

病床区分の見直しについて

1. これまでの病床区分

高齢化の進展による疾病構造の変化により、医療法制定時（昭和23年）の急性期を中心とした医療提供体制から、高齢者を中心として、長期療養を可能とする医療提供体制の確立を図っていくことが重要な課題となってきた。

平成4年の第2次医療法改正では高齢化に対応した医療提供体制の制度化として従来よりある「その他病床」の中に療養型病床群を設けたが、必ずしも病床の機能分化が十分ではないとの指摘がなされてきたところ。

2. 医療法等の一部を改正する法律

高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化などを踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備、医療における情報提供の推進及び医療従事者の資質の向上を図る目的で、医療法等の一部を改正する法律（平成12年12月6日法律第141号。）が制定された。

3. 病床区分の見直し

改正医療法の中で、入院医療を提供する体制を整備し、患者の病態にふさわしい医療を提供するために病床区分の見直しが行われた。

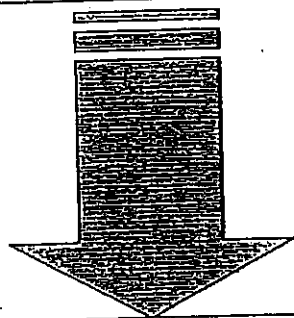
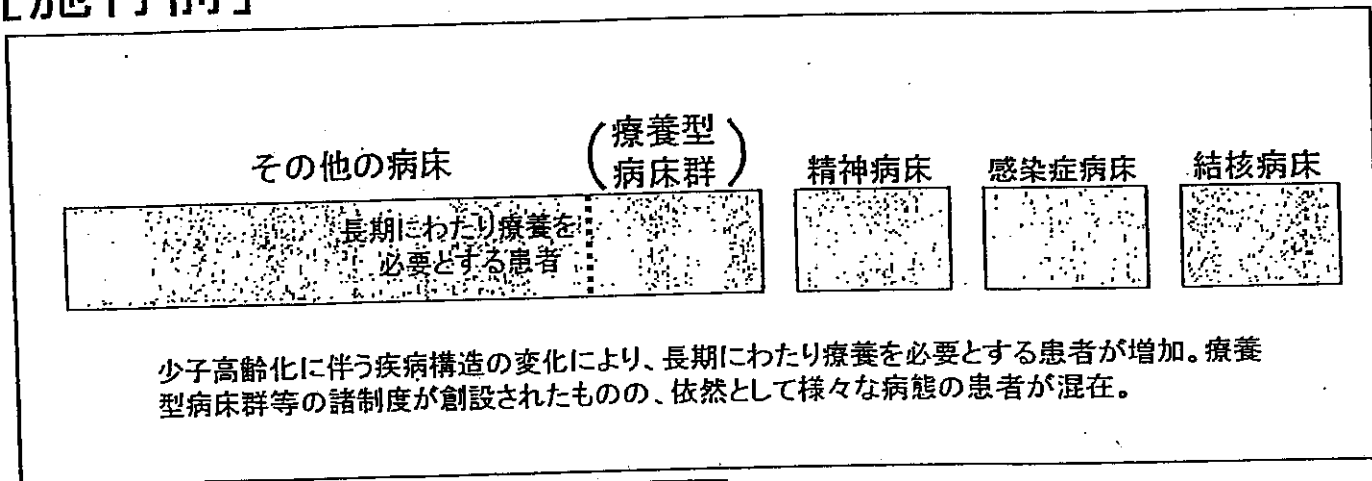
- 結核病床、精神病床、感染症病床を除いた病床（従来の「その他の病床」）を「療養病床」及び「一般病床」に区分
 - ① 療養病床（精神病床、感染症病床及び結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床）
 - ・ 人員配置及び構造設備基準は従来の療養型病床群と同じ
 - ② 一般病床（精神病床、感染症病床、結核病床及び療養病床以外の病床）
 - ・ 入院患者4人に対し看護職員1人の基準を入院患者3人に対し看護職員1人に引き上げ
 - ・ 病床面積について患者1人当たり6.4㎡以上に引き上げ（新築・全面改築）

※ 現行の「その他の病床」を有する病院は、施行日から2年6ヶ月以内に新たな病床区分の届出を行う。（平成15年8月31日まで）

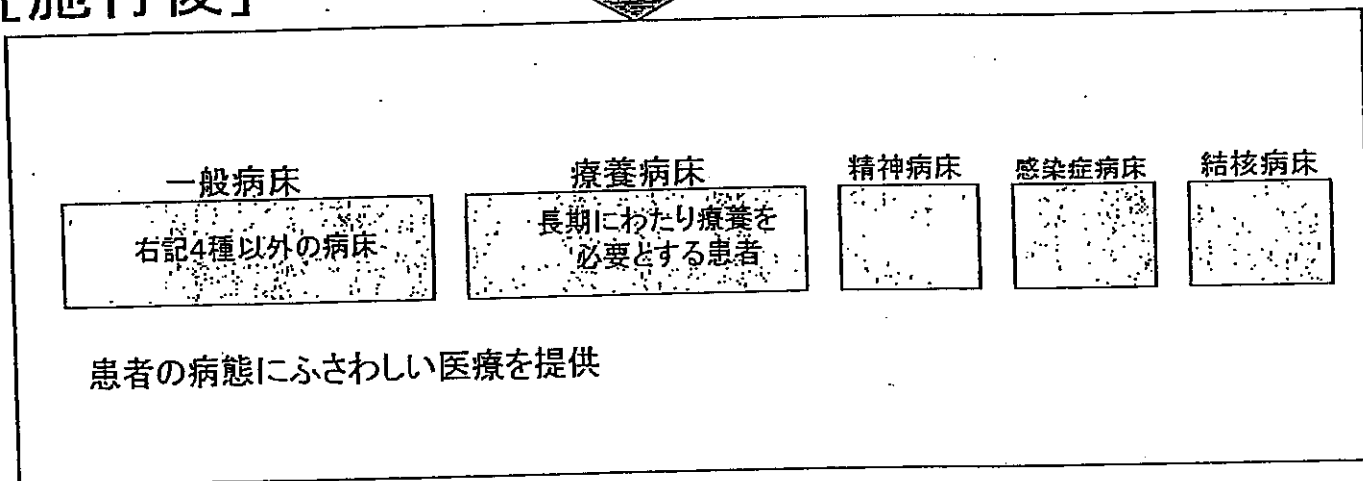
※ 人員配置基準については、へき地・離島等の病院又は現行の「その他の病床」が200床未満の中小病院について施行後5年間の経過措置を設定。

病床区分の変更

[施行前]



[施行後]



「一般病床」及び「療養病床」の基準

	一 般 病 床	療 養 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
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 6 : 1 看護補助者 6 : 1 薬剤師 150 : 1
経過措置	看護職員 4 : 1 平成18年2月28日まで (へき地の病院又は従来の「その他の病床」が200床未満の病院に限る。)	
病床面積	6.4 m ² /床以上 既設 : 4.3 m ² /床以上	6.4 m ² /床以上
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)
構造設備基準 (必置施設)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各科専門の診察室 ・ 手術室 ・ 処置室 ・ 臨床検査施設 (外部委託の場合は一部緩和) ・ エックス線装置 ・ 調剤所 ・ 給食施設 (外部委託の場合は一部緩和) ・ 消毒施設 (外部委託の場合は一部緩和) ・ 洗濯施設 (外部委託の場合は一部緩和) 等	一般病床において必要な施設のほか、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 機能訓練室 ・ 談話室 ・ 食堂 ・ 浴室

医療安全推進総合対策について（概要）

1 経緯・位置付け

13年5月に厚生労働省に設置された「医療安全対策検討会議」（座長：森 亘 日本医学会会長）において、今後の医療安全対策の目指すべき方向性と緊急に取り組むべき課題について検討を行い、14年4月17日に取りまとめられたところ。本報告書の趣旨を踏まえ、厚生労働省は、より総合的な医療安全対策を展開。

2 今後の医療安全対策の方針

医療安全対策は医療政策の最重要課題であり、医療の安全と信頼を高めるため、行政をはじめ、全ての関係者が積極的に取り組むことが必要。

また、医療安全対策を医療従事者個人の問題ではなく、医療システム全体の問題として捉え、体系的に実施することが重要。

3 ポイント

対策分野	主な内容
1 医療機関における安全対策	<ul style="list-style-type: none">○ 医療機関は、医療提供に当たっては、組織的な安全対策を講じて、安全を確保することが必要。 このため、継続的な改善活動のもと、業務等に関する標準化等を推進。○ 医療機関の安全対策に有用な方策について、国は積極的に情報提供等を実施。また、医療機関の特性に応じた安全管理体制を確立するため、以下の体制整備を徹底し、監視指導等により確認。<ul style="list-style-type: none">1) 全ての病院及び有床診療所に対して、以下の安全管理体制を整備。<ul style="list-style-type: none">①安全管理指針 ②事故等の院内報告制度③安全管理委員会 ④安全管理のための職員研修※ 無床診療所は、上記に準じた体制整備を勧奨。2) 特定機能病院、臨床研修病院に対しては、さらに以下の体制等を整備。<ul style="list-style-type: none">①医療安全管理者（特定機能病院は専任化）②医療安全管理部門 ③相談窓口

対 策 分 野	主 な 内 容
2 医薬品・医療用具等にかかわる安全性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医薬品の販売名や外観の類似性を客観的かつ定量的に評価する手法の開発、第三者的な評価等の検討、医薬品情報の提供等を推進。 ○ 人間の行動や能力その他特性を考慮した設計の考え方を導入した医療用具の開発指導やその実用化のための研究開発を推進するとともに、医療用具の添付文書の標準化や医療用具の操作方法等に関する情報提供等を推進。
3 医療安全に関する教育研修	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国家試験の出題基準に医療安全に関する事項を位置付け。 ○ 医療安全に関する修得内容の明確化や教育研修に関する教育方法、教材等の開発等。
4 医療安全を推進するための環境整備等 (1) 苦情や相談等に対応するための体制の整備 (2) 医療安全に有用な情報の提供等 (3) 科学的根拠に基づく医療安全対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定機能病院、臨床研修病院について相談窓口の設置を徹底。 また、一般病院、診療所については相談窓口の設置を指導。 ○ 地域医師会等で実施している相談機能の充実を要請。 ○ 二次医療圏毎に公的な相談体制を整備するとともに、都道府県に第三者を配置した医療安全支援センターを整備。 ○ ヒヤリ・ハット事例収集の全国展開、分析・提供体制の強化。(事故事例の収集等は、法的問題も含めて検討を開始。) ○ 医療安全に必要な研究の計画的な推進。

医療安全推進総合対策（平成14年4月）を踏まえた実施状況（概要）

主な提言

施策の実施状況

医療システム全体の安全対策が必要

【医療機関における安全対策】

- 全ての病院（約9,300）、有床診療所（約16,000）に対し、一定の安全管理体制の構築を制度化
（①安全管理指針、②安全管理委員会、③事故等の院内報告、④安全管理研修）
- 上記に加え、特定機能病院及び臨床研修病院に、安全管理者、安全管理部門、患者相談窓口の設置を制度化

→ 省令改正（14年10月1日施行）

→ 省令改正（15年4月1日施行）

【医薬品・医療用具等にかかわる安全性向上】

- 医薬品の類似性を客観的かつ定量的に評価する手法の開発
- 人間の特性を考慮した医療用具の実用化研究推進、開発指導
- 医薬品・医療用具情報の提供、添付文書の標準化

→ 厚生労働科学研究費（13年度～）

→ 厚生労働科学研究費（14年度～）

→ 関係業界団体への指導

【医療安全に関する教育研修】

- 国家試験の出題基準への位置付け
- 医師臨床研修等における医療安全に関する修得内容の明確化

→ 出題基準の次期改定時措置

→ 研修目標での位置付け等

【医療安全を推進するための環境整備等】

- 医療安全に有用な情報の提供
 - ・ ヒヤリ・ハット事例収集の全国化
 - ・ 事件事例情報の取扱いについては、法的問題も含めて検討
- 都道府県等に患者の相談等に対応できる体制を整備
- 医療安全に必要な研究の計画的推進

→ 15年度中に全国展開

→ 16年度において第三者機関で実施すべく検討中

→ 15年度開始

→ 厚生労働科学研究において実施

医療安全支援センターの設置運営について（概要）

- 平成15年度より、患者・家族等と医療人・医療機関との信頼関係の構築の支援と患者サービスの向上を目的に、医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談への迅速な対応や医療機関への情報提供等を行う「医療安全支援センター」を都道府県等に設置を進め、全国的な展開を図る。
- 国は、本センターの設置運営に関する基本的な方針を策定・普及するとともに、相談員に対する研修や相談事例の収集・分析・提供など総合的な支援策を講じる。

1 目 的

- 医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談に迅速に対応し、医療機関への情報提供等を行う体制の整備を図ること。
- 医療機関に患者・家族等の情報提供を行うことを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図ること。

2 基本方針

- 中立的な立場から、患者・家族等と医療人・医療機関の信頼関係の構築を支援すること。
- 相談しやすい体制を整備し、相談者のプライバシーを保護すること。
- 地域で既に活動している相談窓口等と十分連携を図りつつ運営すること。

3 実施主体

都道府県、保健所を設置する市又は特別区

4 実施体制

(1) 医療安全支援センターの設置・運営

- 都道府県及び二次医療圏に重層的に設置するとともに、保健所設置市区に設置
- センターに「医療安全推進協議会」及び「相談窓口」を設置
- 患者・家族等からの苦情・心配・相談への対応、医療機関からの相談への対応、相談事例の収集・分析・情報提供等を実施

(2) 医療安全推進協議会

- センターの活動方針等の検討、相談事例に係る指導・助言、関係団体との連絡調整等を実施
- 同協議会の委員は、医療サービスを利用する者、地域の医療関係団体の代表、有識者等から選任

(3) 相談窓口

- 患者・家族等からの相談、医療機関への情報提供等を実施
- 相談の担当者として必要な知識等を有する医師・看護師等を配置

5 支 援

国は、センター支援のため職員への研修、相談事例の収集・分析、情報提供等総合的な支援策を実施

医療法人制度について

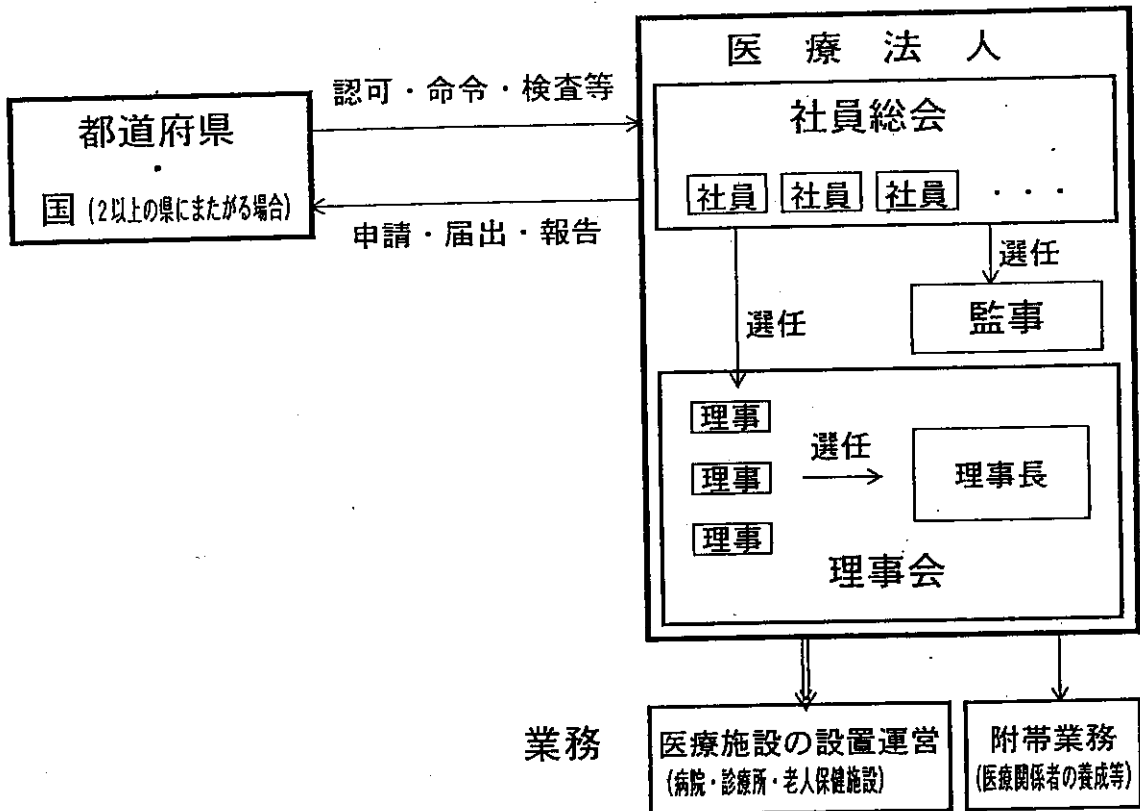
(1) 概要

医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得することにより、資金の集積を容易にし、医療機関の経営に永続性を付与し、私人の医療機関経営の困難を緩和するもの。

○主な要件

- ・ **利益分配の禁止**
医療の非営利性を担保するため、剰余金の配当を禁止。
- ・ **役員**
理事3名以上、監事1名以上を置くこと。
- ・ **理事長要件**
原則医師又は歯科医師。
ただし、都道府県知事が認めた場合はこの限りではない。
- ・ **資産**
法人の業務を行うために必要な資産を有すること
- ・ **会計**
原則として、病院会計準則により処理し、毎会計年度、財産目録、貸借対照表及び損益計算書を作成。
- ・ **経営情報の開示義務**
医療法人の公共性の程度や、医療法人の設立が個人の出資によるものであることに鑑み、債権者のみに対する開示を義務付け。
- ・ **附帯業務の制限**
医業の永続性を担保するため、本来事業に支障のない範囲で、介護保険事業など一定の業務に制限。
(医療関係者の養成、研究所の設置、精神障害者復帰施設、疾病予防運動施設、訪問看護ステーション、老人居宅介護等事業、等)
- ・ **収益業務**
役員と同族支配の制限及び公的な運営の確保等の要件を満たす特別医療法人については、一定の収益業務を行うことができる。

(2) 医療法人のイメージ図 (社団の場合)



(3) 医療法人数

法人種類	法人数
総数	37,306
財団	403
社団(持分有)	36,581
社団(持分無)	322
一人医師医療法人(再掲)	30,331
特定医療法人(再掲)	356
特別医療法人(再掲)	29

(注) 平成15年3月末現在医政局指導課調べ

(4) 医療法人の形態について

	医療法人	特定医療法人	特別医療法人
根拠法	医療法	租税特別措置法	医療法
認可・承認	都道府県知事の認可	国税庁長官の承認	都道府県知事による定款変更の認可
要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資産要件 病院等を開設する場合 自己資本比率 20%以上 ・ 役員数 理事 3人 監事 1人以上 ・ 理事長 原則医師又は歯科医師 	医療法人のうち、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 財団又は持分の定めのない社団 ・ 自由診療の制限 ・ 同族役員の制限 ・ 差額ベッドの制限 (30%以下) ・ 給与の制限 (年間 3,600 万円以下) 等を満たすもの	医療法人のうち、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 財団又は持分の定めがない社団 ・ 自由診療の制限 ・ 同族役員の制限 ・ 給与の制限 (年間 3,600 万円以下) 等を満たすもの
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人税率 30% ・ 収益事業は行えない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人税率 22% ・ 収益事業は行えない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人税率 30% ・ 一定の収益事業が可能

医療計画について

- 医療計画は、地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療関係施設間の機能関係等の確保を図ることを目的としている。
- 医療計画には、医療圏の設定及び基準病床数に関する事項、地域医療支援病院の整備の目標等に関する事項、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連係等に関する事項等を定めることとされている。
- 都道府県は、医療計画について少なくとも5年ごとに再検討を加えることとされている。

(1) 医療計画は、多様化、高度化する国民の医療需要に対応して、地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療関係施設相互の機能連携の確保等を目的として、昭和60年12月の医療法改正により制度化（昭和61年8月施行）され、平成3年12月27日までに全都道府県において策定が終了した。

また、平成9年12月の医療法改正により、日常生活圏で必要な医療を確保し、地域医療の体系化を図る観点から、医療圏の設定及び必要病床数に関する事項に加え、地域医療支援病院の整備の目標等に関する事項、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連係等に関する事項等を二次医療圏ごとに定めることとし、医療計画制度の充実を図った。（平成10年4月施行）

平成12年12月の医療法改正では、必要病床数という用語を基準病床数に改め、その他の病床が新たな病床区分である療養病床及び一般病床に移行される期間中のものとして、算定式を改正したところである。（平成13年3月施行）

[記載内容]

- ・医療圏（医療計画の単位となる区域）の設定
- ・基準病床数の算定
- ・地域医療支援病院の整備の目標、機能を考慮した医療提供施設の整備の目標
- ・設備、器械・器具の共同利用等、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連係
- ・休日診療、夜間診療等の救急医療の確保
- ・へき地医療の確保が必要な場合には、当該医療の確保
- ・医師、歯科医師、薬剤師、看護婦等の医療従事者の確保
- ・その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

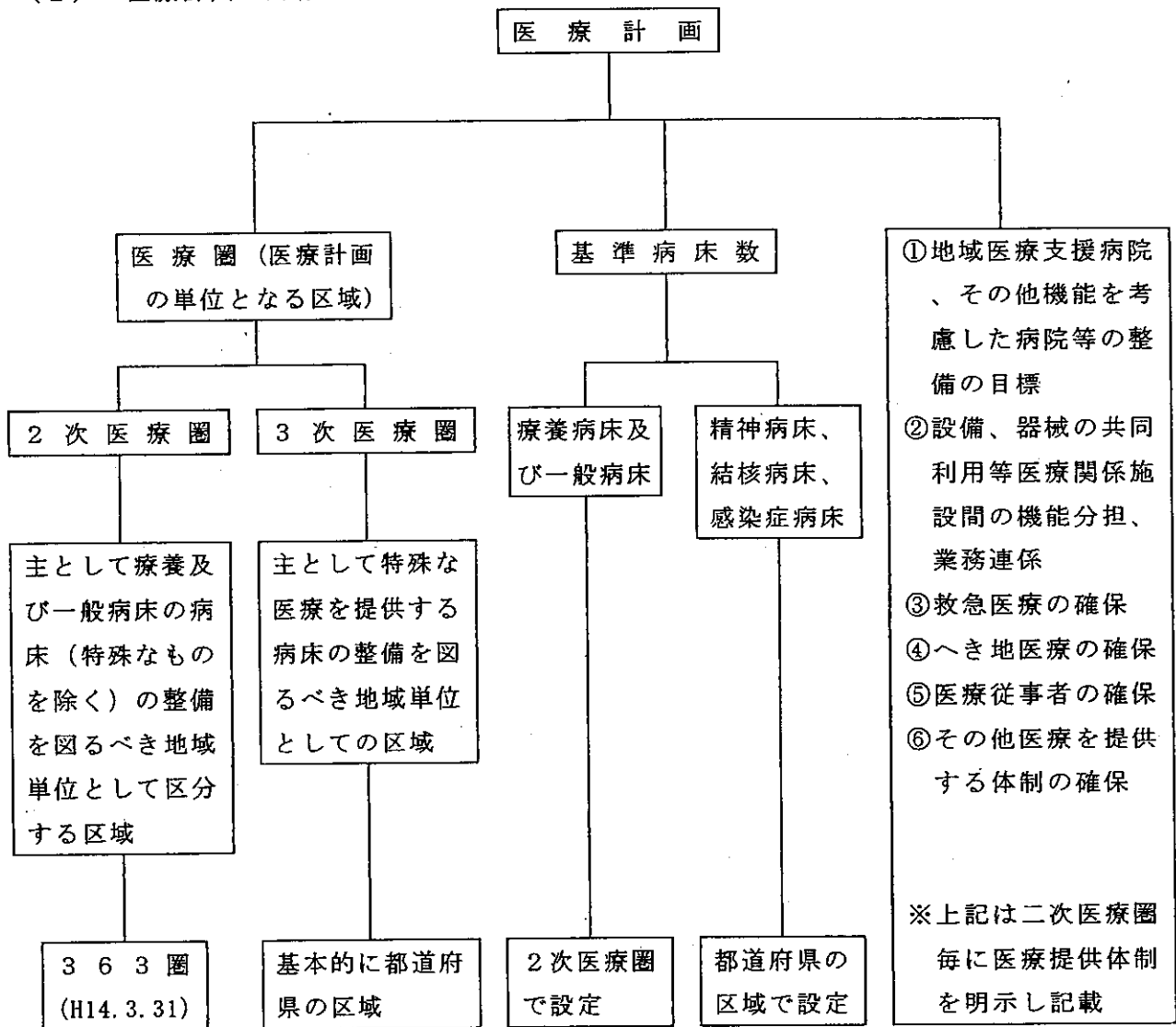
(2) 医療計画は、少なくとも5年ごとに再検討を加えることとされており、各都道府県において策定された医療計画の見直しが行われている。

○ 医療計画の概要

(1) 医療計画の目的

地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療施設間の機能連係等の確保を図る。

(2) 医療計画の内容



(3) 基準病床数及び既存病床数の状況

(平成14年3月31日現在)

区 分	基準病床数	既存病床数
一般病床	1,210,969床	1,292,103床
精神病床	341,803床	356,998床
結核病床	16,919床	19,022床