

第3章

基準病床数

第 1 節 基準病床数

第1節 基準病床数

1. 基準病床数、既存病床数について

- 基準病床数は、病院及び診療所の病床の適正配置・過剰な病床数を抑制することを目的に、医療圏ごとの病床整備の基準として、医療法に基づき、病床の種類ごとに定めるものです。
- 基準病床数は、国の定める算定方法（「基準病床数の算定方法」参照）により、一般病床及び療養病床（2種類の病床を併せて算定）は二次医療圏ごとに、精神病床、感染症病床、結核病床はそれぞれ三次医療圏（大阪府）で定めます。
- 既存病床数は、都道府県が使用許可した病床数（許可病床数）から、利用者が限定される職域病院（宮内庁や防衛省等の所管する病院）等、特定の者が利用する病床を除いた病床数をいいます。
- 既存病床数が基準病床数を超える地域では、病院及び有床診療所の開設、増床等は原則できません。

2. 基準病床数と既存病床数

（1）一般病床及び療養病床

- 一般病床は、療養病床、精神病床、感染症病床及び結核病床を除いた病床のことで、療養病床とは、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床をいいます。
- 一般病床及び療養病床の基準病床数は、高齢化が今後急速に進むことで、将来の病床数の必要量^{注1}が既存病床数を上回ると見込まれる場合には、基準病床数の見直しについて毎年検討するか、医療法第30条の4第9項の規定に基づく基準病床数算定時の特例措置（※1）を活用するか、どちらかによる対応とすることが国から示されています。
- 特例措置の活用を検討した結果、計画期間中に「基準病床数推計値」が「既存病床数」を上回る可能性のある二次医療圏が複数あるものの（※2）、新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降入院実績が減少しているなど今後の需要動向が不透明であることや、国が令和7年に地域医療構想の見直しにあわせて基準病床数の考え方について整理する方向性を示唆していること等から、基準病床数の算定の特例措置は活用せず、毎年基準病床数の見直しを検討することとしました。

注1 病床数の必要量：平成28年3月に策定した大阪府地域医療構想において「必要病床数」と定義していた項目です。国の医療計画の作成指針（平成29年3月）に基づき、本計画から「病床数の必要量」としています（第4章第2節「将来の医療需要と病床数の必要量の見込み」参照）。

○大阪府における二次医療圏ごとの一般病床及び療養病床の基準病床数は、図表 3-1-1 のとおりとなり、大阪府の合計は 69,827 床となります。

図表 3-1-1 一般病床及び療養病床の基準病床数と既存病床数

二次医療圏	基準病床数	既存病床数 (令和5年6月30日現在)
豊能	8,683	8,879
三島	5,742	6,301
北河内	9,318	9,572
中河内	4,924	5,693
南河内	5,587	6,352
堺市	5,401	9,222
泉州	5,171	8,698
大阪市	25,001	31,235
大阪府	69,827	85,952

(※1 基準病床数の算定の特例)

○既存病床数が基準病床数を超過し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、都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて基準病床数とすることができるとするものです（医療法第30条の4第9項）。

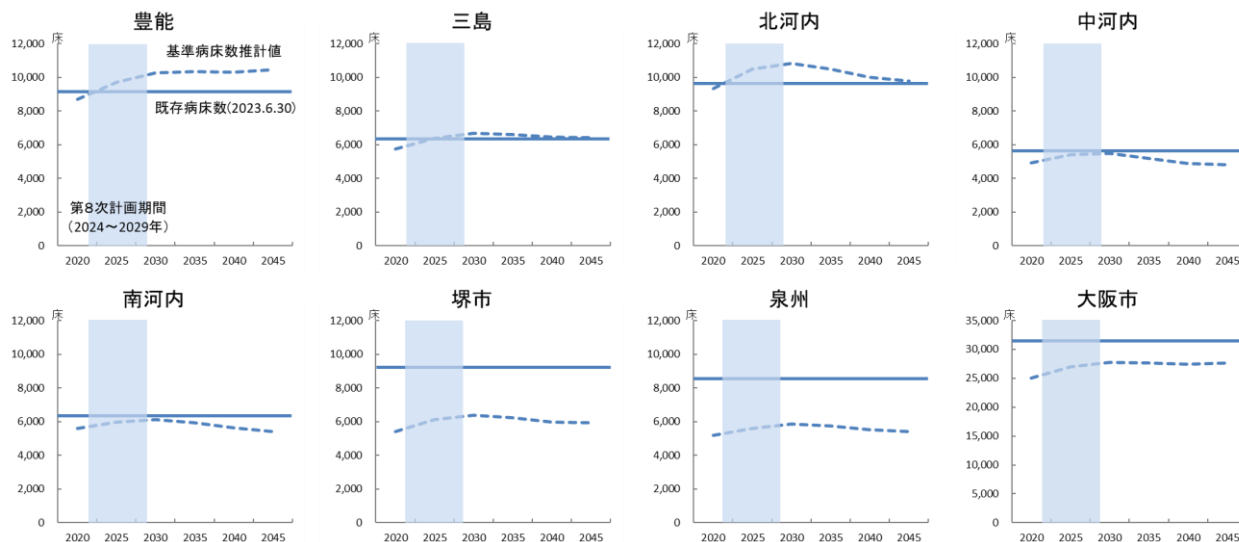
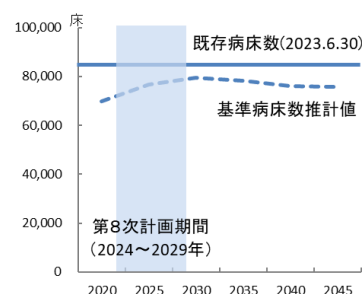
< 特例措置を活用する場合の基準病床数の算出方法（一例） >

$$\left[\begin{array}{l} \text{基本となる基準病床数(A)} \\ \text{(令和2年人口を用いて算出)} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{l} \text{【加算】} \\ \text{将来人口を用いた基準病床数} \\ \text{- 基本となる基準病床数(A)} \end{array} \right] = \left[\begin{array}{l} \text{特例措置を用いた} \\ \text{基準病床数} \end{array} \right]$$

(※2 シミュレーション結果)

○2045年までの将来推計人口を用いたシミュレーションの結果、大阪府全体では、この間、「基準病床数推計値」が「既存病床数」を上回らない見込みとなりました。

○二次医療圏別の推計では、早ければ本計画期間中に、豊能二次医療圏、三島二次医療圏及び北河内二次医療圏において、「基準病床数推計値」が「既存病床数」を上回る可能性が示されました。



(2) 精神病床

○精神病床は、精神疾患を有する患者を入院させるための病床のことをいい、基準病床数は15,992床となります。

図表 3-1-2 精神病床の
基準病床数と既存病床数

三次医療圏	基準病床数	既存病床数 (令和5年 6月30日現在)
大阪府	15,992	17,803

(3) 感染症病床

○感染症病床は、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に規定する一類感染症、二類感染症（結核を除く）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者並びに新感染症の所見がある患者を入院させるための病床のことをいい、基準病床数は78床となります。

図表 3-1-3 感染症病床の
基準病床数と既存病床数

三次医療圏	基準病床数	既存病床数 (令和5年 6月30日現在)
大阪府	78	78

(4) 結核病床

○結核病床は、結核の患者を入院させるための病床のことをいい、基準病床数は232床となります。

図表 3-1-4 結核病床の
基準病床数と既存病床数

三次医療圏	基準病床数	既存病床数 (令和5年 6月30日現在)
大阪府	232	253

【参考】基準病床数の算定方法

(1) 一般病床

【算定式】

$$\frac{\text{性別・年齢階級別人口} \times \text{性別・年齢階級別一般病床退院率の総和} \times \text{平均在院日数} + \text{流入入院患者数} - \text{流出入院患者数}}{\text{病床利用率}}$$

【算定要件】

項目	数値	出典・備考
性別・年齢階級別人口	2020年;総務省「国勢調査」 【参考】将来推計(2025~45年);国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」	
性別・年齢階級別一般病床退院率	国指定	
平均在院日数	14.3日	病院報告(平成27年~令和元年)のデータをもとに算出※ ※近畿ブロックの値を使用せず、大阪府における平均在院日数から算出
流入・流出入院患者数	1日当たりの入院患者数(厚生労働省「病院報告(令和元年)」)×流入(流出)率※ ※厚生労働省「データブック(令和元年NDBデータ(国保、後期高齢者レセプト「一般病床にかかる算定入院料」))」	
病床利用率	豊能79.4%、三島82.7%、北河内82.3%、 中河内81.4%、南河内78.8%、 堺市80.4%、泉州80.8%、大阪市78.6%	厚生労働省告示(一般病床76%)※ ※ただし、圏域の病床利用率(厚生労働省「病院報告(令和元年)」)が 同告示を上回る場合、圏域の病床利用率を使用

(2) 療養病床

【算定式】

$$\frac{\text{性別・年齢階級別人口} \times \text{性別・年齢階級別療養病床入院受療率の総和} - \text{介護施設・在宅医療等対応可能数} + \text{流入入院患者数} - \text{流出入院患者数}}{\text{病床利用率}}$$

【算定要件】

項目	数値	出典・備考
性別・年齢階級別人口	2020年：総務省「国勢調査」 【参考】将来推計(2025～45年)；国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」	
性別・年齢階級別療養病床入院受療率	国指定	
介護施設・在宅医療等対応可能数	厚生労働省「2025年の介護施設、在宅医療等の追加的需要的機械的試算」から算出	
流入・流出入院患者数	1日当たりの入院患者数(厚生労働省「病院報告(令和元年)」)×流入(流出)率 [※] ※厚生労働省「データブック(令和元年NDBデータ(国保、後期高齢者レセプト「療養病床にかかる算定入院料」))」	
病床利用率	豊能95.2%、三島90.5%、北河内91.6% 中河内91.1%、南河内88.7%、 堺市90.2%、泉州89.7%、大阪市89.9%	厚生労働省告示(療養病床88%) [※] ※ただし、圏域の病床利用率(厚生労働省「病院報告(令和元年)」)が同告示を上回る場合、圏域の病床利用率を使用

(3) 精神病床

【算定式】

$$\frac{\text{令和8年における急性期患者数推計値} + \text{令和8年における回復期患者数推計値} + \text{令和8年における慢性期患者数推計値(認知症を除く)} \times (1-X_1) + \text{令和8年における慢性期患者数推計値(認知症)} \times (1-X_2) + \text{流入入院患者数} - \text{流出入院患者数}}{\text{病床利用率}}$$

$$X_1 = \text{慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合}$$

$$X_2 = \text{認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合}$$

【算定要件】

項目	数値	出典・備考
令和8年における急性期患者数推計値	国指定	
令和8年における回復期患者数推計値		
令和8年における慢性期患者数推計値(認知症を除く)		
令和8年における慢性期患者数推計値(認知症)		
流入入院患者数		
流出入院患者数		
X ₁ (慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合)	0.016	厚生労働省が各都道府県の政策効果を設定するが(大阪府の場合、X ₁ =0.016、X ₂ =0.1)、都道府県知事は当該割合が0を下回らない範囲で、0以上0.02以下の値を加えること又は減じることが可能
X ₂ (認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合)	0.1	
病床利用率	95%	国指定

(4) 感染症病床

【算定式】

$$\text{特定感染症指定医療機関 (国指定)の感染症病床} + \text{第一種感染症指定医療機関 (府指定)の感染症病床} + \text{第二種感染症指定医療機関 (府指定)の感染症病床}$$

【算定要件】

項目	数値	備考
特定感染症指定医療機関 (国指定)の感染症病床	2床	りんくう総合医療センター
第一種感染症指定医療機関 (府指定)の感染症病床	4床	堺市立総合医療センター/りんくう総合医療センター/大阪市立総合医療センター
第二種感染症指定医療機関 (府指定)の感染症病床	72床	市立豊中病院/市立ひらかた病院/ 大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター/ 堺市立総合医療センター/りんくう総合医療センター/大阪市立総合医療センター

(5) 結核病床

【算定式】

$$\text{1日当たりの医師届出の塗抹陽性結核患者数} \times \text{塗抹陽性結核患者の感染性消失までに要する平均日数} \times \text{年間新規塗抹陽性結核患者発生数の区分に応じ定める数値} \times \text{粟粒結核等の重症結核その他事情に照らして設定した数値} + \text{計画策定年度の前年度の慢性排菌患者のうち入院者数}$$

【算定要件】

項目	数値	備考
1日当たりの医師届出の塗抹陽性結核患者数	1.3	厚生労働省「結核感染症課資料」、公益社団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター「年報資料」 (令和4年大阪府内塗抹陽性患者 454人/365日)
塗抹陽性結核患者の感染性消失までに要する平均日数	78.8	大阪府「感染症対策企画課資料」 (令和5年度結核患者数及び結核患者の受入状況調査)
年間新規塗抹陽性結核患者発生数の区分に応じ定める数値	1.5	区域内の年間の塗抹陽性患者数に応じた係数値 0～99人;1.8 200～499人;1.5 500人～ ;1.2
粟粒結核等の重症結核その他事情に照らして設定した数値	1.5	大阪府内の実情に合わせて知事が定めた数値 (1を超え1.5以下の範囲内で定める数値)
計画策定年度の前年度の慢性排菌患者のうち入院者数	1.0	厚生労働省「結核感染症課資料」、公益社団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター「年報資料」 (大阪府内における慢性排菌患者のうち入院者数)