

基準病床数算定の特例の活用有無について（案）

1 特例の活用に向けた基本的な考え方

計画策定時の基準病床算定の特例（ ）の活用有無については、各地域医療構想調整会議において事務局から提示する算定シミュレーションを確認いただき、意見を聴取する。各地域の意見は、県が基準病床数を算定する際に考慮することとする。

基準病床数算定時の特例措置（法第30条の4第7項）

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、特定の疾患に罹患する者が異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等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またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。

2 国への確認内容（平成29年9月21日時点）

今後高齢者人口の増加が更に進む地域における、法第30条の4第7項による特例協議については、前例がないので、具体的な手続きやスケジュールは都道府県と相談しながら進めていく。

2025年の必要病床数との整合性が保たれていれば、将来の推計人口を使って特例協議を行うことは、国としても受け入れやすい。

- 医療計画作成指針には、「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、基準病床数の算定の特例が認められる」とあるが、これに当てはまる地域でなければ特例を使えないという趣旨ではなく、「少なくとも」「例えば」こうした地域は検討すべき、という趣旨で記載したものである。
- 基準病床数見直しのタイミングは、理由が明確であれば、計画期間(2018～2023年)の中間年である2020年としても構わない。
- 病床利用率は、告示を下限値として各地域の直近の病床利用率の範囲内で知事が定める値とされており、実績の範囲を超える数値を設定することはできない。

3 特例協議に向けたスケジュール

日程	地域医構想調整会議	保健医療計画推進会議 〔医療審議会〕	国との調整
9月		第3回保健医療計画推進会議 ・算定結果提示、特例活用有無の方針提示	・特例協議に必要なデータやスケジュールの調整
9月中旬～ 10月中旬	第2回地域医療構想調整会議 ・算定結果提示、特例活用有無の協議	【医師会・病院協会相談】	
10月下旬		第1回医療審議会 ・特例活用有無に係る各地域協議結果報告・協議	・定められた様式で案を作成し、国へ協議（内々の調整）
11月		第4回保健医療計画推進会議 ・特例活用有無反映後の算定結果提示・検討	
12月上旬		第5回保健医療計画推進会議	
12～1月	第3回地域医療構想調整会議 ・特例活用有無反映後の算定結果提示・確認	パブリックコメント 必要に応じて、医療審議会の書面開催	 (12月末までに国内々調整終了)
2月下旬		第6回保健医療計画推進会議 ・基準病床数（案）確定 第2回医療審議会 ・基準病床数諮問・答申	・定められた様式で国へ協議（医療審議会意見付き協議申請書提出）
3月下旬		・基準病床数確定	同意書交付