

目的

※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

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、全国的に一定の水準以上の医療を確保

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、病床稼働率等から計算
- **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**

高知県においては、安芸区域以外はすべて病床過剰地域（土佐希望の家のある中央医療圏含む）

第7期保健医療計画（中央医療圏）： 基準病床数 5,088床 < 既存病床数 11,660床

ただし

- 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）**

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、防衛庁)
- ・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

介護老人保健施設等

(ただし、病床からの転換
分は既存病床数として算
定⇒介護医療院等)
介護老人保健施設の入
所者定員

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

⇒ これらの病床を既存病床数に算定する際は補正を行う。

職域病院等については、以下の式により補正を行うが、結果的に高知県では、既存病床数として算定していない（基準病床数制度の枠外）

$$\begin{aligned} & \text{職域病院等当該病院の病床数} \times (\text{本来の目的の利用者以外の者の数} \div \text{当該病院の利用者の数}) \\ & = \text{補正後病床数として算定} \end{aligned}$$

地域医療構想調整会議の進め方について

平成 30 年 2 月 7 日 厚生労働省医療計画課長通知より（抜粋）

ウ. 新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応

(ア) 全ての医療機関に関すること

都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、開設等の許可を待たずに、地域医療構想調整会議へ出席し、①新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性、②新たに整備される病床が担う予定の病床の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性、③当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性等について説明するよう求めること。なお、開設者を変更する医療機関（個人間の継承を含む）を把握した場合にも、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、当該構想区域において今後担う役割や機能について説明するよう求めること。また、既存病床数及び基準病床数並びに将来の病床数の必要量との整合性の確保を図る必要がある場合には、地域医療構想調整会議での協議を経て都道府県医療審議会においても議論を行うこと。議論にあたっては、地域医療構想調整会議における協議の内容を踏まえること。

都道府県は、①新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている、②当該構想区域における不足する医療機能について、既存の医療機関の将来の機能転換の意向を考慮してもなお充足する見通しが立たないといった場合等には、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、医療法第 7 条第 5 項に基づき、開設許可にあたって不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を付与すること。また、当該開設者又は管理者が、正当な理由がなく、当該許可に付された条件に従わない場合には、同法第 27 条の 2 第 1 項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該条件に従うべきことを勧告すること。さらに、勧告を受けた者が、正当な理由がなく、当該勧告に従わない場合には、同条第 2 項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令すること。それでもなお命令を受けた者が従わなかった場合には、同条第 3 項に基づき、その旨を公表すること。