

根拠法令（抜粋）

○医療法（昭和23年7月30日法律第205号）

第30条の4 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

11 療養病床及び一般病床に係る基準病床数、精神病床に係る基準病床数、感染症病床に係る基準病床数並びに結核病床に係る基準病床数に関する事項

8 都道府県は、第13項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、厚生労働省令で定める病床を含む病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請があつた場合においては、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第2項第11号に規定する基準病床数とみなして、当該申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

○医療法施行規則（昭和23年11月5日厚生省令第50号）

第30条の32の2 法第30条の4第8項に規定する厚生労働省令で定める病床は、次に掲げる病床とする。

3 専ら周産期疾患に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院又は診療所並びにこれに準ずる機能及び性格を有する病院又は診療所の当該機能に係る病床

○医療計画について

（平成24年3月30日医政発0330第28号）

各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知）

4 基準病床数及び特定の病床等に係る特例等について

(4) 法第30条の4第8項の規定による特定の病床に係る特例の対象となる病院の病床等、特に今後各区域において整備する必要があるものに限り、各区域において基準病床数を超える病床が存在する等の場合でも必要に応じ例外的に整備できるものであること。

この場合において、特例の対象とされる数は、当該申請に係る病床と機能及び性格を同じくする既存の病床数等を勘案し、必要最小限とすること。

なお、これらの特例の対象となった病床については、既存病床数として算定するものであること。

- (5) 法第30条の4第6項、第7項及び第8項による特例については、都道府県医療審議会に諮ること。

この場合、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を明らかにして当該都道府県医療審議会の意見を聴くものとする。

また、前記の規定に基づき、特例としての取扱いを受ける数について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（別紙様式1、2、添付略）に当該都道府県医療審議会の意見を附すること。

○医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定する特定の病床等の特例について

（平成10年7月24日

指第43号 各都道府県衛生主管部(局)長あて

厚生省健康政策局指導課長通知)

標記については、平成3年6月26日健政計第54号厚生省健康政策局計画課長通知において、その留意事項を示したところであるが、今般、医療法施行規則の一部が改正され、同規則第30条の32第1項の規定が見直されたところである。

このため、新たに同項に規定する特定の病床等の特例に関する留意事項を下記のとおり定めたので、今後の運用に関して遺憾なきを期されたい。

また、平成3年6月26日健政計第54号厚生省健康政策局計画課長通知「医療法施行規則第30条の32第1項に規定する特定の病床等の特例について」は廃止する。

記

第1 一般的留意事項

特例の適用に当たっては、医療計画との整合性に留意し、申請に係る病床がそれぞれ第2に示す要件を満たすことを事前に十分精査するとともに、当該施設の医療従事者数、病床利用率等の実績や待機患者数等を勘案するほか、地域の既存の医療機能を強化してもなお、必要と認められるものであることなどを確認した上、適切に行われたいこと。また、病床開設後においても、当該病床が特例に係る病床として十分機能するよう運用されていることを随時監視すること。なお、万一、開設後の病床が特例の要件に照らし適切でない運用をされている場合には厳格に指導されたいこと。

第2 個別留意事項

3 第3号関係

- (1)「専ら周産期疾患に関し、診断及び治療、調査研究並びに医療関係者の研修を行う病院又は診療所」とは、次に掲げる事項のいずれにも該当することであること。
- ① 当該疾患に関し、国又は都道府県等の作成する医療機関に関する整備計画等に基づくものであって、専門的かつ特殊な診療機能を有する病院等であること。
 - ② 当該疾患の診断及び治療に必要な体制を有するとともに、当該診療に関してその地域の一般の医療機関では満たし得ない特殊の機能を有する病院等であること。
 - ③ 当該疾患に関する調査又は研究に必要な体制を有する病院等であること。
 - ④ 組織的な病歴管理が行われ、かつ病歴管理者が常時勤務することとされていること。
 - ⑤ 研修室、視聴覚機器等、当該疾患に関し他の機関に所属する医療関係者の研修が実施できる施設及び設備を有する病院等であること。
- (2) 平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」に基づく総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターは、(1)に該当することであること
- (3)「これに準ずる機能及び性格を有する病院又は診療所」とは、(1)以外の病院等であって、その地域において必要とされる周産期医療の機能を有することであること。
- (4) 特例の対象となる病床は、(1)に該当する病院等にあつては、当該疾患に係る病床であること、(3)に該当する病院等にあつては、その地域において必要とされる周産期医療の機能に係る病床であること。

○特定の病床等の特例の取扱について

(平成25年4月24日)

医政指発0424第1号 各都道府県衛生主管部(局)長あて
厚生労働省医政局指導課長通知)

標記については、「医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定する特定の病床等の特例について」(平成10年7月24日指43号厚生省健康政策局指導課長通知)において、その留意事項を示したところであるが、今般、全国知事会からの指摘等を踏まえ、特定の病床等の特例における協議の手続きの迅速化を図るため、協議の際に確認をする項目として別紙のとおり「特例病床算定の留意事項(補足)」を定めたので参考とされたい。

また、特定の病床等の特例の協議に当たっては、「医療計画について」(平成24年3月30日医政発0330第28号)において、都道府県医療審議会の意見を聴くことになっている。また、当該通知において、国が病院を開設し、又はその開設した病院につき病床数を増加させ、もしくは病床の種別を変更するため、

主務大臣等から協議等を受けた場合に医政局長から都道府県知事に意見を求めるものとしている。この意見の提出に当たって、従来は都道府県医療審議会の意見を附すことを求めてこなかったところであるが、今後は、医療計画の達成の推進を図る観点や特定病床等の特例の協議との整合性の観点から、必要に応じて都道府県医療審議会の意見を聴取されたい。

なお、病床過剰地域において病床を設けようとする場合、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成18年12月27日医政発第1227017号）にも示しているが、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第1条の14第7項第1号から第3号までに該当する、

- ① 在宅医療の提供の推進のために必要な診療所、
- ② へき地に設置される診療所、
- ③ ①及び②に掲げる診療所のほか、小児医療、周産期医療等地域において良質かつ適切な医療が提供されるために特に必要な診療所の一般病床の設置については、医療計画に記載され、又は記載されることが見込まれる場合は、都道府県知事への許可申請の代わりに届出により病床が設置されることになる。

そのため医療法（昭和23年法律第205号）第30条の11における都道府県知事の勧告の対象とならないこととしており、上記特定病床等の特例と併せて、その運用に関して遺憾なきを期されたい。

（別紙）特例病床算定の留意事項（補足）

1. 特例による病床の増加を必要とする理由が明確であること。

※2次（3次）医療圏における当該疾患（事業）にかかる医療の現状と課題、及び課題に対する方針並びに将来見込み（計画）が明確であること。

※医療計画との整合性について記載すること。

※2次（3次）医療圏の状況について、具体的数値等を用いて記載すること。

（例）〇〇医療圏（〇年〇月〇日現在）

基準病床数 床、既存病床数 床（ 床過剰）

2. 増床する病床数の根拠が明確であること。例えば、増床する病床数の根拠については、以下の算定式等を参考にされたい。

- ①「特定の疾患（事業）について地域における入院待機患者数×平均在院日数（疾患別）÷365日」

※入院待機患者については、①待機期間、②病状の程度、③待機場所等について確認すること。

※平均在院日数（疾患（事業）別）は、増床する申請医療機関の当該疾患（事業）の平均在院日数と都道府県又は全国の当該疾患（事業）の平均在院日数を比較して少ない方を使用すること。

- ②「（増床を行う医療機関の当該疾患（事業）に対応する病棟等の病床利用率－100%）×当該病棟等の病床数」

※病床利用率は1ヶ月単位で算出すること。

※(A)増床を行う医療機関の当該疾患(事業)に対応する病棟等の平均在院日数が(B)都道府県平均と全国平均を比較して少ない方を上回る場合、増床予定数にB/Aを乗ずること。

③「疾患(事業)別圏域外流出患者数×平均在院日数(疾患(事業)別)÷365日」、「疾患(事業)別圏域外救急車搬送流出患者数×平均在院日数(疾患(事業)別)÷365日」

④NICUやGCUの増床に当たっては、原則として、都道府県内の増床後のそれぞれの総数が以下の数を超えないようにする。

NICU：総出生数(都道府県内)／10,000人×30床

GCU：総出生数(都道府県内)／10,000人×30床×2倍

により算定するとともに、医療従事者の確保予定や施設の構造上の制約等を踏まえ、増床する病床数を明らかにすること。

※増床にかかる人員の確保については、現状、増床後の必要数及び体制(増員(予定)数)がわかるようにすること。

また、①～③については、同一2次医療圏における当該疾患(事業)に対応する病棟等の病床利用率を確認し、病床利用率が低い場合には(90%未満)、その分を勘案して病床数を算定すること。

※病床利用率による調整(病床利用率が90%未満の場合)

・(90%－増床する医療機関の当該疾患(事業)に対応する病棟等の病床利用率)×病床数＝▲減少病床数

・(90%－圏域内の他の医療機関の当該疾患(事業)に対応する病棟等の病床利用率)×病床数＝▲減少病床数

隣接する2次医療圏への流出患者についても確認し、地域の医療機能を強化してもなお必要と認められることを明らかにすること。

3. 特例の要件に該当すること。

※平成10年7月24日付厚生省健康政策局指導課長通知「医療法施行規則第30条の32の3第1項に規定する特定の病床等の特例について」における「第2 個別留意事項」に該当することを明らかにすること。

(例)

①医療法施行規則第30条の32の3第1項 第1号関係

要件	該当状況
①当該疾患に関し、国又は都道府県等の作成する医療機関に関する整備計画等に基づくものであって、専門的かつ特殊な診療機能を有する病院等であること。	

4. 都道府県医療審議会の意見を附すこと。

※医療審議会の意見を記載した書類を提出すること。

※国が開設する病院についても、医療計画の達成の推進や特定病床等の特例の協議との整合

性を図る観点から、医政局長からの意見の照会の際には、必要に応じ、都道府県医療審議会
会の意見を聴取されたい。

5. 過去に特例の適用があった病床が、特例に係る病床として十分運用されていない場合、
当該都道府県の特例協議において勘案することがあること。

6. その他参考となる書類として添付するもの

(1) 医療機関の概要

- ①医療機関の名称及び所在地
- ②開設者
- ③診療科
- ④病床数

(2) 病床種別病床数及び変更計画

病床種別	現状	変更計画	増床病床数	増床内容
一般病床				
精神病床				
感染症病床				
結核病床				

(3) 変更予定年月日

平成 年 月 日

(4) 建て替えや工事を行う場合は工事スケジュールを添付