

<現行医療計画に関する資料>

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連携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携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携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。（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携
- ・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

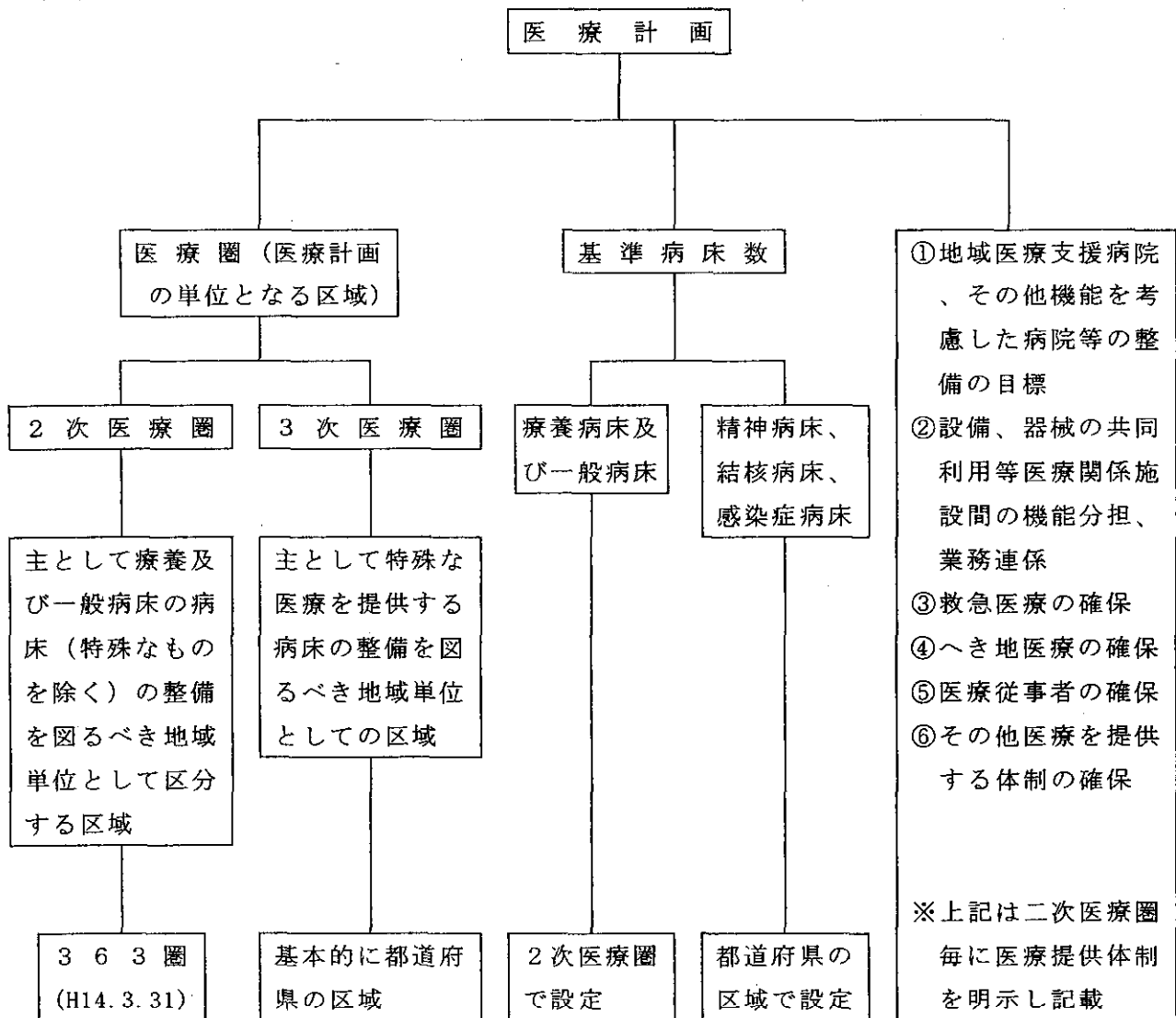
(2) 医療計画は、少なくとも5年ごとに再検討を加えることとされており、各都道府県において策定された医療計画の見直しが行われている。

○ 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携等の確保を図る。

(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

基準病床数の算定

1. 療養病床及び一般病床 → 二次医療圏の区域ごとに算定

(1) 基準病床数の基本部分

[算定式]
$$\frac{\sum AB' + C' - D'}{E} \times F = \text{基準病床数(基本部分)}$$

{	<p>A : 当該区域の性別及び年齢階級別人口(5歳毎)</p> <p>B' : 当該区域の性別及び年齢階級別入院率(5歳毎)(注)</p> <p>C' : 0～他区域からの流入入院患者数の範囲で知事が定める数</p> <p>D' : 0～他区域への流出院患者数の範囲で知事が定める数</p> <p>E : 病床利用率</p> <p>F : 平均在院日数推移率</p>	}
---	--	---

○ ただし、二次医療圏ごとに設定した基準病床数の都道府県における合計数は、次の式により二次医療圏ごとに計算した都道府県における合計数を超えることができない。

つまり、

$$\text{二次医療圏ごとに設定した基準病床数の都道府県における合計数} \leq \sum \left(\frac{\sum AB'}{E} \times F \right)$$

(注) 入院率の設定については、

都道府県率 > 全国基準率 → 全国基準率

都道府県率 < 全国基準率 → 全国基準率を上限として都道府県率と地方ブロック率の範囲内で都道府県知事が設定

(2) 基準病床数の加算部分(都道府県ごとに設定)

都道府県外への流出患者 > 都道府県内への流入患者 の場合、都道府県知事は次の式で得た数(流出超過加算数)を限度として、適当と認める数を各二次医療圏の基準病床数に加えることができる。

ただし、各二次医療圏に加えた数の合計数は、流出超過加算数を超えることができない。

[算定式]

$$\frac{(\text{都道府県外への流出患者} - \text{都道府県内への流入患者})}{E} \times F \times \frac{1}{3} = \text{流出超過加算数}$$

2. 精神病床及び結核病床 → 都道府県の区域ごとに算定

(1) 基準病床数の基本部分

$$[\text{算定式}] \quad \frac{\Sigma AB + C - D}{E} = \text{基準病床数(基本部分)}$$

$$\left(\begin{array}{l} A : \text{当該区域の性別及び年齢階級別人口} \\ B : \text{当該区域の属する地方ブロックの性別及び年齢階級別入院率} \\ C : \text{他区域からの流入入院患者数} \\ D : \text{他区域への流出入院患者数} \\ E : \text{病床利用率} \end{array} \right)$$

(2) 基準病床数の加算部分

居住入院患者数 < ΣAB の場合、都道府県知事は下記の計算式で得た数を限度として適当と認める数を加えることができる。

$$\left(\begin{array}{l} \text{居住入院患者数：当該区域に所在する病院の入院患者の} \\ \text{うち当該区域に住所を有する者の数} \end{array} \right)$$

$$[\text{算定式}] \quad \frac{D}{E} \times \frac{1}{3} = \text{基準病床数(加算部分)}$$

※ 各都道府県の基準病床数は、(1) + (2) として決められる。

3. 感染症病床 → 都道府県の区域ごとに算定

特定感染症指定医療機関の感染症病床
第一種感染症指定医療機関の感染症病床
第二種感染症指定医療機関の感染症病床 } の合計数を基準として都道府県知事が定める数

4. 基準病床数の算定の特例

当該区域で $\left(\begin{array}{l} \text{急激な人口の増加が見込まれる} \\ \text{特定の疾病に罹患する者が異常に多い} \\ \text{その他特別な事情がある} \end{array} \right)$ 場合

→ 都道府県知事は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を基準病床数とすることができる。

特定の病床等に係る特例

特定の病床等については、各区域で整備する必要のあるものに限りに、各区域で基準病床数を超える病床が存在する等（病床過剰地域）の場合でも必要に応じ例外的に（都道府県知事の勧告が行われることなく）整備できるものとされている。

1. 関係法令

医療法第30の3第7項、医療法施行令第5条の4、医療法施行規則第30の32の2第1項

(1) 対象病床等

- ① がん又は循環器疾患の専門病床
- ② 小児疾患専門病床
- ③ 周産期疾患専門病床（PICU、NICU）
- ④ 発達障害児の早期リハビリテーション等に係る病床
- ⑤ 救急医療に係る病床
- ⑥ 薬物（アルコールその他）中毒性精神疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患、合併症を伴う精神疾患に係る病床
- ⑦ 神経難病に係る病床
- ⑧ 緩和ケア病棟
- ⑨ 開放型病床
- ⑩ 後天性免疫不全症候群に係る病床
- ⑪ 新興・再興感染症に係る病床
- ⑫ 高度先進医療に係る病床
- ⑬ 診療所の療養病床に係る病床

(2) 特例

厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数。

2. 関係法令

医療法第30の3第6項、医療法施行令第5条の3、医療法施行規則第30の32

(1) 対象

- ① 急激な人口の増加が見込まれる
- ② 特定の疾患に罹患する者が異常に多い
- ③ その他特別な事情が認められる

(2) 特例

厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数。

職域病院等の病床数の補正

1. 職域病院等の病床数の補正

職域病院等の病床（診療所の療養病床に係る病床を含む。）は、部外者が利用している部分を除いては、一般住民に対する医療を行っているとはいえないので、本来目的の利用者数に応じて既存病床数には算入しないこととしている。

(1) 職域病院等の範囲

- ① 国の開設する病院等（宮内庁、防衛庁、総務省、法務省、財務省、林野庁）
- ② 労働福祉事業団の開設する病院等
- ③ 特定の事務所（事業所）の従業員（家族）の診療のみを行う病院等
- ④ 重症心身障害児施設である病院（児童福祉法 § 43 の 4）
- ⑤ 肢体不自由児施設である病院（児童福祉施設最低基準 § 68 一）
- ⑥ 自閉症児施設である病院（児童福祉施設最低基準 § 48 二）
- ⑦ 自動車事故対策センター法（§ 31 一①一五）に規定する施設の病院の病床

(2) 職域病院等の補正の方法

$$\text{当該病院(病床)の病床数} \times \frac{\text{本来の目的の利用者以外の者の数}}{\text{当該病院(病床)の利用者の数}} = \text{補正後病床数として算定}$$

2. ICU病床等の病床数の補正

ICU病床等のうち、バックベッドが確保されているものは、患者1人で2床を占有する形態となっていることから、ICU病床等を病床数として算入しないこととしている。

(1) ICU病床等の範囲

- ① 放射線治療病室（RI病床）
- ② 集中強化治療室（ICU病床）
- ③ 心疾患強化治療室（CCU病床）
- ④ 無菌病室（無菌病床）

(2) ICU病床等の補正の対象

ICU病床等の収容者が、治療終了後の入院のために専ら用いる病床が当該病院に確保されている場合のICU病床等病床数

3. ハンセン病療養所の病床の補正

国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院の病床については、既存の病床の数に算定しないこと。

医療法（抜粋）

第二章の二 医療計画

第三十条の三 都道府県は、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 主として病院の病床（次号に規定する病床並びに精神病床、感染症病床及び結核病床を除き、診療所の療養病床を含む。）の整備を図るべき地域的単位として区分する区域の設定に関する事項

二 二以上の前号に規定する区域を併せた区域であつて、主として厚生労働省令で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であつて当該医療に係るものの整備を図るべき地域的単位としての区域の設定に関する事項

三 療養病床及び一般病床に係る基準病床数、精神病床に係る基準病床数、感染症病床に係る基準病床数並びに結核病床に係る基準病床数に関する事項

四 地域医療支援病院の整備の目標その他機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項

五 医療提供施設の設備、器械又は器具の共同利用等病院、診療所、薬局その他医療に関する施設の相互の機能の分担及び業務の連係に関する事項

六 休日診療、夜間診療等の救急医療の確保に関する事項

七 へき地の医療の確保が必要な場合にあつては、当該医療の確保に関する事項

八 医師及び歯科医師並びに薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する事項

九 前各号に掲げるもののほか、医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

3 前項第四号から第九号までの事項を定めるに当たつては、同項第一号に規定する区域ごとの医療を提供する体制が明らかになるように定めなければならない。

4 第二項第一号及び第二号に規定する区域の設定並びに同項第三号に規定する基準病床数に関する標準（療養病床及び一般病床に係る基準病床数に関する標準にあつては、それぞれの病床の種別に応じ算定した数の合計数を基にした標準）は、厚生労働省令で定める。

5 都道府県は、第二項第三号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の標準によらないことができる。

6 都道府県は、第十三項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第三号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

- 7 都道府県は、第十三項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第三号に規定する基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。
- 8 都道府県は、医療計画を作成するに当たつては、他の法律の規定による計画であつて医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接な関連を有する施策との関係を図るよう努めなければならない。
- 9 都道府県は、医療計画を作成するに当たつて、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。
- 10 都道府県は、少なくとも五年ごとに医療計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。
- 11 都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づいて医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならない。
- 12 都道府県は、医療計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会及び市町村(救急業務を処理する一部事務組合及び広域連合を含む。)の意見を聴かなければならない。
- 13 都道府県は、医療計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、その内容を公示しなければならない。

第三十条の四 厚生労働大臣は、医療計画の作成の手法その他医療計画の作成上重要な技術的事項について、都道府県に対し、必要な助言をすることができる。

第三十条の五 国及び地方公共団体は、医療計画の達成を推進するため、病院又は診療所の不足している地域における病院又は診療所の整備その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

- 2 国は、前項に定めるもののほか、都道府県の区域を超えた広域的な見地から必要とされる医療を提供する体制の整備に努めるものとする。

第三十条の六 病院の開設者及び管理者は、医療計画の達成の推進に資するため、当該病院の医療業務に差し支えない限り、その建物の全部又は一部、設備、器械及び器具を当該病院に勤務しない医師、歯科医師又は薬剤師の診療、研究又は研修のために利用させるよう努めるものとする。

第三十条の七 都道府県知事は、医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合には、病院若しくは診療所を開設しようとする者又は病院若しくは診療所の開設者若しくは管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病院の開設若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更又は診療所の療養病床の設置若しくは診療所の療養病床の病床数の増加に関して勧告することができる。

○医療法施行令（抜粋）

（基準病床数の算定の特例）

第五条の二 法第三十条の三第五項に規定する政令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 急激な人口の増加が見込まれること。
- 二 特定の疾病に罹患する者が異常に多いこと。
- 三 その他前二号に準ずる事情として厚生労働省令で定める事情があること。

2 法第三十条の三第五項の規定により、同条第二項第三号に規定する基準病床数（以下「基準病床数」という。）に関する同条第四項に規定する標準（以下「算定標準」という。）によらないこととする場合の基準病床数は、厚生労働省令で定めるところにより、算定標準に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数とする。

第五条の三 法第三十条の三第六項に規定する政令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 急激な人口の増加が見込まれること。
- 二 特定の疾病に罹患する者が異常に多くなること。
- 三 その他前二号に準ずる事情として厚生労働省令で定める事情があること。

2 法第三十条の三第六項に規定する政令で定めるところにより算定した数は、算定標準又は前条第二項の規定に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数とする。

3 法第三十条の三第六項に規定する政令で定める区域は、同項の申請に係る基準病床数を算定することとされた区域（次条第三項において「基準病床数算定区域」という。）とする。

4 法第三十条の三第六項に規定する政令で定める申請は、病院の開設の許可若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可又は診療所の療養病床の設置の許可若しくは診療所の療養病床に係る病床数の増加の許可の申請とする。

第五条の四 法第三十条の三第七項に規定する政令で定める申請は、同項に規定する厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可又は診療所の療養病床の設置の許可若しくは診療所の療養病床に係る病床数の増加の許可の申請とする。

2 法第三十条の三第七項に規定する政令で定めるところにより算定した数は、算定標準又は第五条の二第二項の規定に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数とする。

3 法第三十条の三第七項に規定する政令で定める区域は、同項の申請に係る基準病床数算定区域とする。

○医療施行規則（抜粋）

第四章の二 医療計画

（特殊な医療）

第三十条の二十八 法第三十条の三第二項第二号に規定する特殊な医療は、特殊な診断又は治療を必要とする医療であつて次の各号のいずれかに該当するものとする。

- 一 先進的な技術を必要とするもの
- 二 特殊な医療機器の使用を必要とするもの
- 三 発生頻度が低い疾病に関するもの
- 四 救急医療であつて特に専門性の高いもの

（区域の設定に関する標準）

第三十条の二十九 法第三十条の三第四項に規定する区域の設定に関する標準は、次のとおりとする。

- 一 法第三十条の三第二項第一号に規定する区域については、地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院における入院に係る医療（前条に規定する特殊な医療並びに療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く。）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること。
- 二 法第三十条の三第二項第二号に規定する区域については、都道府県の区域を単位として設定すること。ただし、当該都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の当該区域を設定し、また、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県の区域にわたる区域を設定することができる。

（基準病床数の算定）

第三十条の三十 法第三十条の三第二項第三号に規定する基準病床数（以下「基準病床数」という。）は、次の各号に定める区分ごとに当該各号に定める数とする。

- 一 療養病床及び一般病床 前条第一号に規定する区域ごとに別表第六の一の項に掲げる式により療養病床及び一般病床の総数に関し算定した数。この場合において、同一都道府県における当該数の合計数は、別表第六の二の項に掲げる式により算定した数の当該同一都道府県における合計数（当該都道府県の区域以外の区域に所在する病院の入院患者のうち当該都道府県の区域に住所を有する者の数（以下「都道府県外入院患者数」という。）が当該都道府県の区域に所在する病院の入院患者のうち当該都道府県の区域以外の区域に住所を有する者の数（以下「都道府県内入院患者数」という。）よりも大きい都道府県にあつては、当該合計数に都道府県外入院患者数から都道府県内入院患者数を控除した数を厚生労働大臣の定める病床利用率（以下「病床利用率」という。）で除して得た数に平均在院日数の推移を勘案して厚生労働大臣が定める率（以下「平均在院日数推移率」という。）を乗じて得た数の三分の一を限度として都道府県知事が適当と認める数（以下「流出超過加算数」という。）

を加えて得た数)を超えないものとする。

二 精神病床 都道府県の区域ごとに別表第六の三の項に掲げる式により算定した数。

この場合において、当該区域に所在する病院の入院患者のうち当該区域に住所を有する者の数(以下「居住入院患者数」という。)が別表第六の四の項に掲げる式により算定した数を下回る区域においては、都道府県外入院患者数を病床利用率で除して得た数の三分の一を限度として都道府県知事が適当と認める数を加えることができるものとする。

三 結核病床 都道府県の区域ごとに別表第六の三の項に掲げる式により算定した数。

この場合において、居住入院患者数が別表第六の四の項に掲げる式により算定した数を下回る区域においては、都道府県外入院患者数を病床利用率で除して得た数の三分の一を限度として都道府県知事が適当と認める数を加えることができるものとする。

四 感染症病床 都道府県の区域ごとに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(平成十年法律第百十四号)第三十八条第一項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同条第二項の規定に基づき都道府県知事の指定を受けている第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算した数を基準として都道府県知事が定める数

第三十条の三十一 令第五条の二第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 高度の医療を提供する能力を有する病院が集中すること。
- 二 その他前号に準ずる事情として厚生労働大臣が認める事情があること。

2 令第五条の二第二項に規定する算定標準によらないこととする場合の基準病床数は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める数とする。

- 一 令第五条の二第一項第一号及び第二号の場合 前条の規定により算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数
- 二 前項の場合 厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数

(特定の病床等に係る特例)

第三十条の三十二 令第五条の三第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 山間地、離島等の交通条件に恵まれない地域において病院の病床又は診療所の療養病床の確保が必要になること。
- 二 その他前号に準ずる事情として厚生労働大臣が認める事情があること。

第三十条の三十二の二 法第三十条の三第七項に規定する厚生労働省令で定める病床は、次に掲げる病床とする。

- 一 専らがんその他の悪性新生物又は循環器疾患に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院の病床並びにこれに準ずる機能及び性格を有する

- 病院の病床（高度ながん診療施設又は循環器疾患診療施設が不足している地域における高度ながん診療又は循環器疾患診療を行う病院の当該機能に係る病床に限る。）
- 二 専ら小児疾患に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院並びにこれに準ずる機能及び性格を有する病院の病床
 - 三 専ら周産期疾患に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院並びにこれに準ずる機能及び性格を有する病院の当該機能（母体胎児集中治療管理又は新生児集中治療管理に係るものに限る。）に係る病床
 - 四 専らリハビリテーションに関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院並びにこれに準ずる機能及び性格を有する病院の当該機能（発達障害児の早期リハビリテーションその他の特殊なりハビリテーションに係るものに限る。）に係る病床
 - 五 救急医療体制において不可欠な診療機能を有する病院の当該機能に係る病床
 - 六 アルコールその他の薬物による中毒性精神疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患その他厚生労働大臣の定める疾患に関し、特殊の診療機能を有する病院の当該機能に係る病床
 - 七 神経難病に罹患している者を入院させ、当該疾病に関し、診断及び治療並びに調査研究を行う病院の当該機能に係る病床
 - 八 専ら末期のがんその他の悪性新生物の患者を入院させ、緩和ケアを行う病院の当該機能に係る病床
 - 九 病院の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具を当該病院に勤務しない医師又は歯科医師の診療、研究又は研修のために利用させる病院の当該機能に係る病床
 - 十 後天性免疫不全症候群に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院の当該機能に係る病床
 - 十一 新興感染症又は再興感染症に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院の当該機能に係る病床
 - 十二 高度先進医療として厚生労働大臣の承認を受けた療養を行う健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十六条第一項第一号に規定する特定承認保険医療機関の当該機能に係る病床
 - 十三 診療所の病床（平成十年三月三十一日に現に存する病床（同日までに行われた診療所の開設の許可若しくは診療所の病床数の変更の許可の申請に係る病床又は同日までに建築基準法第六条第一項の規定により行われた確認の申請に係る診療所の病床を含む。）に限る。）を転換して設けられた療養病床
- 2 前項第十三号の病床に係る令第五条の四第一項の規定による申請がなされた場合においては、当該申請に係る診療所の療養病床の設置又は診療所の療養病床の病床数の増加に係る病床数が、医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十三年厚生労働省令第八号。以下「平成十三年改正省令」という。）による改正前の医療法施行規則第三十条の三十二の二第二項の規定に基づき都道府県医療審議会の議を経て算定した数を超えない場合に限り、法第三十条の三第七項の規定の適用があるものとする。