

基準病床数について

1 基準病床数（案）

医療法第30条の4第2項第14号に規定する基準病床数について、医療法施行規則第30条の30第1項に規定する算定方法（以下、算定基準という。）等により、病床の区分ごとに試算した結果は下表のとおりです。

なお、千葉、東葛南部及び東葛北部の各保健医療圏における療養病床及び一般病床の基準病床数については、算定基準に従い算定した数に、今後、厚生労働大臣に協議を行い、その同意を得られた場合の数を加えて得た数を基準病床数としています。（医療法施行令第5条の2第2項）

（1）二次保健医療圏における療養病床及び一般病床

保健医療圏	基準病床数（床） A	既存病床数（床） B	差し引き（床） B－A
千葉	8,039	7,772	▲267
東葛南部	12,136	11,612	▲524
東葛北部	10,728	10,146	▲582
印旛	4,342	6,405	2,063
香取海匠	2,284	3,205	921
山武長生夷隅	2,717	3,516	799
安房	1,694	2,092	398
君津	2,479	2,532	53
市原	2,007	2,132	125
計	46,426	49,412	2,986

* 既存病床数は平成29年10月1日現在
（千葉、東葛南部及び東葛北部保健医療圏における基準病床数の内訳）

保健医療圏	基準病床数（床）	算定基準に従い算定した数（床）	国に協議して同意を得る数（床）
千葉	8,039	7,302	737
東葛南部	12,136	11,336	800
東葛北部	10,728	9,902	826

(2) 県全域における精神病床、結核病床及び感染症病床

病床の区分	基準病床数 (床) A	既存病床数 (床) B	差し引き (床) B - A
精神病床	10,674	12,525	1,851
結核病床	72	124	52
感染症病床	60	60	0

* 既存病床数は平成29年10月1日現在

参考 現行計画における基準病床数との比較

① 療養病床及び一般病床に係る基準病床数

保健医療圏	現行計画 (床) a	改定案 (床) b	増減率 (b/a) - 1
千葉	7,629	8,039	+ 5.4%
東葛南部	11,403	12,136	+ 6.4%
東葛北部	9,999	10,728	+ 7.3%
印旛	5,251	4,342	▲ 17.3%
香取海匝	2,731	2,284	▲ 16.4%
山武長生夷隅	3,203	2,717	▲ 15.2%
安房	1,577	1,694	+ 7.4%
君津	2,029	2,479	+ 22.2%
市原	2,077	2,007	▲ 3.4%
計	45,899	46,426	+ 1.1%

② 精神病床、結核病床及び感染症病床に係る基準病床数

病床の区分	現行計画 (床) a	改定案 (床) b	増減率 (b/a) - 1
精神病床	12,052	10,674	▲ 11.4%
結核病床	64	72	+ 20%
感染症病床	60	60	(増減なし)

2 療養病床及び一般病床に係る基準病床数算定の特例の活用

(1) 基準病床数算定の特例

ア 都道府県は、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等の事情があるときは、政令で定めるところにより、算定基準によらないことができる。(医療法第30条の4第7項)

イ 算定基準によらないこととする場合の基準病床数は、算定基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とする。(医療法施行令第5条の2第2項)

ウ 厚生労働大臣に協議するときは、特例としての取扱いを必要とする理由及び特例としての取扱いをしようとする病床数の算定根拠等を記載した申請書に医療審議会の意見を附すること。(「医療計画について」H29.3.31 医政局長通知)

(2) 特例による加算を適用する地域

国の通知によれば、「今後高齢者人口の増加が更に進む地域においては、医療需要の増加が大きく見込まれ、それに応じた医療提供体制の整備が求められることから、既存病床数が基準病床数を超えている地域で病床数の必要量が将来においても既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合は、高齢者人口の増加等に伴う医療需要の増加を勘案し、基準病床数の見直しについて毎年検討するとともに、医療法第30条の4第7項の規定による特例で対応すること。」(「医療計画について」H29.3.31 医政局長通知)とされている。

県内9つの保健医療圏すべてにおいて、既存病床数は算定基準による算定結果を超えているが、千葉、東葛南部及び葛北部保健医療圏(以下、3医療圏という。)では、必要病床数が既存病床数を大きく上回っている。

よって、3医療圏について特例による加算の適用を検討する。

なお、市原保健医療圏においては、必要病床数が平成37年度においても既存病床数を8床上回っているにとどまることから、加算を適用する地域とはならない。

(単位:床)

保健医療圏	既存病床数 A	算定基準による 算定結果 B	差 A-B	必要病床数 C	既存病床数 A	差 C-A	特例による 加算の 可否
千葉	7,772	7,302	470	8,484	7,772	712	○
東葛南部	11,612	11,336	276	13,010	11,612	1,398	○
東葛北部	10,146	9,902	244	11,699	10,146	1,553	○
印旛	6,405	4,342	2,063	5,548	6,405	▲ 857	×
香取海匝	3,205	2,284	921	2,181	3,205	▲ 1,024	×
山武長生夷隅	3,516	2,717	799	2,931	3,516	▲ 585	×
安房	2,092	1,694	398	1,641	2,092	▲ 451	×
君津	2,532	2,479	53	2,370	2,532	▲ 162	×
市原	2,132	2,007	125	2,140	2,132	8	×

(3) 加算を必要とする理由

3医療圏について算定基準により基準病床数を算定すると、その結果は既存病床数を下回り、病床の追加的な整備は行えないことになる。

しかしながら、3医療圏においては、今後、高齢者人口の増加が更に進み、医療需要の増加が大きく見込まれており、病床数の必要量は将来においても既存病床数を大きく上回ると見込まれる。こうした状況から、今後の医療需要の増加に適切に対応していくためには、病床の追加的な整備を計画的に実施することが不可欠である。

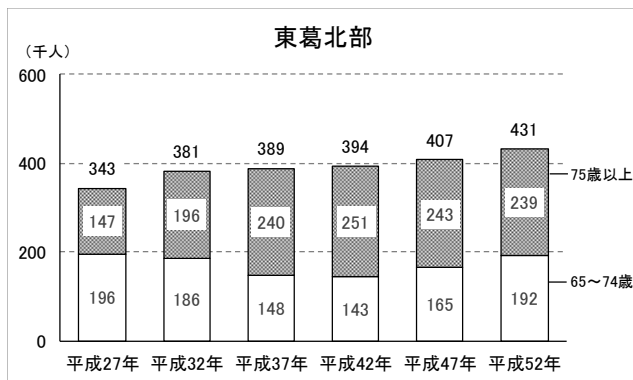
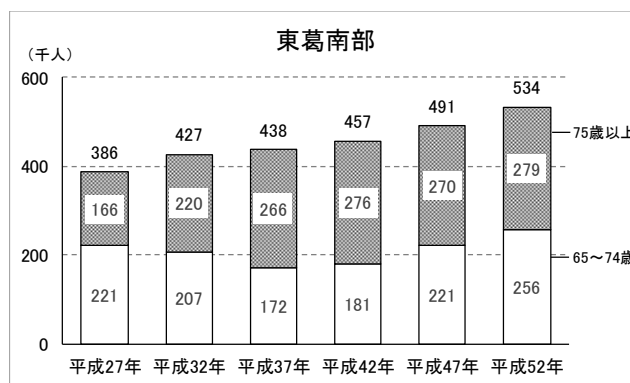
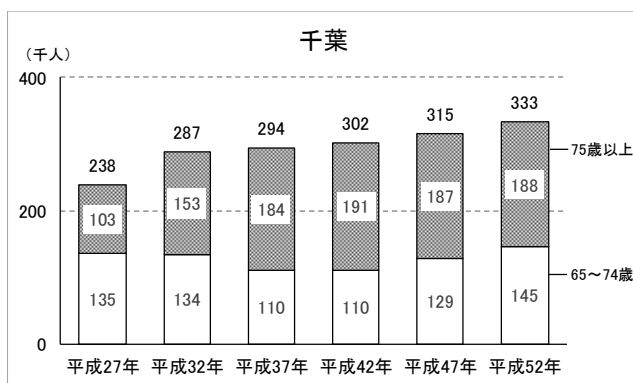
よって、医療法第30条の4第7項の規定による基準病床数の算定の特例を活用し、算定基準に従い算定した数に一定数を加えて得た数をもって基準病床数としたい。

参考1 算定基準による算定結果

(単位：床)

保健医療圏名	算定結果 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B - A)
千葉	7,302	7,772	470 (過剰)
東葛南部	11,336	11,612	276 (過剰)
東葛北部	9,902	10,146	244 (過剰)

参考2 3医療圏における高齢者人口の将来推計



高齢者人口の増加数 (対平成27年)

(単位：千人)

保健医療圏	平成37年	平成52年
千葉	56	95
東葛南部	51	148
東葛北部	46	88

出典・H27人口：「平成27年国勢調査」(総務省)

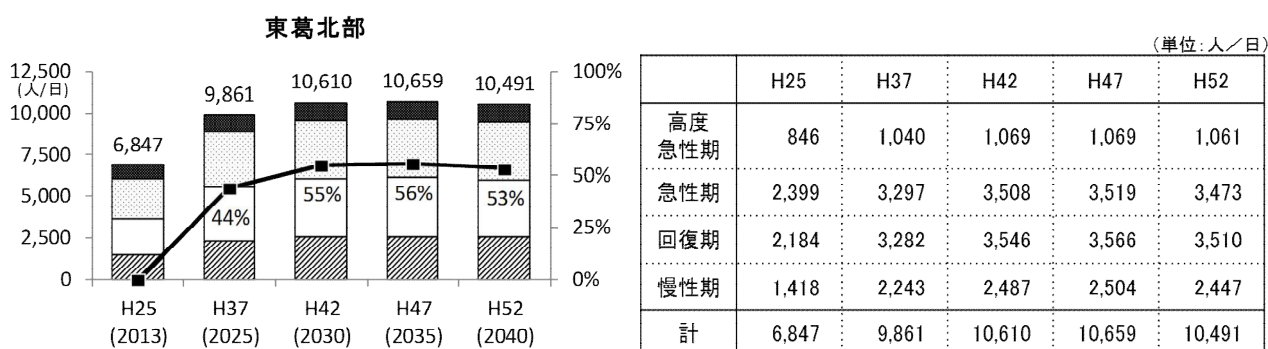
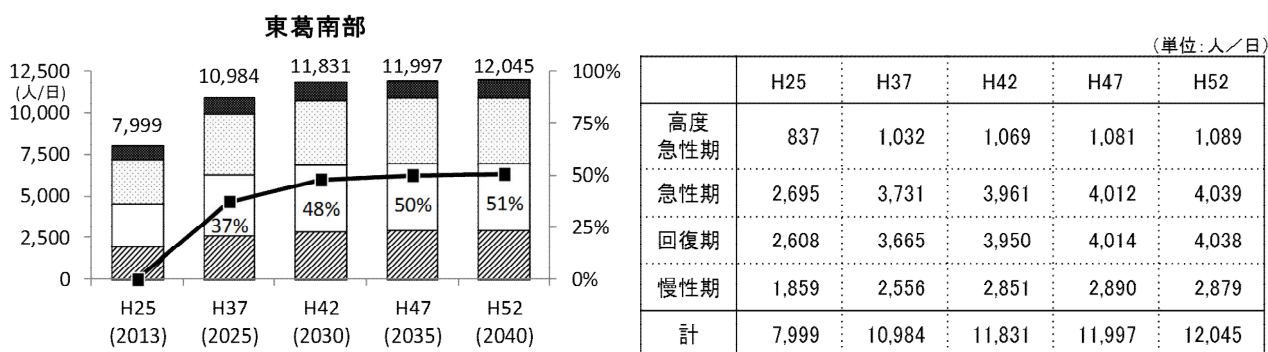
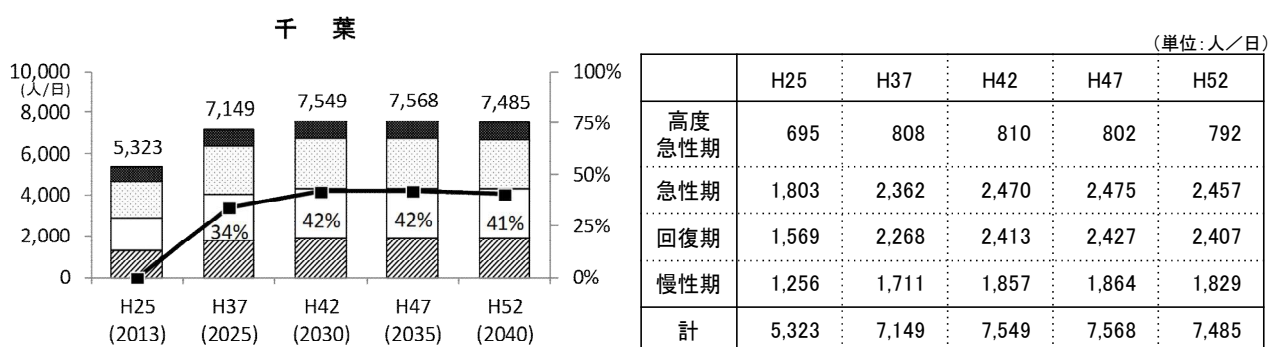
推計人口：「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

参考3・3 医療圏における病床数の必要量と既存病床数の比較

保健医療圏名	病床数の必要量 (C)	既存病床数 (B)	差引 (B - C)
千葉	8,484	7,772	712 (不足)
東葛南部	13,010	11,612	1,398 (不足)
東葛北部	11,699	10,146	1,553 (不足)

参考4・3 医療圏における今後の入院医療需要の推移の見込み（療養・一般病床分）

圏域内医療機関に対する入院医療需要を推計すると、千葉、東葛北部保健医療圏では平成47年度まで、東葛南部保健医療圏では平成52年度まで入院医療需要（総数）の増加が続くと見込まれます。



凡例	■ 高度急性期	▨ 急性期	□ 回復期	▩ 慢性期
----	---------	-------	-------	-------

「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）を用いて千葉県が推計

参考5・3 医療圏における機能別の医療提供体制の状況

(単位:床)

区域	医療機能	必要 病床数 (H37年)	28年度 病床機能 報告 (H28.7.1)	差し引き	28年度 病床機能 報告 (H34.7.1)	差し引き	今後整備 が予定 される 病床数等 D
		A	B	B-A	C	C-A	
千葉	高度急性期	1,077	967	▲ 110	978	▲ 99	
	急性期	3,028	4,380	1,352	4,272	1,244	
	回復期	2,520	893	▲ 1,627	944	▲ 1,576	
	慢性期	1,859	1,720	▲ 139	1,636	▲ 223	
	休棟等	-	39		126		
	計	8,484	7,999	▲ 485	7,956	▲ 528	
東葛 南部	高度急性期	1,376	1,671	295	1,600	224	
	急性期	4,783	5,671	888	5,802	1,019	
	回復期	4,072	1,242	▲ 2,830	1,288	▲ 2,784	
	慢性期	2,779	2,156	▲ 623	2,194	▲ 585	
	休棟等	-	179		35		
	計	13,010	10,919	▲ 2,091	10,919	▲ 2,091	
東葛 北部	高度急性期	1,386	1,297	▲ 89	1,313	▲ 73	
	急性期	4,227	5,504	1,277	5,517	1,290	
	回復期	3,647	920	▲ 2,727	920	▲ 2,727	
	慢性期	2,439	1,760	▲ 679	1,711	▲ 728	
	休棟等	-	96		102		
	計	11,699	9,577	▲ 2,122	9,563	▲ 2,136	

「今後整備が予定される病床数等」：病床整備が予定されているが、平成28年7月1日時点において開設許可を受けるに至っていなかった病床数等

「休棟等」：休棟中である場合や休棟後再開予定のない場合、休棟・廃止予定の場合のほか、機能が不詳である場合を含む

(4) 加算しようとする病床数の算定根拠

ア 算定の考え方

(ア) 既存病床数と必要病床数の差を計画的に整備していく。

(イ) 当面は、平成30年度（計画初年度）から平成37年（必要病床数の確保が必要とされている年度）までの8年間のうち、千葉県保健医療計画の中間見直し年度である平成32年度までの3年間分の整備が必要な病床数を設定する。

(ウ) なお、平成32年度に予定される千葉県保健医療計画の中間見直しの際には、基準病床数の見直しについても検討を行う。

イ 基準病床数の算定

$$(\text{基準病床数}) = (\text{既存病床数}) + \{(\text{必要病床数}) - (\text{既存病床数})\} \times 3 / 8$$

保健医療圏	既存病床数 a	必要病床数 b	差 c=b-a	整備が必要な 病床数 d=c*3/8	基準病床数 e=a+d
千葉	7,772	8,484	712	267	8,039
東葛南部	11,612	13,010	1,398	524	12,136
東葛北部	10,146	11,699	1,553	582	10,728

ウ 加算しようとする病床数の算定

(加算しようとする病床数) = (基準病床数) - (算定基準による算定結果)

保健医療圏	基準病床数 e	算定基準による 算定結果 f	加算しようとする 病床数 g=e-f
千葉	8,039	7,302	737
東葛南部	12,136	11,336	800
東葛北部	10,728	9,902	826

3 病床整備に当たっての考え方

今後の病床整備に当たっては、千葉県地域医療構想で推計した医療機能ごとの将来の病床数の必要量を考慮して進めていく。

公募に先立ち、地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、医療審議会において病床整備の方針を決定する。対象病床は、不足が予測される医療機能に係る病床や地域における医療提供体制の確保のために特に必要な機能に係る病床を想定する。

その後、方針を踏まえた事業計画の公募を行う。公募開始後には、並行して地域医療構想調整会議を開催し、事業計画の審査に向け、病床整備の方針に対する地域の意見を伺う。

応募のあった事業計画に対する審査では、対象医療機関の病床利用率、医療従事者の確保計画及び非稼働病床の有無なども踏まえ、病床整備の必要性や計画の実現性を十分考慮するものとする。

医療審議会における事業計画に関する議論の際には、地域医療構想調整会議での意見も参考にする。

なお、本県では、従来から病床の稼働状況を調査し、非稼働病床を有する医療機関に対しては個別にヒアリングを行った上で、改善に向けた計画的な取組の実施や活用の意向がない場合には許可病床数の変更を促すなど、既存の病床の有効活用を推進している。今後も、新たな病床の整備とあわせ、既存の病床の有効活用に取り組んでまいりたい。

3 算定基準（医療法施行規則第30条の30第1項）

（1）療養病床及び一般病床

ア 算定基準による算定

（ア）療養病床

〔算定式〕
$$\frac{\Sigma A 1 B 1 - G + C 1 - D 1}{E 1}$$

〔説明〕

項	内 容	備 考
A 1	当該区域の性別・年齢階級別人口	県 29 年度人口調査
B 1	性別・年齢階級別療養病床入院受療率	H29 厚労省告示第 89 号
G	介護施設、在宅医療等に対応可能な数 ※①地域医療構想に定める以下の数の合計数から、平成 35 年度末時点における以下の数の合計数に相当数する数を比例的に推計した上で、②療養病床から介護老人保健施設又は介護医療院へ転換することが見込まれる病床数を除いた数 (i) 慢性期入院患者のうち医療区分 I である患者の数の 70% に相当する数 (ii) 慢性期入院患者のうち入院受療率の地域差を解消していくことで在宅医療等の医療需要として推計する患者の数 ((i) に掲げる数を除く。)	①厚労省通知 ②県 29 年度調査
C 1	流入患者数 ※当該区域内病院・診療所の療養病床入院患者中、当該区域外に住所を有する者の数を上限として知事が設定	国 28 年病院報告 国 26 年患者調査
D 1	流出患者数 ※当該区域外病院・診療所の療養病床入院患者中、当該区域内に住所を有する者の数を上限として知事が設定	国 28 年病院報告 国 26 年患者調査
E 1	病床利用率	H29 厚労省告示第 89 号

（イ）一般病床

〔算定式〕
$$\frac{\Sigma A 1 B 2 \times F 1 + C 2 - D 2}{E 2}$$

[説明]

項	内 容	備 考
A 1	当該区域の性別・年齢階級別人口	県 29 年度人口調査
B 2	性別・年齢階級別一般病床退院率	H29 厚労省告示第 89 号
F 1	平均在院日数	H29 厚労省告示第 89 号
C 2	流入患者数 ※当該区域内病院の一般病床入院患者中、当該区域外に住所を有する者の数を上限として知事が設定	国 28 年病院報告 国 26 年患者調査
D 2	流出患者数 ※当該区域外病院の一般病床入院患者中、当該区域内に住所を有する者の数を上限として知事が設定	国 28 年病院報告 国 26 年患者調査
E 2	病床利用率	H29 厚労省告示第 89 号

(ウ) 基準病床数の都道府県間調整数（特に必要がある場合のみ）

[算定式] $H 1 > H 2$ の場合、 H

[説明]

項	内 容	備 考
H	都道府県間を超える患者の流出入について、流出入先の都道府県と合意を得た数	該当なし
H 1	県外流出患者数 ※全県単位での県外流出院患者数	
H 2	県内流入患者数 ※全県単位での県外からの流入入院患者数	

(エ) 一般病床及び療養病床の基準病床数

(ア) + (イ) + (ウ)

なお、上記により二次医療圏毎に算定した数の合計数は、次式により二次保健医療圏ごとに算定した数の合計数を超えることはできない。

$$\frac{\Sigma A 1 B 2 \times F 1}{E 2} + \frac{\Sigma A 1 B 1 - G}{E 1}$$

(2) 精神病床

$$[\text{算定式}] \quad \frac{\Sigma AB1 + \Sigma AB2 + \Sigma AB3 \times \alpha \times \beta + \Sigma AB4 \times \gamma + C - D}{E}$$

[説明]

項	内 容	備 考
A	当該都道府県の性別及び年齢階級別の平成 32 年における推計人口	日本の地域別将来推計人口 (H25 年 3 月推計)
B 1	当該都道府県の性別及び年齢階級別の急性期入院受療率	H29 厚労省告示第 113 号
B 2	当該都道府県の性別及び年齢階級別の回復期入院受療率	H29 厚労省告示第 113 号
B 3	当該都道府県の性別及び年齢階級別の認知症でない者に係る慢性期入院受療率	H29 厚労省告示第 113 号
B 4	当該都道府県の性別及び年齢階級別の認知症である者に係る慢性期入院受療率	H29 厚労省告示第 113 号
α	精神病床における入院期間が 1 年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合	
β	地域精神保健医療体制の高度化による影響値	
γ	地域精神保健医療体制の高度化による影響値	
C	流入患者数 ※県内病院の精神病床入院患者中、県外に住所を有する者の数	国 26 年患者調査
D	流出患者数 ※県外病院の精神病床入院患者中、県内に住所を有する者の数	国 26 年患者調査
E	病床利用率	H29 厚労省告示第 113 号

(3) 結核病床

結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の提供を図るため必要なものとして知事が定める数

→ 厚生労働省健康局結核感染症課長通知（H17.7.19 付け健感発第 0719001 号〔平成 20.3.31 付け健感発第 0331001 号による一部改正〕）で、「(地方自治法に規定する)技術的な助言」として算定式を提示。

〔算定式〕 $A \times B \times C \times D + E$

〔説明〕

項	内 容	備 考
A	1日当たりの当該都道府県の区域内における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	「結核の統計2017」から算出
B	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	「結核管理図」から算出
C	次に掲げる当該区域における法第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（確定例）発生数の区分に応じ、それぞれに定める数値 ①99人以下 1.8 ②100人以上499人以下 1.5 ③500人以上 1.2	「結核管理図」から算出
D	1.3 ※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都道府県の区域の事情に照らして1を超え1.5以下の範囲内で知事が特に定めた場合にあっては、当該数値	「結核登録者情報システム」から算出
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の当該都道府県の区域内における慢性排菌患者（2年以上登録されており、かつ、1年以内に受けた検査の結果、菌陽性であった肺結核患者に限る。）のうち入院している者の数	「結核登録者情報システム」から算出

(4) 感染症病床

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知事が定める数

