

〈基準病床数制度について〉

基準病床数制度について

目的

病床の整備について、病床過剰地域(※)から非過剰地域へ誘導することを通じて、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

※既存病床数が基準病床数(地域で必要とされる病床数)を超える地域

仕組み

○ 基準病床数を、全国統一の算定式により算定

※一般病床・療養病床は、二次医療圏ごとの性別・年齢階級別人口、病床利用率等から計算

精神病床は、都道府県の年齢階級別人口、1年以上継続して入院している割合、病床利用率等から計算

結核病床は、都道府県において結核の予防等を図るため必要な数を知事が定めている

感染症病床は、都道府県の特定感染症指定医療機関等の感染症病床の合計数を基準に知事が定めている



○ 既存病床数が基準病床数を超える地域(病床過剰地域)では、公的医療機関等の開設・増床を許可しないことができる

病床数の算定に関する例外措置

① 救急医療のための病床や治験のための病床など、更なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても整備することができる特例を設定

② 一般住民に対する医療を行わない等の一定の病床は既存病床数に算定しない(病床数の補正)

基準病床数制度について

病院・診療所の病床数については、各都道府県が地域で必要とされる「基準病床数」を全国统一の算定式により算定し、「既存病床数」が「基準病床数」を超える地域(病床過剰地域)では、病院開設・増床を許可しないこととなっている。

基準病床数

○ 都道府県は、以下の算定式に基づき基準病床数を設定する。

「一般病床の基準病床数」＝

$$((\text{性別・年齢階級別人口}) \times (\text{性別・年齢階級別退院率}) \times (\text{平均在院日数} \times 0.9) + (\text{流入入院患者}) - (\text{流出入院患者})) \div \text{病床利用率}$$

「療養病床の基準病床数」＝

$$((\text{性別・年齢階級別人口}) \times (\text{性別・年齢階級別入院・入所需要率}) - (\text{介護施設(介護療養型医療施設を除く)等で対応可能な数}) + (\text{流入入院患者}) - (\text{流出入院患者})) \div \text{病床利用率}$$

○ ただし、都道府県は、県外への流出患者数が県内への流入患者数を上回る場合、「(流出患者数－流入患者数)×1/3」を限度として基準病床数を加算することができる。

○ さらに、都道府県は、以下に掲げる事情があるときは、厚生労働大臣に協議の上その同意を得た病床数を基準病床数に加算できる。

- ◇ 急激な人口の増加が見込まれること
 - ◇ 特定の疾患に罹患する者が異常に多くなること
- 等

既存病床数

- 病院の一般病床及び療養病床
- 有床診療所の一般病床(平成19年1月1日以後に使用許可を受けたものに限る)及び療養病床
- 介護老人保健施設については、入所定員数に0.5を乗じた数を既存病床数に算定
(※経過措置により、現在は原則算定対象外)

※職域病院等の病床数の補正

職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、特定の患者のみが利用しているため、既存病床数には算入しない。

「職域病院等」

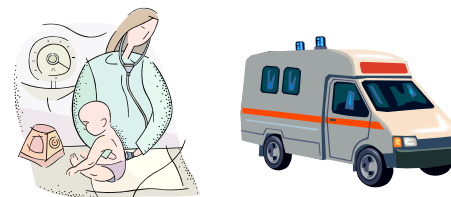
- ・重症心身障害児施設の病床
 - ・バックベッドが確保されているICU病床
 - ・国立ハンセン病療養所の病床
- 等

基準病床数制度における特定の病床等に係る特例

概要

○ 更なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても、都道府県は、厚生労働大臣の同意を得た数を基準病床数に加えて、病院開設・増床の許可を行うことができる。具体的には、以下の通り。

- 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 周産期疾患に係る病床
- 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 治験に係る病床
- ⑬ 診療所の療養病床に係る病床



○ 急激な人口の増加が見込まれる、特定の疾患に罹患する者が異常に多い等の場合については、都道府県は、厚生労働大臣の同意を得た数を基準病床数に加えることができる。

職域病院等の病床数の補正

職域病院等

- ・労災病院
- ・国の開設する病院（宮内庁、防衛省等）
- ・重症心身障害児施設である病院 等

ハンセン病療養所

国立及び国立以外のハンセン病療養所の病床

医療観察法病院

医療観察法に基づく指定入院医療機関である病院の病床

介護老人保健施設

介護老人保健施設の入所者定員

ICU病床等

- ・集中強化治療室(ICU病床)
- ・放射線治療病室(RI病床)
- ・無菌病室(無菌病床) 等

特定の患者のみが利用している。

医療と福祉の中間的な施設である。

患者1人で2床を利用している。

⇒これらの病床を既存病床数に算定する際は補正を行う。

・職域病院等は、以下の式により補正

当該病院の病床数×(本来の目的の利用者以外の者の数÷当該病院の利用者の数)=補正後病床数として算定

・ハンセン病療養所、医療観察法の指定入院医療機関、ICU病床等は、当該病床を既存病床数に算定しない

・介護老人保健施設は、入所者定員に0.5を乗じた数を既存病床数に算定(経過措置により現在は原則算定対象外)

基準病床数制度の算定式(一般病床及び療養病床)の変遷

第一次医療法改正以前 (※病床規制の対象は公的医療機関等のみ)

「その他の病床」の必要病床数 = (一定の地域に含まれる各市町村別人口) × (各市町村の区分に応じて厚生大臣が定める数値)



第一次医療法改正(S63)(医療計画制度の創設)

「その他の病床」の必要病床数 = ((性別・年齢階級別人口) × (性別・年齢階級別入院受療率) + (流入入院患者) - (流出入院患者)) ÷ 病床利用率



第四次医療法改正(H12)(「その他の病床」を一般病床と療養病床に区分)

「一般病床+療養病床」の基準病床数(*) =
((性別・年齢階級別人口) × (性別・年齢階級別入院受療率) + (流入入院患者) - (流出入院患者)) ÷ 病床利用率

* 病床種別の届出期間中(~H15.8.31)は、経過措置として、
「一般病床+療養病床」+「その他の病床(診療所の療養型病床群を含む)」の基準病床数

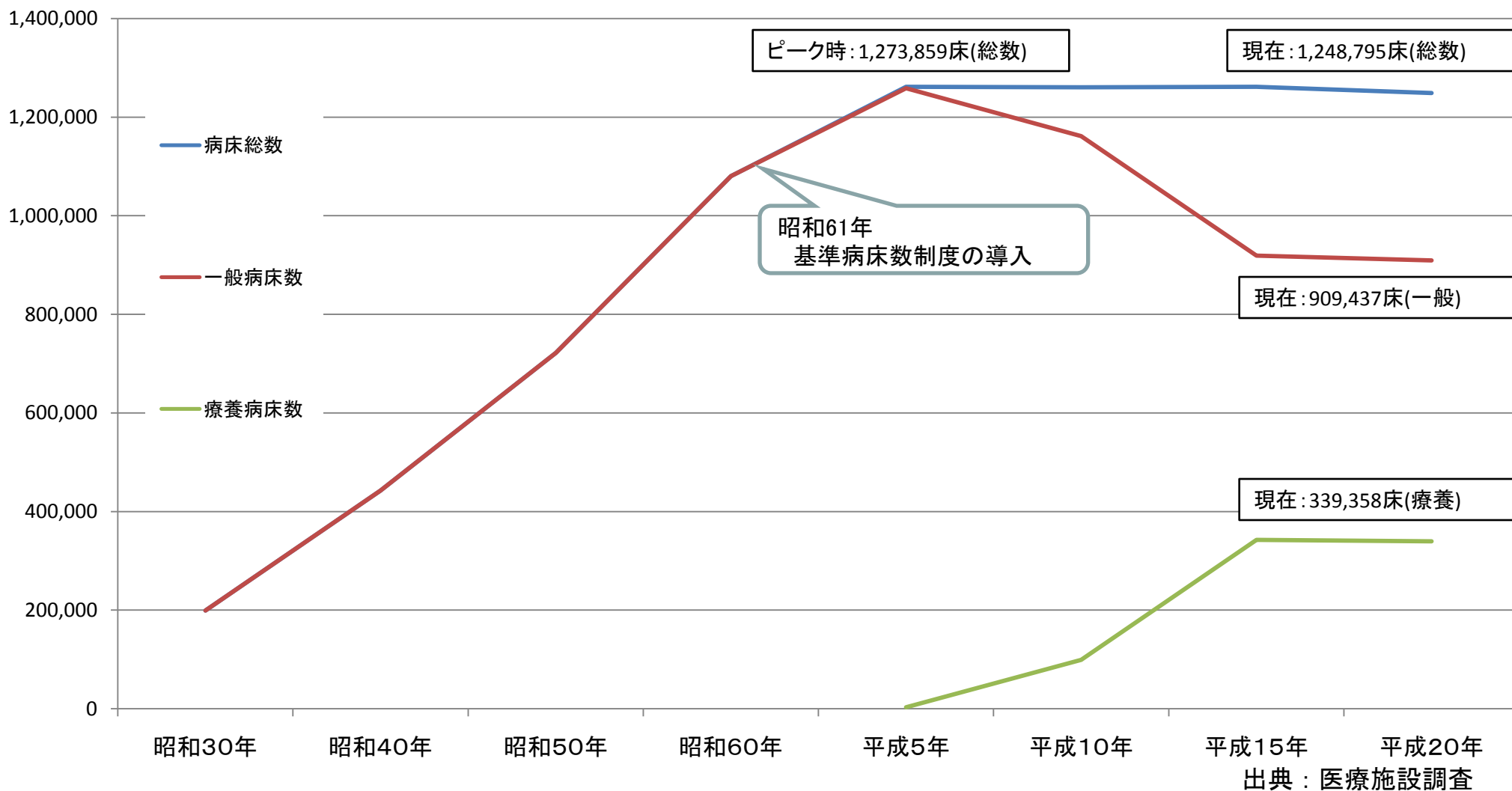


新算定式の導入(H18. 4. 1)

○ 一般病床の基準病床数 = ((性別・年齢階級別人口) × (性別・年齢階級別退院率) × 平均在院日数 × 0.9) + (流入入院患者) - (流出入院患者)) ÷ 病床利用率

○ 療養病床の基準病床数 = ((性別・年齢階級別人口) × (性別・年齢階級別入院・入所需要率) - (介護施設(介護療養型医療施設を除く)等で対応可能な数) + (流入入院患者) - (流出入院患者)) ÷ 病床利用率

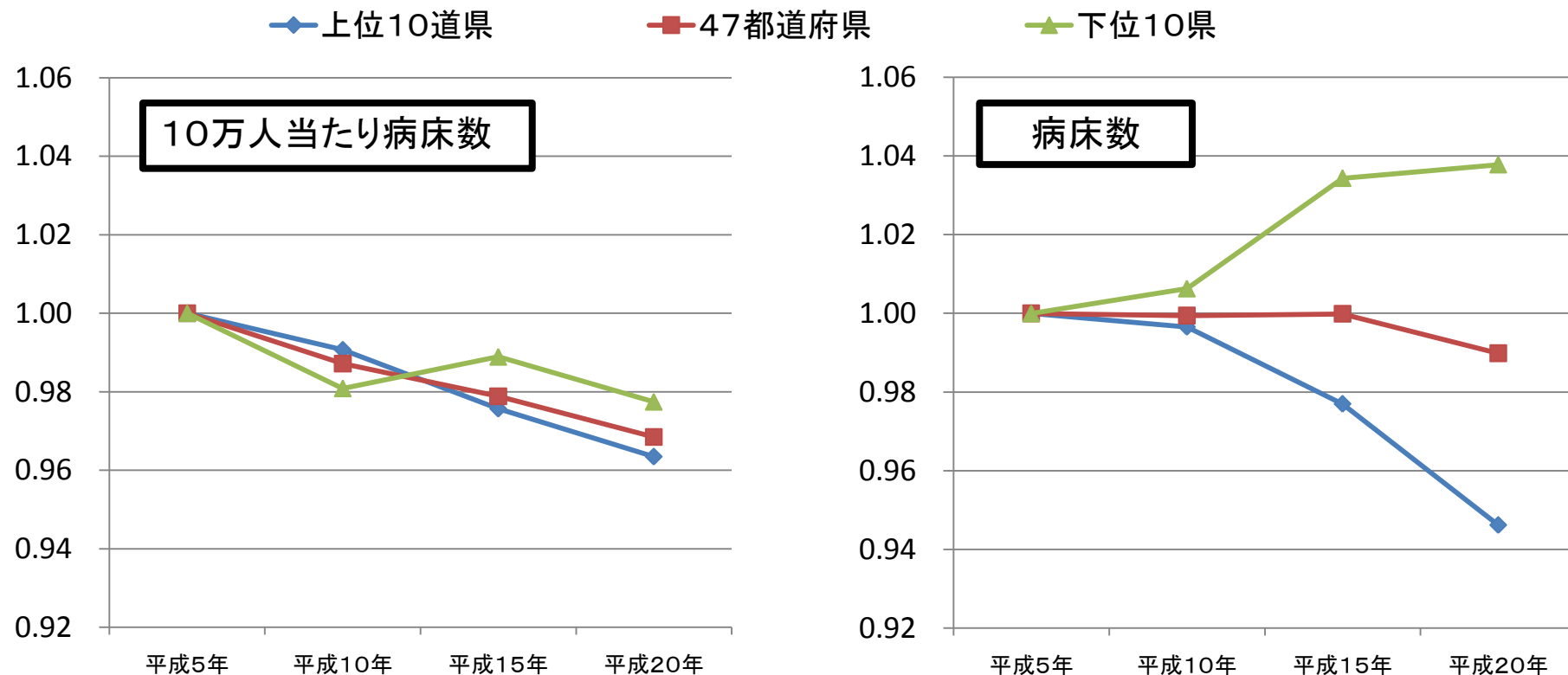
一般病床・療養病床の病床数の推移



- 注: 1)「一般病床」について、昭和30年～昭和60年は「その他の病床」であり、平成5年～平成10年は「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものである。
2)「療養病床」は、平成5年～平成10年までは「療養型病床群」である。
3)「病床総数」は、「一般病床数」と「療養病床数」の合計である。

一般病床数及び療養病床数の推移 (平成5年を1.0とした場合)

- 10万人当たり病床数(平成5年)の上位10道県と下位10道県について、いずれも10万人当たり病床数は減少。
- 上位10道県の病床数(総数)は減少し、下位10道県の病床数(総数)は増加。



出典: 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」及び総務省統計局「人口推計(10月1日現在)」

基準病床数に対する病床数の推移

○ 平成5年度において、病床数が基準病床数を上回っていた県については、病床数が減少し、病床数が基準病床数を下回っていた県については、病床数が増加している。

基準病床数に対する病床数 (平成5年度)	基準病床数 (平成5年度)	病床数の推移				基準病床数(平成5年度)に対する割合			
		5年度	10年度	15年度	20年度	5年度	10年度	15年度	20年度
120%~の県	162,000	204,615	201,013	193,664	190,748	126.3%	124.1%	119.5%	117.7%
100%~120%の県	582,860	626,896	620,655	613,484	603,181	107.6%	106.5%	105.3%	103.5%
100%未満の県	455,214	430,068	439,181	454,265	454,866	94.5%	96.5%	99.8%	99.9%

※「基準病床数」の数値については、平成6年3月31日現在で適用された基準病床数。出典：「平成6年版厚生白書」
「病床数」の数値については、各年10月1日現在の数値。出典：「医療施設調査」