

病院の病床種別ごとの主な基準一覧

平成18年('06)7月施行

	一般病床	療養病床 ¹⁾	精神病床		感染症病床	結核病床
定義	精神病床, 結核病床, 感染症病床, 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 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, 並びに大学附属病院(特定機能病院を除く)		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
人員配置基準	医師 16:1 看護職員 3:1 薬剤師 70:1	医師 48:1 看護職員 4:1 看護補助者 4:1 薬剤師 150:1	医師 16:1 看護職員 3:1 薬剤師 70:1	医師 48:1 看護職員 4:1 薬剤師 150:1 (ただし当分の間, 看護職員 5:1, 看護補助者を合わせて 4:1とする)	医師 16:1 看護職員 3:1 薬剤師 70:1	医師 16:1 看護職員 4:1 薬剤師 70:1
構造設備基準	必置施設	一般病床において必要な施設のほか, ・機能訓練室 ・談話室 ・食堂 ・浴室	一般病床において必要な施設のほか, ・精神疾患の特性を踏まえた適切な医療の提供と患者の保護のために必要な施設		一般病床において必要な施設のほか, ・機械換気設備 ・感染予防のためのシャ断 ・一般病床の消毒施設のほかに必要な消毒施設	一般病床において必要な施設のほか, ・機械換気設備 ・感染予防のためのシャ断 ・一般病床の消毒施設のほかに必要な消毒施設
	病床面積	6.4㎡/床以上 既設: 4.3㎡/床以上	6.4㎡/床以上 既設: 4.3㎡/床		6.4㎡/床以上 既設: 4.3㎡/床	6.4㎡/床以上 既設: 4.3㎡/床
	廊下幅	1.8m以上 (両側居室2.1m) 既設: 1.2m以上 (両側居室1.6m)	1.8m以上 (両側居室2.7m) 既設: 1.2m以上 (両側居室1.6m)	1.8m以上 (両側居室2.1m) 既設: 1.2m以上 (両側居室1.6m)	1.8m以上 (両側居室2.7m) 既設: 1.2m以上 (両側居室1.6m)	1.8m以上 (両側居室2.1m) 既設: 1.2m以上 (両側居室1.6m)

資料 厚生労働省医政局総務課調べ

- 注 1) ただし, 平成23年度末までは, 現行の基準を認める。
 2) 附則において, 人員配置基準を緩和した経過措置としての施設類型の創設。
 ①廊下幅を, 内法による測定で1.2m, 両側に居室のある場合を1.6mとする。
 ②医師配置の最低数を2人, 入院患者数に応じた配置を96:1
 ③へき地等の病院で転換病床の届出を行った病院の医師の標準数は, ②に0.9を乗じた数とする。
 ④看護師及び准看護師の配置を9:1, 看護補助者の配置を9:2とする。

厚生労働省保険局医療課長通知（保医発第0305002号、平成20年3月5日）
「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
「別添2 入院基本料等の施設基準等」より関連部分抜粋

第2 病院の入院基本料等に関する施設基準

病院である保険医療機関の入院基本料等に関する施設基準は、「基本診療料の施設基準等」の他、下記のとおりとする。

1. 病棟の概念は、病院である保険医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱うものとする。なお、高層建築等の場合であって、複数階（原則として二つの階）を1病棟として認めることは差し支えないが、三つ以上の階を1病棟とすることは、2の(3)の要件を満たしている場合に限り、特例として認められるものであること。また、感染症病床が別棟にある場合は、隣接して看護を円滑に実施できる一般病棟に含めて1病棟とすることができる。

平均入院患者数が概ね30名程度以下の小規模な結核病棟を有する保険医療機関については、一般病棟と結核病棟を併せて1看護単位とすることはできるが、看護配置基準が同じ入院基本料を算定する場合に限る。ただし、結核病床を構造上区分すること等医療法で規定する構造設備の基準は遵守するものとし、平均在院日数の計算に当たっては、一般病棟及び結核病棟を合わせて（ただし、13対1入院基本料及び15対1入院基本料の場合は、一般病棟のみにより）計算するものとし、一般病棟及び結核病棟が7対1入院基本料の届出を行う病棟である場合には、一般病棟及び結核病棟を合わせて看護必要度の評価を行うものとする。

2. 1病棟当たりの病床数に係る取扱いについては、次のとおりとする。

- (1) 1病棟当たりの病床数については、①効率的な看護管理、②夜間における適正な看護の確保、③当該病棟に係る建物等の構造の観点から、総合的に判断した上で決定されるものであり、原則として60床以下を標準とする。ただし、精神病棟については、70床まではやむを得ないものとする。
- (2) (1)の病床数の標準を上回っている場合については、①2以上の病棟に分割した場合には、片方について1病棟として成り立たない、②建物構造上の事情で標準を満たすことが困難である、③近く建物の改築がなされることが確実である等、やむを得ない理由がある場合に限り、認められるものであること。
- (3) 複数階で1病棟を構成する場合又は別棟にある感染症病床を含めて1病棟を構成する場合についても上記(1)及び(2)と同様であるが、いわゆるサブナース・ステーションの設置や看護要員の配置を工夫すること。

健発第0329011号
平成19年3月29日

各

都道府県知事
政令市市長
特別区区長

 殿

厚生労働省健康局長

結核患者収容モデル事業実施要領の一部改正について

結核予防法（昭和26年法律第96号）が平成19年3月31日を以て廃止され、平成19年4月1日を以て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）に統合されるため、「結核患者収容モデル事業実施要領」の一部を下記のとおり改正したので通知する。

記

改正点

2中「一般病床」を「精神病床」に改め、「精神病床」を「一般病床」に改める。

2中「結核予防法（昭和26年法律第96号）第36条に基づく指定」を「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。以下「感染症法」という。）第38条に基づく第二種感染指定医療機関又は結核指定医療機関の指定（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等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）附則第6条により当該指定を受けたものとみなされる場合を含む。）」に改める。

2中「結核予防法第29条に規定する「結核患者を収容する施設を有する病院」として同条に基づく」を「感染症法による入院の勧告・措置に対応する医療機関として、」に改める。

結核患者収容モデル事業実施要領

1 事業の目的

本事業は、平成3年5月27日付公衆衛生審議会の意見「結核患者収容施設のあり方について」及び平成11年6月30日付同審議会の意見「21世紀に向けての結核対策」並びに平成14年3月20日付厚生科学審議会感染症分科会結核部会報告「結核対策の包括的見直しに関する提言」の趣旨を踏まえ、結核患者の高齢化等に伴って複雑化する、高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神障害者である結核患者に対して、医療上の必要性から、一般病床又は精神病床において収容治療するためのより適切な基準を策定するためにモデル事業として行うものである。

2 事業実施者の要件

本事業の名称は「結核患者収容モデル事業」（以下「モデル事業」という。）とし、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に定める病院であり、本要領に示す諸要件を満たすものの開設者のうち、都道府県知事、政令市市長又は特別区区長の推薦を受けた者であって、かつ、厚生労働省の指定を受けた者（以下「実施者」という。）が行う。また、モデル事業は、医療法第7条第2項第1号（精神病床）及び第5号（一般病床）において行うこととし、当該病院の開設者は事業実施に先立って、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。以下「感染症法」という。）第38条に基づく第二種感染指定医療機関又は結核指定医療機関の指定（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等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）附則第6条により当該指定を受けたものとみなされる場合を含む。）を受けなければならない。

なお、モデル事業を実施する病院は、感染症法による入院の勧告・措置に対応する医療機関として、結核患者の収容を行うことができるものとする。

3 結核患者の要件

- (1) モデル事業において収容治療する結核患者の要件は、別紙「モデル病室に収容する結核患者の要件」による。
- (2) モデル事業において、結核患者が別紙の要件に該当しなくなった場合には、速やかに結核病床において収容治療すること。

4 施設の構造及び設備に関する要件

- (1) モデル病室及びモデル区域