備を誘導していく。

## 仕組み

- 医療法上の病床の区分(精神病床・結核病床・感染症病床・療養病床及び一般病床)ごとに、全国統一の算定式により、基準病床数を算定。
- ただし、一般病床と療養病床については、それぞれに基準病床数を設定するのではなく、両者の合計数を「一般病床・療養病床」という1つの区分の基準病床数として設定することとなっている。

※ 精神病床は道府県の年齢階級別人口1年以上継続して入院している割合、病床利用率等から計算  
結核病床は、都道府県において結核の予防等を図るため必要な数を知事が定める  
感染症病床は、都道府県の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知事が定める  
一般病床・療養病床は、二次医療圏ごとの性別・年齢階級別人口、病床利用率等から計算

## 病床過剰地域での病院等の開設許可等

- 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、公的医療機関等の新規開設・増床を許可しないことができる。
- 一方、民間医療機関については、病床過剰地域であっても、構造設備基準等の要件を満たしている限り、病院等の開設・増床を許可することとなる。ただし、都道府県知事は、医療計画の達成の推進のために特に必要がある場合には、都道府県医療審議会の意見を聞いて、病院等の開設・増床等に関して、勧告することができる。この勧告に従わない場合、厚生労働大臣は、保険医療機関の指定を行わないことができる。

# 基準病床数制度について

病院・診療所の病床数については、各都道府県が地域で必要とされる「基準病床数」を全国统一の算定式により算定し、「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、病院開設・増床を許可しないこととなっている。

## 基準病床数

○ 都道府県は、以下の算定式に基づき基準病床数を設定する。

「一般病床の基準病床数」＝  
((性別・年齢階級別人口)×(性別・年齢階級別退院率)×(平均在院日数×0.9)+(流入入院患者)－(流出入院患者))÷病床利用率

「療養病床の基準病床数」＝  
((性別・年齢階級別人口)×(性別・年齢階級別入院・入所需要率)－(介護施設(介護療養型医療施設を除く)で対応可能な数)+(流入入院患者)－(流出入院患者))÷病床利用率

○ ただし、都道府県は、県外への流出患者数が県内への流入患者数を上回る場合、「(流出患者数－流入患者数)×1/3」を限度として基準病床数を加算することができる。

○ さらに、都道府県は、以下に掲げる事情があるときは、厚生労働大臣に協議の上その同意を得た病床数を基準病床数に加算できる。

- ◇ 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

等

## 既存病床数

- 病院の一般病床及び療養病床
- 有床診療所の一般病床(平成19年1月1日以後に使用許可を受けたものに限る)及び療養病床
- 介護老人保健施設については、入所定員数に0.5を乗じた数を既存病床数に算定  
(※経過措置により、現在は原則算定対象外)

※職域病院等の病床数の補正

職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、特定の患者のみが利用しているため、既存病床数には算入しない。

「職域病院等」

- ・重症心身障害児施設の病床
  - ・バックベッドが確保されているICU病床
  - ・国立ハンセン病療養所の病床
- 等

# 医療計画制度について

## 趣旨

- 各都道府県が、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。
- 医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。

## 平成25年度からの医療計画における記載事項

- 新たに精神疾患を加えた五疾病五事業(※)及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
  - ※ 五疾病五事業…五つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)と五つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。災害時における医療は、東日本大震災の経緯を踏まえて見直し。
- 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の医療従事者の確保
- 医療の安全の確保      ○ 二次医療圏(※)、三次医療圏の設定      ○ 基準病床数の算定      等
- ※ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

## 【 医療連携体制の構築・明示 】

- ◇ 五疾病五事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。
- ◇ 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。
- ◇ 指標により、医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標を設定、施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進)。



# (参考) 介護保険事業(支援)計画について

保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業(支援)計画を策定している。

## 国の基本指針(法第116条、18.3.31告示314)

- 介護保険法第116条第1項に基づき、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
  - ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

## 市町村介護保険事業計画(法第117条)

- 区域(日常生活圏域)の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
  - ※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- その他の事項

## 都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 区域(老人福祉圏域)の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み(区域毎)
- 各年度における必要定員総数(区域毎)
  - ※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
  - ※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる(任意)
- その他の事項

## 保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

## 基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。