

# 人員配置標準の在り方について

## 人員配置標準について

### 1. 医療法における人員配置標準の考え方

- ◆ 適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、医療法では、病院及び療養病床を有する診療所において有すべき人員の「標準」が示されている。

注1) 人員配置標準を満たさない場合であっても、患者の傷病の程度、医療従事者間の連携等により、望ましい一定の医療水準を確保することが十分可能な場合もあるため、最低基準ではなく、「標準」とされている。

注2) 「標準」であっても、標準数を満たさない(標欠)医療機関は医療法に反することになる。

注3) 診療報酬では、医療法における人員配置標準を踏まえ、手厚い配置であれば加算、標準を下回る配置であれば減算されるなど、一定の経済的評価が行われている。

#### <病院等>

- 病院、療養病床を有する診療所は、厚生労働省令で定める員数の医師、歯科医師、看護師等を有しなければならないとされている。(医療法第21条)
- 上記規定に基づき、医師、歯科医師、看護師等の員数の標準が定められている。(医療法施行規則第19条、第21条の2)

#### <特定機能病院>

- 特定機能病院は、厚生労働省令で定める員数の医師、歯科医師、薬剤師、看護師等を有しなければならないとされている。(医療法第22条の2)
- 上記規定に基づき、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の員数が定められている。(医療法施行規則第22条の2)

## 2. 人員配置標準の取扱い

- ◆ 病院及び療養病床を有する診療所では、従業者の標欠があった場合には、直ちに業務停止とは連動させず、都道府県による立入検査等の際に改善指導を行っている。
- ◆ 人員配置の実効性を確保するため、第4次医療法改正により、医療従事者の数が人員配置標準を著しく下回り、適正な医療の提供に著しい支障が生ずる下記の場合には、都道府県知事が人員増員命令や業務停止命令を行うことが可能になった。  
(医療法第23条の2、医療法施行規則第22条の4の2)
  - ・ 員数の標準の2分の1以下である状態が2年を超えて継続しており、
  - ・ 都道府県医療審議会により都道府県知事が措置を採ることが適当と認められた場合
- ◆ 特定機能病院の場合は、従業者の「員数」に違反があれば、厚生労働大臣は特定機能病院と称することの承認を取り消すことができることになっている。(医療法第29条第4項)

## 3. これまでの人員配置標準の制定・見直しについて(主な制定・見直し事項)

S23	医療法制定(人員配置標準の制定)
S31	歯科医師の配置標準の制定(医師とは別に制定)
S33	特殊病院(精神病院、結核病院)における配置標準の制定
S58	特例許可老人病院における配置標準の制定
H4	特定機能病院制度の導入に伴う配置標準の制定、療養型病床群の導入に伴う配置標準の制定 [第2次医療法改正]
H10	病院薬剤師の業務の実態に合わせた配置標準の見直し<参考①>
H12	看護師の配置標準の見直し<参考②>、病床区分の見直しに伴う配置標準の制定 [第4次医療法改正]
H16	へき地等における医師確保支援の特別対策による配置標準の緩和

<参考①> 病院薬剤師の業務の実態に合わせた配置標準の見直し(平成10年)

医療法制定以来、薬剤師の員数の標準は「調剤数」をもとに定めていたが、病院薬剤師の業務については、調剤に係る業務が減少する一方で、服薬指導や薬歴管理等の病棟における業務が増大するなど大きく変化しており、業務の実態に合わなくなったことから見直しを行った。(調剤数80:1→入院患者数70:1、外来処方せん枚数75:1 など)

(病院薬剤師の人員配置標準に関する検討経緯)

平成8年4月25日医療審議会「今後の医療提供体制のあり方について(意見具申)」

- 「病棟単位に薬剤師1名を配置するなど入院患者数等を考慮した基準に見直すことが適当である」旨提言。

平成10年10月7日医療審議会「薬剤師の人員配置基準の見直しについて(答申)」

- 上記提言を受けて医療審議会で検討した結果、これまでの調剤数による基準から、入院患者・外来患者を考慮した基準に改正することを了承。審議会意見として「3年後を目途に、病院薬剤師の業務の実態及び薬剤師の需給の状況を踏まえ、人員配置基準の見直しを行うこと」とされた。

※ 改正内容は平成10年12月30日より施行(医療法施行規則改正)

平成13年10月26日「病院における薬剤師の人員配置基準に関する検討会」報告

- 平成13年3月より検討会を設置して議論した結果、「現時点では平成10年に定められた基準を、ただちに変更する必然性は認められなかった」が、「今後、薬剤師の需給、薬剤師の業務内容や配置の実態、薬剤師養成における臨床教育の充実等の進展を踏まえ、3年後を目途に人員配置基準の検討を開始すべき」とされた。

<参考②> 一般病床の看護職員の配置標準の見直し(平成12年)

一般病床における配置標準について、患者の治療体制を向上させるため、従来の「その他病床」における4:1の標準数を引き上げ3:1とし、看護職員の充実を図った。

[経過措置について]

へき地又は200床未満の病院については、施行後5年間(平成18年2月末まで)の経過措置が設けられている(従来の4:1で可)。

※「へき地」は、診療報酬上、人員配置標準を満たさない医療機関に対して特例措置が設けられているので、この取扱いに倣った。

※「200床未満の病院」については、3:1を満たしていない病院の割合を考慮した。(200～299床:5%、100～199床:10%)

<参考③>「医療分野における規制改革に関する検討会報告書」(平成16年1月29日)<抜粋>

- 患者のニーズや医療サービスが多様化する中で、医療機関の人員配置や構造設備などについては、地域の実情や診療科ごとの特性などを勘案して医療機関ができる限り自主的に判断することが望ましいとの考え方がある。このため、人員の配置状況などについての情報や医療の質をアウトカムで評価した情報などの公開を進めることで競争を促進し、患者に選択されない医療機関や医療従事者が排除されるような仕組みに変えていくことで、こうした規制については弾力化や緩和を進めるべきとの指摘や、さらには廃止してはどうかとの指摘もある。
- 一方、看護職員の人員配置標準については、第4次医療法改正において一般病床の看護職員の配置標準の引き上げがなされたところであり、更に、急性期医療を行う病床の看護職員の配置標準などについて、医療の高度化等を踏まえ、引き上げを求める意見もある。
- 現状においては情報提供に基づく患者による選択のみでは十分な医療の質が確保されるとは言えないことから、医療機関における人員配置、構造設備に係る一定の規制は必要と考えられる。今後更に、医療機関の種類や職種ごとに、患者の安全や医療の質を確保する観点に立って、医療の現場の実態、労働者保護などの他の規制との関係なども勘案しながら、これらの規制のあり方を検討していく必要がある。
- この場合、医師については、特に地域偏在の是正が課題となっており、大学における医師養成や新臨床研修制度における対応も含め、地域における医師確保対策を推進すべきである。あわせて、地域ごとの医師の充足状況の違いなどを考えると、地域における医療提供体制の再編とあわせて、医師の配置標準について地域の実情に応じて見直すということも考えられる。

#### 4. 人員配置標準に関する論点

- ◆ 現行の医療法では、人員配置は最低基準ではなく、標準数として定められているが、人員配置標準のあり方についてどのように考えるか。人員配置状況などの情報を公開することで、人員配置標準を緩和すべき、さらには廃止してはどうかなどの指摘もあるが、どのように考えるか。
- ◆ 患者のニーズや医療サービスが多様化する中で、実際の業務内容・量を踏まえると、医療の質の向上、医療の高度化等に対応する観点から、病院薬剤師や看護職員などの人員配置標準を見直す(充実させる)必要があると指摘されていることについてどのように考えるか。
- ◆ 仮に、医療法における人員配置標準を充実させた場合、それに伴い診療報酬上の評価を行うと、経済的には国民負担となってしまうことについてどのように考えるか。
- ◆ へき地など医師等の確保が困難な地域があることを踏まえると、全国一律で人員配置標準を規定していることについてどのように考えるか。
- ◆ 人員配置標準の規定がない診療所と比較すると、病院における外来患者に基づく医師数の規定(外来患者40名に医師1名)は必要ないのではないかと指摘されていることについてどのように考えるか。

<参考データ>

○病院の従業者数の推移（病院報告より）

年度	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
医師	162,386.9	163,788.4	165,094.1	166,616.7	167,365.8	169,769.2	174,261.2	175,897.3
薬剤師	41,105	41,748	41,775	41,472	41,071	40,661	38,987.6 (40,198)	38,804.2 (41,057)
看護師等	719,891	735,171	746,411	759,504	767,807	776,194	758,780.3 (792,124)	761,600.1 (803,393)

○100床当たり従業者数の推移（病院報告より）

年度	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
全体	93.7	95.4	96.6	98.4	99.7	101.2	99.7	100.8
医師	9.8	9.9	10.0	10.1	10.2	10.3	10.6	10.8
薬剤師	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.4(2.5)	2.4(2.5)
看護師等	43.3	44.3	45.1	46.0	46.6	47.1	46.2(48.2)	46.7(49.3)

○人員配置標準の遵守率(単位:%)（医療法第25条に基づく医療監視結果より）

年度	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15
医師	57.8	58.4	64.0	69.0	71.3	72.6	75.0	81.3
薬剤師	55.3	57.1	68.2	82.9	84.9	85.4	84.1	88.0
看護師等	95.4	96.4	97.9	98.1	98.7	98.0	98.3	98.8

注)・薬剤師・看護師等は、H13以前の病院報告の調査では常勤換算が行われていない。H14以降は常勤換算(括弧内は実人員)。

・「看護師等」は、保健師、助産師、看護師、准看護師の計



## 医療施設別、病床区分別の人員配置標準について

	病床 区 分	職 種							
		医 師	歯科医師 (歯科、矯正歯科、小 児歯科、歯科口腔外 科の入院患者を有する 場合)	薬剤師	看護師及び 准看護師	看護 補助者	栄養士	診療放射線技 師、事務員そ の他従業員	理学療法士 作業療法士
一般病院	一般	16 : 1	16 : 1	70 : 1	3 : 1	—	病床数 100 以 上の病院に 1人	適当数	適当数
	療養	48 : 1	16 : 1	150 : 1	6 : 1	6 : 1			
	外来	40 : 1 (注)	病院の実状に応じ て必要と認められ る数	取扱処方せ んの数 75 : 1	30 : 1	—			
特定機能病院	入院 (病床区分 による区別 はなし)	すべて (歯科、矯正 歯科、小児歯 科、歯科口腔 外科を除く) の入院患者	歯科、矯正歯科、 小児歯科、歯科口 腔外科の入院患者	すべての入 院患者	すべての入 院患者	—	管理栄養士 1人	適当数	—
		8 : 1	8 : 1	30 : 1	2.5 : 1				
	外来	20 : 1	病院の実状に応じ て必要と認められ る数	調剤数 80 : 1 (標準)	30 : 1				
療養病床を有 する診療所		1人	—	—	6 : 1	6 : 1	—	適当数(事務 員その他の 従業者)	—

(注) 耳鼻咽喉科、眼科に係る一般病院の医師配置標準は、80 : 1である。