

基準病床数の見直しについて

1 経緯

- 基準病床数は、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ことを目的として、医療法第30条の4第2項の規定に基づき都道府県知事が医療計画において定めるもので、既存病床数が基準病床数を超える医療圏(病床過剰地域)では病院の開設、増床は原則として許可されない。
- 本県の現行の医療計画(平成25～29年度)は、前回の医療計画(平成23～27年度)策定後の平成24年3月30日付けで国が医療計画作成指針を改正したため、計画期間中であつたが、見直しを行ったもの。その際、基準病床数については見直しから除いており、この部分は今年度末で適用期間が満了するため、今回、見直しを行う。

4 基準病床数

病床種別	医療圏等	現基準病床数	既存病床数 (承認済計画を含む)	差引数	新基準病床数(案)	現基準病床数との 差引数	既存病床数との 差引数
		A	B	B - A	C	C - A	C - B
一般病床 及び 療養病床	名古屋	15,388	20,030	△ 4,642	16,828	1,440	△ 3,202
	海部	1,964	1,940	24	1,614	△ 350	△ 326
	尾張中部	862	862	0	1,070	208	208
	尾張東部	3,558	4,555	△ 997	3,952	394	△ 603
	尾張西部	3,586	3,554	32	3,676	90	122
	尾張北部	4,854	4,852	2	5,412	558	560
	知多半島	3,473	3,093	380	3,131	△ 342	38
	西三河北部	2,900	2,383	517	2,894	△ 6	511
	西三河南部東	2,860	2,295	565	2,950	90	655
	西三河南部西	4,676	4,621	55	4,508	△ 168	△ 113
	東三河北部	630	494	136	477	△ 153	△ 17
	東三河南部	6,444	6,424	20	6,284	△ 160	△ 140
	計		51,195	55,103	△ 3,908	52,796	1,601
精神病床	全 県 域	12,554	12,842	△ 288	11,525	△ 1,029	△ 1,317
結核病床	全 県 域	218	200	18	183	△ 35	△ 17
感染症病床	全 県 域	74	72	2	76	2	4

(注)「既存病床数」には、平成18年12月31日以前に開設した有床診療所の病床等は含まれていない。

2 新たな基準病床数の適用期間

平成28年度から平成29年度まで

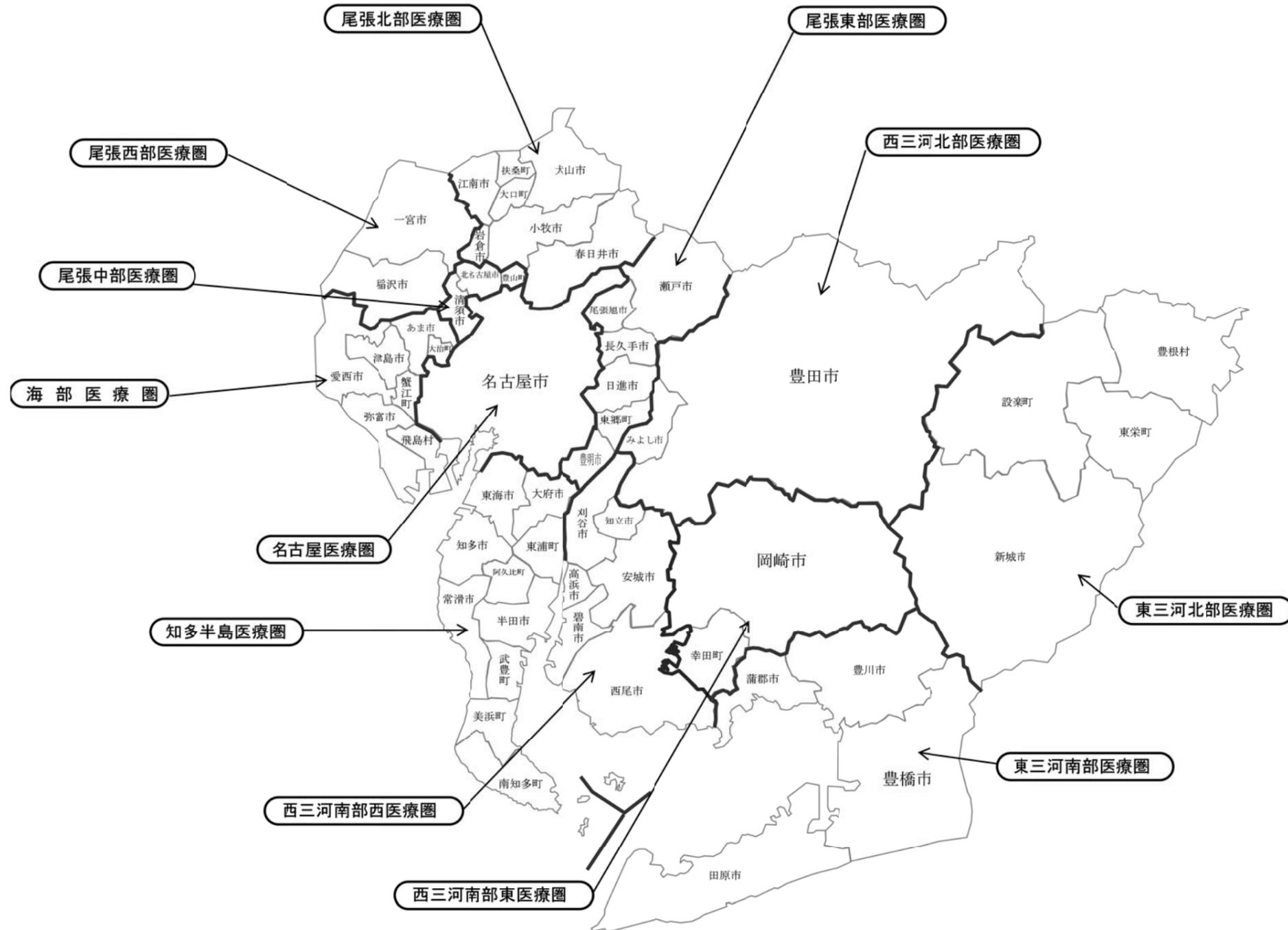
(現行の医療計画の見直しを平成29年度末に予定しており、今回はそれまでの間、適用する。)



3 算定方法

国が示している計算式(3頁参照)に基づき、最新の性別・年齢階級別人口や病床利用率等から算定

(参考) 【2次医療圏図】



基準病床数の算定方法（政省令による算定式）

1 療養病床及び一般病床

2次医療圏ごとに(1)アに掲げる療養病床の算定式により算定した数と2次医療圏ごとに(2)アに掲げる一般病床の算定式により算定した数の合計。ただし、県における当該数の合計は、2次医療圏ごとに(1)イ及び(2)イで掲げる式によりそれぞれ算定した数の合計を超えないものとする。

ただし、県外に流出している入院患者数が、県外から流入している入院患者数よりも多い場合には、（県外への流出患者数－県外からの流入患者数）×1/3を限度として知事が適当と認める数（「流出超過加算数」という。）を、当該合計数に加算することができる。

(1) 療養病床

ア
$$\frac{\Sigma A_1 B_1 - G + C_1 - D_1}{E_1}$$

イ
$$\frac{\Sigma A_1 B_1 - G}{E_1}$$

- A₁ : 2次医療圏の性別・年齢階級別人口（5歳階級）
- B₁ : 性別・年齢階級別入院・入所需要率
厚生労働大臣が定める性別・年齢階級別の長期療養入院・入所需要率を上限として、長期療養に係る医療又は介護を必要とする者の数を勘案して都道府県知事が定める率
- G : 介護施設で対応可能な数
2次医療圏の介護施設（介護療養型医療施設を除く）に入所している者の数を下限として、今後の介護サービスの進展等を勘案して都道府県知事が定める数
- C₁ : 他医療圏等から当該医療圏への流入入院患者数の範囲内で知事が定める数
- D₁ : 当該医療圏から他医療圏等への流出入院患者数の範囲内で知事が定める数
- E₁ : 厚生労働大臣が定める病床利用率

(2) 一般病床

ア
$$\frac{\Sigma A_1 B_2 \times F_1 + C_2 - D_2}{E_2}$$

イ
$$\frac{\Sigma A_1 B_2 \times F_1}{E_2}$$

- A₁ : 2次医療圏の性別・年齢階級別人口（5歳階級）
- B₂ : 厚生労働大臣が定める性別・年齢階級別退院率（地方ブロック値）
- F₁ : 平均在院日数
厚生労働大臣が地方ブロックの平均在院日数の分布状況を勘案して定める日数を上限として、当該都道府県の平均在院日数の状況等を勘案して都道府県知事が定める数
- C₂ : 他医療圏等から当該医療圏への流入入院患者数の範囲内で知事が定める数
- D₂ : 当該医療圏から他医療圏等への流出入院患者数の範囲内で知事が定める数
- E₂ : 厚生労働大臣が定める病床利用率

2 精神病床

全県を区域として以下に掲げる式により算定した数
（1年未満群）＋（1年以上群）＋（加算部分）

- 1年未満群＝（ΣA₂B₃＋C₃－D₃）×F₂／E₃
- A₂ : 当該都道府県の年齢階級別人口（20歳未満、20歳以上40歳未満、40歳以上65歳未満、65歳以上の4区分）
- B₃ : 厚生労働大臣が定める当該都道府県の年齢階級別精神病床新規入院率（4区分）
- C₃ : 他県から本県への流入入院患者数
- D₃ : 本県から他県への流出入院患者数
- E₃ : 厚生労働大臣が定める病床利用率
- F₂ : 平均残存率

次の各号に規定する値を平均した値を基準として都道府県が定める値

- 1 厚生労働大臣が定める当該都道府県の平均残存率
- 2 全国平均残存率の目標値として厚生労働大臣の定める値

○1年以上群＝（ΣI（1－J）＋K－L）／E₄

- I : 入院期間が1年以上の年齢階級別入院患者数（4区分）
- J : 1年以上入院患者の年齢階級別年間退院率（4区分）
次の各号に規定する値を平均した値を基準として都道府県知事が定める値
 - 1 厚生労働大臣が定める当該都道府県の1年以上入院患者の年齢階級別年間退院率
 - 2 全国の退院率の目標値として厚生労働大臣が定める値
- K : 当該年において入院期間が1年に達した入院患者の数
- L : 長期入院者退院促進目標数
退院する長期入院患者数の目標値として厚生労働大臣が定めるところにより算定する数

E₄ : 厚生労働大臣が定める病床利用率

○加算区分≦（D₃／E₃）／3

居住入院患者数がΣA₂B₄より少ない場合、上記の計算式で得た数を上限として知事が適当と認める数を加えることができる。

- B₄ : 厚生労働大臣が定める当該都道府県の年齢階級別精神病床入院率（4区分）

3 結核病床

全県を区域として次に掲げる式により算定した数

A×B×C×D＋E

- A : 本県の1日当たりの「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（以下「感染症法」という）」第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の数
- B : 感染症法第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の退院までに要する平均日数
- C : 当該区域における感染症法第12条第1項の規定による医師の届出のあった年間新規患者発生数の区分に応じ、それぞれ定める係数

年間新規患者発生数	係 数
99人以下	1.8
100人以上499人以下	1.5
500人以上	1.2

- D : 1
粟粒結核、結核性髄膜炎等の重症結核、季節変動、結核以外の患者の混入その他当該区域の実情に照らして1を超え1.5以下の範囲内で知事が特に定めた場合はその数値
- E : 医療計画に基準病床数を定めようとする日の属する年度の前の年度における本県の慢性排菌患者のうち入院している者の数

4 感染症病床

全県を区域として、感染症法の規定に基づき厚生労働大臣の指定を受けている特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに知事の指定を受けている第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を基準として知事が定めた数

（感染症指定医療機関の配置基準）

- 第一種感染症指定医療機関：都道府県の区域ごとに1か所、2床
- 第二種感染症指定医療機関：2次医療圏ごとに1か所、その人口に応じ次の病床数

30 万人未満	4 床
30 万人以上 100 万人未満	6 床
100 万人以上 200 万人未満	8 床
200 万人以上 300 万人未満	10 床
300 万人以上	12 床