

各都道府県 医療計画主管課 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

地域医療構想を踏まえた基準病床数の算定における基本的な考え方について（参考）

第 8 次医療計画における基準病床数の算定については、「医療計画について」（令和 5 年 3 月 31 日付け医政発 0331 第 16 号厚生労働省医政局長通知。以下「局長通知」という。）により示しているところです。

基準病床数の設定に当たっては、地域医療構想における病床の必要量との整合性を考慮する必要があります。

地域医療構想は 2025 年の病床の必要量を推計しているところ、第 8 次医療計画期間中に 2025 年を迎えることも踏まえ、基準病床数と地域医療構想における病床の必要量との関係について、下記のとおり基本的な考え方を整理したので、事務の参考としてください。

記

医療計画における基準病床数は、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することを目的とする制度であり、地域で整備する病床数の上限です。一方で、地域医療構想における病床の必要量は、2025 年の医療機能別の病床の必要量を示すものであり、全ての患者が、状態に応じて、必要な医療を適切な場所で受けられるよう、将来の医療提供体制の構築を目指すものです。

上記のとおり、両者は、その目的、算出方法や算出に利用しているデータが異なることから、必ずしも基準病床数と病床の必要量は一致するものではありませんが、都道府県において療養病床及び一般病床の整備を行う際には、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を目指す観点から、既に策定されている地域医療構想における病床の必要量との整合性を考慮した上で、基準病床数を設定する必要があります。

具体的には、基準病床数の算定に当たっては、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）別表第 7（以下「別表第 7」という。）及び「医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等」（昭和 61 年厚生省告示第 165 号。以下「告示」という。）に基づき、各種数値を用いて算定することとなりますが、当該告示の数値をそのまま用いた場合、基準病床数が第 7 次医療計画から増加し、地域医療構想における病床の必要量との間に一定の乖離が生じる場合があります。

こうした場合には、地域医療構想における病床の必要量や地域での議論との整合性が図られるよう、別表第 7 において都道府県知事が定めることとされているものについて、告示において定める値をそのまま用いるのではなく、これまでの基準病床の算定に当たって使用した数値や各医療圏の実態を勘案して独自に設定することが望ましいと考えています。例えば、告示において定めている第 8 次医療計画における平均在院日数については、第 7 次医療計画よりも上昇しておりますので、これまでの平均在院日数の短縮等の実態や取組等を勘案し、第 7 次医療計画の数値を使用することが考えられます。ま

た、別表第7において都道府県知事が定めることとされている「介護施設及び在宅医療等に対応可能な数」については、これまでもお示ししているとおり、局長通知及び「療養病床及び一般病床に係る基準病床数について（参考）」（令和5年7月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）における推計方法では、地域の実態を反映していない場合には、地域における介護施設及び在宅医療等への移行状況を踏まえ、都道府県において、当該推計方法によらず、地域医療構想における病床の必要量と整合的に設定した値を活用することも考えられます。

なお、既にご承知おきのことと存じますが、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）により、既存病床数が基準病床数を下回るような地域であっても、許可病床数が既に将来の病床の必要量に達している場合には、医療法（昭和23年法律第205号）第7条の3に基づき、必要な手続きを経た上で、都道府県知事が許可を与えないこと（民間医療機関の場合には勧告）ができることとされておりますので、改めて申し添えます。

【照会先】

厚生労働省医政局地域医療計画課
E-mail iryō-keikaku@mhlw.go.jp