

令和5年度

第3回大分県医療計画策定協議会

資料

令和5年11月14日

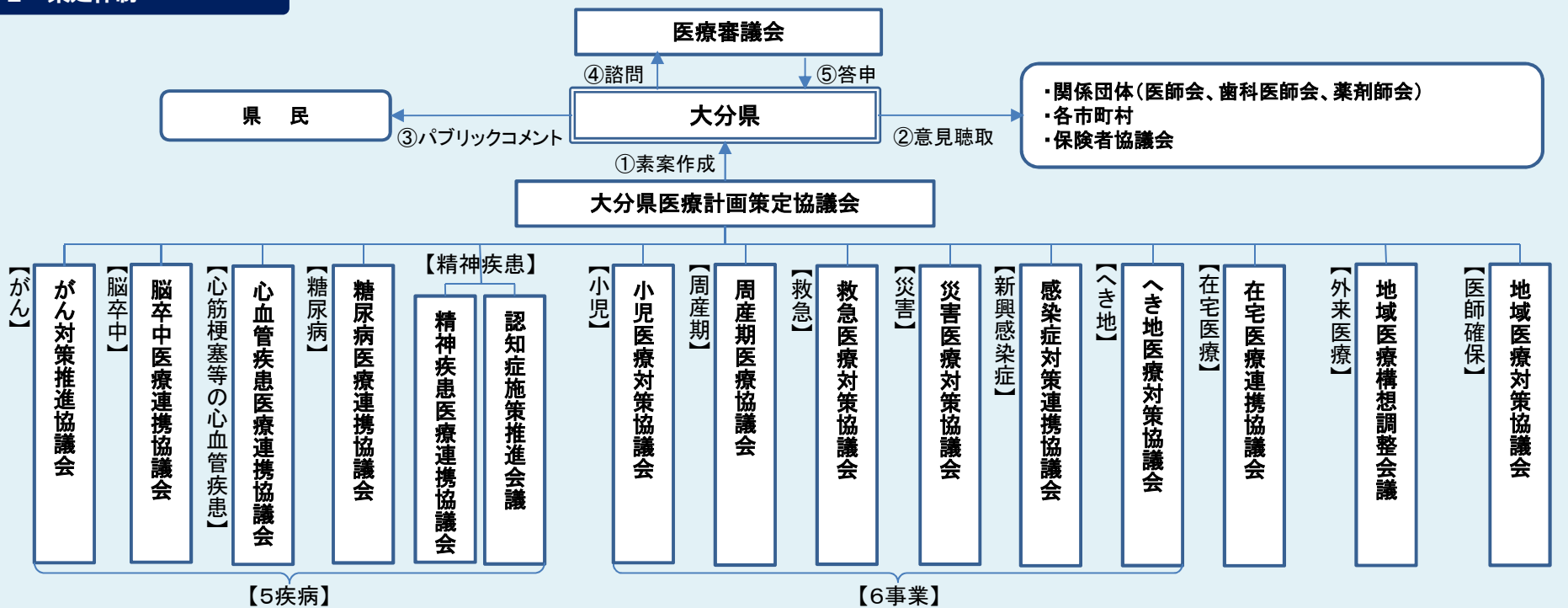
第8次大分県医療計画(素案)について

大分県医療計画（第8次：令和6～11年度）について

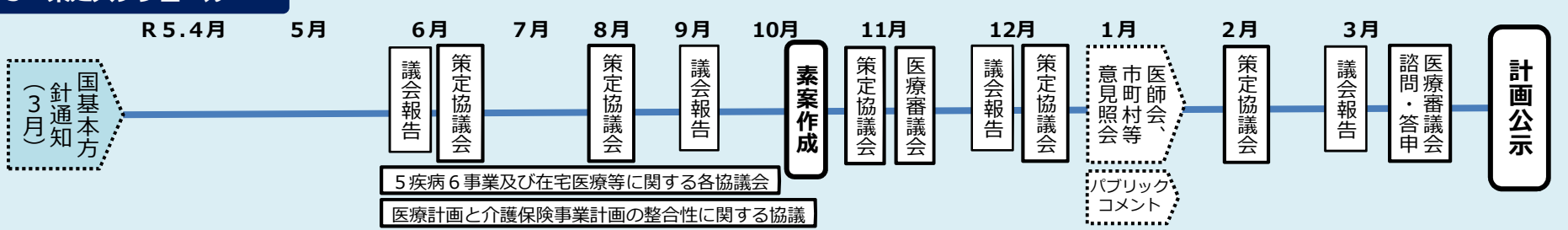
1 計画の趣旨等

- (1) 趣旨: 質の高い、かつ効率的な医療提供体制を整備するために策定 (2) 根拠: 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に基づく医療計画
 (3) 期間: 令和6年度から令和11年度までの6年間 (3年間で中間見直しを実施)

2 策定体制



3 策定スケジュール



4 医療圏の設定

- ・一次医療圏: 日常の健康管理や一般的な疾病に対応(市町村を単位)
- ・二次医療圏: 一般的な入院医療需要に対応(市町村区域を越えた広域的な単位)、医療需要や地理的条件などを勘案し、**現行どおり6医療圏**(東部・中部・南部・豊肥・西部・北部)とする
- ・三次医療圏: 高度・専門的な診断や治療が必要な医療需要に対応(県全域を単位)

各協議会等の開催状況について

令和5年10月31日現在

協議会名	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療審議会						【第1回】 (11/29) ・経過報告 ・素案提示				【第2回】 ・諮問・答申
医療計画策定協議会	【第1回】 (6/23) ・制度説明 ・基本フレーム		【第2回】(8/7) ・二次医療圏設定			【第3回】 (11/14) ・基準病床数提示 ・素案提示	【第4回】 (12/14) ・原案提示		【第5回】 (2月下旬) ・成案提示	
がん対策推進協議会			【第1回計画策定部会】(8/9) ・骨子	【第1回】(9/13) ・骨子	【第2回計画策定部会】 (10/17) ・素案提示	【第2回】 (11/17) ・素案承認				
脳卒中医療連携協議会			【第1回】(8/17) ・素案提示		【第2回】(10/5) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月下旬) ・成案提示	
心血管疾患医療連携協議会			【第1回】(8/17) ・素案提示		【第2回】(10/5) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月下旬) ・成案提示	
糖尿病医療連携協議会			【第1回】(8/21) ・骨子素案提示		【第2回】(10/12) ・素案提示					
精神疾患医療連携協議会		【第1回】 (7/28) ・骨子素案提示	・素案提示 (事前送付)		【第2回】(10/3) ・素案提示(修正)		【第3回】 (12月中旬) ・素案承認			
認知症施策推進会議			【第1回】(書面) ・骨子素案提示		【第2回】(10/30) ・素案提示					
小児医療対策協議会			【第1回】(8/31) ・素案提示		【第2回】(10/3) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月) ・成案提示	
周産期医療協議会			【第1回】(8/7) ・検討事項整理 【第1回専門部会】(8/25) ・検討事項審議 ・素案提示	【第2回】(9/5) ・検討事項中間報告 ・素案提示 【第2回専門部会】(9/15) ・検討事項審議 ・素案提示 【第3回】(9/29) ・素案提示					【第4回】 (3月下旬) ・成案提示	
救急医療対策協議会				【第1回】(9/7) ・素案提示	【第2回】(10/12) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月) ・成案提示	
災害医療対策協議会				DMAT運営部会(9/5) 【第1回】(9/15) ・素案提示	【第2回】(10/19) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月) ・成案提示	
感染症対策連携協議会	【第1回】 (6/29) ・制度説明		【第1回計画策定部会】(8/4) ・骨子素案提示	【第2回】(9/8) ・骨子素案協議	【第2回計画策定部会】(10/6) ・素案提示	【第3回】 (11/28) ・素案承認				
へき地医療対策協議会				【第1回】(9/11) ・素案提示	【第2回】(10/18) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月) ・成案提示	
在宅医療連携協議会	【第1回】 (6/28) ・骨子素案提示				【第2回】(10/5) ・素案提示				【第3回】 (2月下旬) ・成案提示	
地域医療構想調整会議 (外来医療計画)			【第1回】 (8/1東、8/4豊肥、8/8南部、 8/25中部) ・素案提示	(9/1東部、9/4西部、9/8北部) ・素案提示	【第2回】 (10月中旬) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月中旬) ・成案提示	
地域医療対策協議会 (医師確保計画)			【第1回】(8/28) ・素案提示		【第2回】(10/4) ・素案提示(修正)				【第3回】 (2月) ・成案提示	

基準病床数の算定について

基準病床数制度について

1 目的

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 (厚労省医療計画等の見直しに関する検討会資料より)

2 仕組み

○医療計画において、基準病床数を定めることとされている

医療法第30条の4(抜粋)

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

十七 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

○医療法施行規則に基づく全国統一の算定式により算定し、既存病床数が基準病床数を超える地域では、開設・増床を許可しないことができる

既存病床数

- ・ 地域病院等は既存病床数には算入しない(重症心身障害児施設の病床、放射線治療室の病床等)
- ・ 有床診療所の一般病床で平成19年1月1日以前に許可証の交付を受けた病床は算定しない

○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ができる (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))

3 病床種別の定義

医療法第7条2(抜粋)

一【精神病床】病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのもの

二【感染症病床】病院の病床のうち、一類感染症、二類感染症、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者を入院させるためのもの

三【結核病床】病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのもの

四【療養病床】病院又は診療所の病床のうち、前三号に掲げる病床以外の病床であって、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もの

五【一般病床】病院又は診療所の病床のうち、前各号に掲げる病床以外のもの

基準病床数の算定について

1 療養病床＋一般病床

二次医療圏	基準病床数				既存病床数 (R5.10.1)
	現行医療計画 (H30～R5)	改定案 (パターン1) ※国告示数値	改定案 (パターン2) ※県数値	改定案 (パターン3) ※圏域別数値	
東 部	2,969	2,852	2,748	2,744	3,632
中 部	6,507	6,953	6,677	6,545	6,733
南 部	749	823	793	804	1,000
豊 肥	512	616	595	559	669
西 部	620	910	872	832	1,045
北 部	1,058	1,545	1,482	1,453	2,053
県 計	12,415	13,699	13,167	12,937	15,132

2 精神病床

	基準病床数		既存病床数 (R5.10.1)
	現行医療計画 (H30～R5)	改定案	
県	4,365	4,114	5,274

3 結核病床

	基準病床数		既存病床数 (R5.10.1)
	現行医療計画 (H30～R5)	改定案	
県	30	17	12

4 感染症病床

	基準病床数		既存病床数 (R5.10.1)
	現行医療計画 (H30～R5)	改定案	
県	28	40	40

基準病床数と既存病床数

基準病床数：全国一律の算定式により、都道府県が設定する病床数（地域で整備する病床数の上限）

既存病床数：基準病床数と比較し、病床過剰地域か否かを判断する際の基準となる病床数

基準病床数

○ 都道府県は、以下の算定式（**ア+イ+ウ**）に基づき、二次医療圏単位で一般病床及び療養病床に係る基準病床数を設定。

ア「一般病床」＝

$((\text{性別} \cdot \text{年齢階級別人口}) \times (\text{性別} \cdot \text{年齢階級別一般病床退院率}) \times (\text{平均在院日数}) + (\text{流入入院患者}) - (\text{流出入院患者})) \div \text{病床利用率}$

イ「療養病床」＝

$((\text{性別} \cdot \text{年齢階級別人口}) \times (\text{性別} \cdot \text{年齢階級別療養病床入院受療率}) - (\text{在宅医療等} \text{で対応可能な数}) + (\text{流入入院患者}) - (\text{流出入院患者})) \div \text{病床利用率}$

ウ「都道府県を越えた患者流出入」

都道府県は、県外への流出患者数が県内への流入患者数を上回る場合、流出先都道府県と協議を行い合意を得た数を基準病床数に加減することができる。

○ 「一般病床」及び「療養病床」以外の病床（「精神病床」「結核病床」「感染症病床」）の基準病床数は、以下の全国統一の考え方により、都道府県の区域ごとに算定されている。

➤ **精神病床**

都道府県の年齢階級別人口、1年以上継続して入院している割合、病床利用率等から計算し設定。

➤ **結核病床**

都道府県において結核の予防等を図るため必要な数を都道府県知事が設定。

➤ **感染症病床**

都道府県の特定感染症指定医療機関等の感染症病床の合計数を基準に都道府県知事が設定。

既存病床数（一般・療養病床）

＜既存病床として算定する対象＞

- ・ **病院**の一般病床及び療養病床
- ・ **有床診療所**の一般病床（平成19年1月1日以後に使用許可を受けたものに限る）及び療養病床
- ・ **介護老人保健施設及び介護医療院の入所定員数**（平成30年4月1日以後に療養病床から転換を行ったものに限り、令和6年3月31日までの間は既存病床数として算定）

＜既存病床数の補正＞

職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、特定の患者のみが利用しているため、既存病床数には算定しない。（医療法施行規則第30条の33）

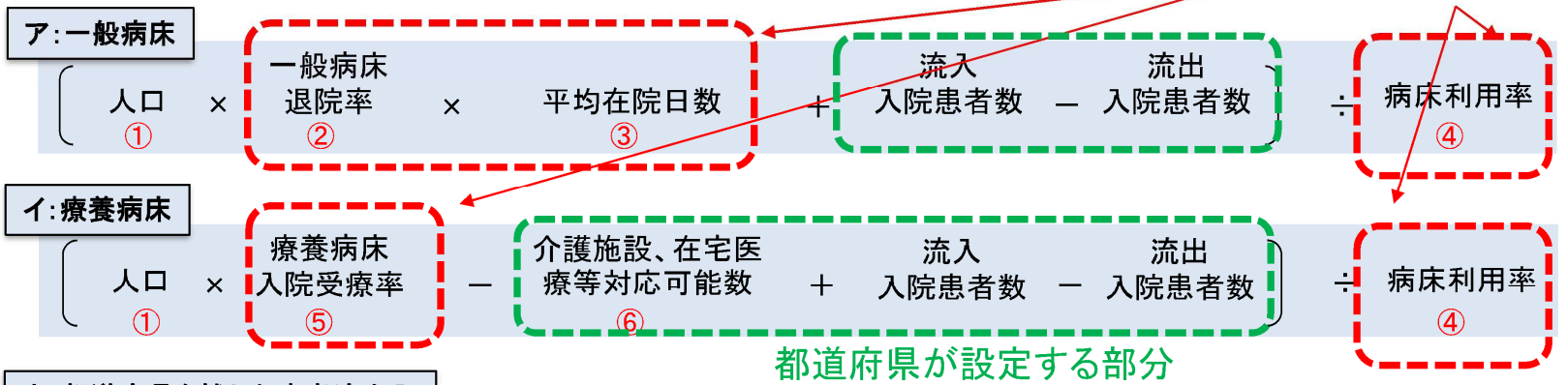
「職域病院等」

- ・ 国等（宮内庁、防衛省、労働者健康安全機構等）の開設する病院等
- ・ 特定の事業所の従業員（家族）の診療のみを行う病院
- ・ 医療型障害児入所施設である病院
- ・ 放射線治療病室の病床
- ・ ハンセン病療養所の病床 等

基準病床数の算定式

○ 各都道府県において、**一般病床・療養病床は二次医療圏ごと**に、以下の算定式に基づき算出。

一般病床及び療養病床の基準病床数 = ア + イ ± ウ



ウ: 都道府県を越えた患者流出入

都道府県外への流出入を見込む場合、それぞれの都道府県間で調整協議を行い、合意を得た数を加減。

項目	都道府県知事が算定に用いる値
①人口	性・年齢階級別(医療計画作成時の夜間人口であって、最近のもの)を活用。
②一般病床退院率	国が設定した、性・年齢階級別かつ地方ブロック別の値を活用。【平成29年患者調査】
③平均在院日数	国が設定した、地方ブロック別の値を上限として、都道府県知事が設定した値を活用。【平成27年・令和元年病院報告】(参考:第7次の設定 13.4~16.3日)
④病床利用率	国が設定した値を下限として、都道府県知事が設定した値を活用【平成28~令和元年病院報告の平均】(参考:第7次の設定 一般76%、療養90%)
⑤療養病床入院受療率	国が設定した、性・年齢階級別の値を上限として、都道府県知事が設定した値を活用。【平成29年患者調査】
⑥介護施設及び在宅医療等対応可能数	都道府県が、地域医療構想における推計と総合的に設定した値を活用。 ※地域医療構想では、令和7年に向けて、現在の療養病床以外で対応可能な患者は介護施設・在宅医療等で対応する前提を置き、病床数の必要量を推計。医療計画の基準病床も、これに相当する需要(対応可能数)を除外して計算。

基準病床の算定に用いる値

② 一般病床退院率(性・年齢階級別、ブロック別)(下表は75～79歳男性の例。人口10万対。)

平成29年患者調査より算出(前回は平成26年)

	北海道	東北	関東	北陸	東海	近畿	中国	四国	九州
第8次(2024～)	118.0	87.6	89.2	104.9	86.9	106.3	104.3	97.7	105.6
(参考) 第7次(2018～2023)	112.0	87.3	84.7	99.0	83.3	97.2	101.8	96.3	101.0

③ 平均在院日数(ブロック別)

平成27年、令和元年病院報告より算出(前回は平成21年、平成27年)

	北海道	東北	関東	北陸	東海	近畿	中国	四国	九州
第8次(2024～)	16.5	16.1	14.7	15.9	14.1	15.5	16.3	17.1	17.3
(参考) 第7次(2018～2023)	15.7	15.3	13.6	15.3	13.4	14.7	15.4	15.9	16.3

④ 病床利用率

平成28年～令和元年病院報告より、4年の平均を算出(前回は平成22年～平成27年)

	一般病床	療養病床
第8次(2024～)	76%	88%
(参考) 第7次(2018～2023)	76%	90%

③ 平均在院日数の算出方法の詳細(短縮率の設定)

2019年の在院日数に、地方ブロックごとに採用する短縮率を乗じる。

①2019年の平均在院日数が全国値を下回る場合→当該ブロックの短縮率

②2019年の平均在院日数が全国値を上回る場合→当該ブロックの短縮率と全国値の短縮率に1%を加えたものを比較し、短縮率の高い方

※ なお、上記の値が、各地域における直近の病床利用率を下回る場合には、上記の値以上当該地域における直近の病床利用率以下の範囲内で、都道府県知事が定めた値を利用することができる。

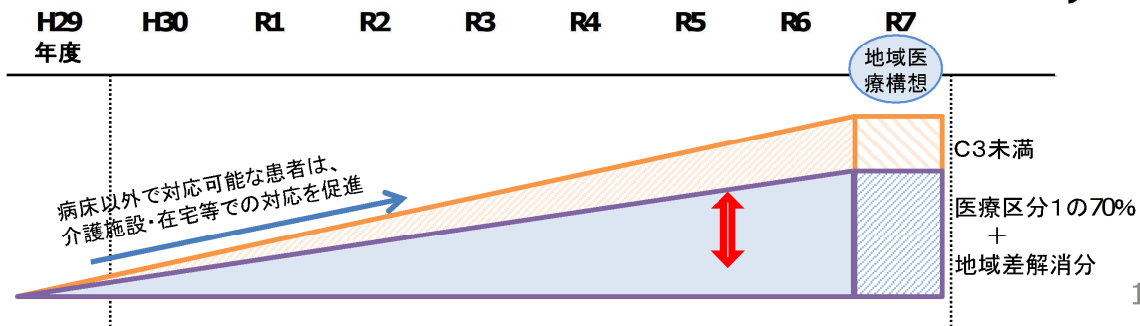
⑤ 療養病床入院受療率(性・年齢階級別)

		0～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80歳以上
		第8次(2024～)	男	0.0	3.2	6.2	6.2	8.3	10	18.8	33.5	51.2	87.2	140.4	212.6	330.7	541.7	1395.7
	女	0.0	3.4	3.3	3.3	5.7	7.7	8.6	19.2	32	55.2	78.3	130.8	242.7	498.7	1970.2
(参考)	男	0.0	3.3	3.1	5.9	7.9	9.1	18.2	27.7	51.2	86.8	138.4	215.2	333.4	617.8	1519.7
第7次(2018～2023)	女	0.0	3.4	3.3	3.1	5.4	9.4	10.3	16.4	30.9	49.3	80.9	137.1	261.9	591.3	2239.4

⑥ 介護施設・在宅医療等対応可能数

「地域医療構想」では、令和7年(一部地域では令和12年)に向けて、病床以外で対応可能な患者は在宅医療等に対応する前提を置き、病床数の必要量を推計。

「医療計画」における基準病床数も、この推計と整合を図るため、計画期間の終期(令和11年度末)時点に対応すべき量を、基準病床から除外することとした。



基準病床数（療養病床＋一般病床） パターン別比較

圏域	現行	既存病床数	パターン①		パターン②		パターン③	
	第7次計画	(R5.10.1現在)	国告示数値	既存-基準	県数値	既存-基準	圏域別数値	既存-基準
東 部	2,969	3,632	2,852	780	2,748	884	2,744	888
中 部	6,507	6,733	6,953	▲ 220	6,677	56	6,545	188
南 部	749	1,000	823	177	793	207	804	196
豊 肥	512	669	616	53	595	74	559	110
西 部	620	1,045	910	135	872	173	832	213
北 部	1,058	2,053	1,545	508	1,482	571	1,453	600
県 計	12,415	15,132	13,699	1,433	13,167	1,965	12,937	2,195

【参考】 基準病床数（療養病床＋一般病床） パターン別比較

※既存病床数にH19年1月1日より前に使用許可を受けた有床診療所の一般病床数を含めた場合

圏域	現行 基準病床数	既存病床数(A) (R5.10.1現在)	既存病床数(B) (H19.1.1前含む)	パターン①		パターン②		パターン③	
	第7次計画			国告示数値	既存(B)-基準	県数値	既存(B)-基準	圏域別数値	既存(B)-基準
東部	2,969	3,632	4,089	2,852	1,237	2,748	1,341	2,744	1,345
中部	6,507	6,733	7,726	6,953	773	6,677	1,049	6,545	1,181
南部	749	1,000	1,122	823	299	793	329	804	318
豊肥	512	669	797	616	181	595	202	559	238
西部	620	1,045	1,250	910	340	872	378	832	418
北部	1,058	2,053	2,378	1,545	833	1,482	896	1,453	925
県計	12,415	15,132	17,362	13,699	3,663	13,167	4,195	12,937	4,425

【パターン① 国告示数値】 基準病床数の算定（療養病床、一般病床）

- ①令和2年国勢調査(不詳補完後)(R2.10.1) ②昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
 ③令和5年7月31日厚生労働省事務連絡「療養病床及び一般病床に係る基準病床数について(参考)」における「2029年の介護施設・在宅医療等の追加的需要的機械的試算」
 ④令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用) ⑤令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用)
 ⑥昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)* ⑦昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
 ⑧昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正) ⑨昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)*
 *国が定めた病床利用率が各地域の直近の病床利用率を下回る場合には、国が定めた率以上当該地域の直近の率以下の範囲で県が定める。

1 療養病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口×②性年齢階級別療養病床入院受療率)	- ③在宅医療等 対応可能な数	+ ④流入 入院患者数	- ⑤流出 入院患者数	) ÷ ⑥療養病床の 病床利用率	= 基準病床数
東 部	636.3	100.73	224	20	0.88	840
中 部	1,351.5	40.06	104	128	0.88	1,463
南 部	245.3	1.36	12	51	0.88	233
豊 肥	237.6	13.9	1	41	0.88	209
西 部	282.2	81.12	2	60	0.88	163
北 部	466.9	169.89	6	49	0.88	289
県 計	3,219.8	407.06	349	349		3,197

2 一般病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口×⑦性年齢階級別一般病床退院率)	× ⑧平均在院日数	+ ④流入 入院患者数	- ⑤流出 入院患者数	) ÷ ⑨一般病床の 病床利用率	= 基準病床数
東 部	85.8	17.3	155	110	0.76	2,012
中 部	213.5	17.3	594	115	0.76	5,490
南 部	31.3	17.3	14	107	0.76	590
豊 肥	27.6	17.3	21	189	0.76	407
西 部	37.8	17.3	18	104	0.76	747
北 部	65.4	17.3	16	193	0.76	1,256
県 計	461.4		818	818		10,502

[参考] 現行計画(第7次)

東 部	2,969
中 部	6,507
南 部	749
豊 肥	512
西 部	620
北 部	1,058
県 計	12,415

◎第8次基準病床数(案)一般+療養

東 部	2,852
中 部	6,953
南 部	823
豊 肥	616
西 部	910
北 部	1,545
県 計	13,699

既存病床数(R5.10.1現在)

東 部	3,632
中 部	6,733
南 部	1,000
豊 肥	669
西 部	1,045
北 部	2,053
県 計	15,132

許可病床数(R5.10.1現在)

東 部	4,182
中 部	7,774
南 部	1,122
豊 肥	797
西 部	1,250
北 部	2,358
県 計	17,483

【パターン②大分県数値】基準病床数の算定（療養病床、一般病床）

- ①令和2年国勢調査(不詳補完後)(R2.10.1)
- ②昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
- ③令和5年7月31日厚生労働省事務連絡「療養病床及び一般病床に係る基準病床数について(参考)」における「2029年の介護施設・在宅医療等の追加的需要的機械的試算」
- ④令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用)
- ⑤令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用)
- ⑥昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※1
- ⑦昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
- ⑧昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※2
- ⑨昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※1

※1 国が設定した病床利用率が各地域の直近の病床利用率を下回る場合には、国が定めた率以上当該地域の直近の率以下の範囲で県が定める。

〔療養病床〕国0.88(H28～R元平均)、**大分県0.888(H28～R元平均)**〔一般病床〕国0.76(H28～R元平均)、**大分県0.79825(H28～R元平均)**

※2 国が設定した平均在院日数(地方ブロック別)の値を上限として、県が設定(国17.3、県平均18.33で上限を上回る)

1 療養病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口 × ②性年齢階級別療養病床入院受療率	- ③在宅医療等で 対応可能な数	+ ④流入 入院患者数	- ⑤流出 入院患者数	) ÷ ⑥療養病床の 病床利用率	= 基準病床数
東 部	636.3	100.73	224	20	0.888	833
中 部	1,351.5	40.06	104	128	0.888	1,450
南 部	245.3	1.36	12	51	0.888	231
豊 肥	237.6	13.9	1	41	0.888	207
西 部	282.2	81.12	2	60	0.888	161
北 部	466.9	169.89	6	49	0.888	286
県 計	3,219.8	407.06	349	349		3,168

2 一般病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口 × ⑦性年齢階級別一般病床退院率	× ⑧平均在院日数	+ ④流入 入院患者数	- ⑤流出 入院患者数	) ÷ ⑨一般病床の 病床利用率	= 基準病床数
東 部	85.8	17.3	155	110	0.79825	1,915
中 部	213.5	17.3	594	115	0.79825	5,227
南 部	31.3	17.3	14	107	0.79825	562
豊 肥	27.6	17.3	21	189	0.79825	388
西 部	37.8	17.3	18	104	0.79825	711
北 部	65.4	17.3	16	193	0.79825	1,196
県 計	461.4		818	818		9,999

[参考]現行計画(第7次)

東 部	2,969
中 部	6,507
南 部	749
豊 肥	512
西 部	620
北 部	1,058
県 計	12,415

◎第8次基準病床数(案)一般+療養

東 部	2,748
中 部	6,677
南 部	793
豊 肥	595
西 部	872
北 部	1,482
県 計	13,167

既存病床数(R5.10.1現在)

東 部	3,632
中 部	6,733
南 部	1,000
豊 肥	669
西 部	1,045
北 部	2,053
県 計	15,132

許可病床数(R5.10.1現在)

東 部	4,182
中 部	7,774
南 部	1,122
豊 肥	797
西 部	1,250
北 部	2,358
県 計	17,483

【パターン③ 二次医療圏別数値】 基準病床数の算定（療養病床、一般病床）

- ①令和2年国勢調査(不詳補完後)(R2.10.1) ②昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
 ③令和5年7月31日厚生労働省事務連絡「療養病床及び一般病床に係る基準病床数について(参考)」における「2029年の介護施設・在宅医療等の追加的需要的機械的試算」
 ④令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用) ⑤令和元年NDBデータ(厚労省提供受療動向データツール使用)
 ⑥昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※1 ⑦昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)
 ⑧昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※2 ⑨昭和61年厚生省告示第165号(令和5年改正)※1
- ※1 国が設定した病床利用率が各地域の直近の病床利用率を下回る場合には、国が定めた率以上当該地域の直近の率以下の範囲で県が定める。
 ([療養病床]国0.88(H28～R元平均)、二次医療圏別(H28～R元平均) [一般病床]国0.76(H28～R元平均)、二次医療圏別(H28～R元平均))
 ※2 国が設定した平均在院日数(地方ブロック別)の値を上限として、県が設定(国17.3)→二次医療圏別:中部16.89、北部16.12、他国数値以上→17.3)

1 療養病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口× ②性年齢階級別療養病床入院受療率	-	③在宅医療等 対応可能な数	+	④流入 入院患者数	-	⑤流出 入院患者数	) ÷	⑥療養病床の 病床利用率	=	基準病床数
東 部	636.3		100.73		224		20		0.88625		834
中 部	1,351.5		40.06		104		128		0.88		1,463
南 部	245.3		1.36		12		51		0.95725		214
豊 肥	237.6		13.9		1		41		0.88		209
西 部	282.2		81.12		2		60		0.89925		159
北 部	466.9		169.89		6		49		0.897		283
県 計	3,219.8		407.06		349		349				3,162

2 一般病床

	入院患者数 (①性年齢階級別人口× ⑦性年齢階級別一般病床退院率	×	⑧平均在院日数	+	④流入 入院患者数	-	⑤流出 入院患者数	) ÷	⑨一般病床の 病床利用率	=	基準病床数
東 部	85.8		17.3		155		110		0.80075		1,910
中 部	213.5		16.89		580		113		0.8015		5,082
南 部	31.3		17.3		14		107		0.76		590
豊 肥	27.6		17.3		21		189		0.88525		350
西 部	37.8		17.3		18		104		0.8445		673
北 部	65.4		16.12		15		180		0.76		1,170
県 計	461.4				803		803				9,775

[参考] 現行計画(第7次)

東 部	2,969
中 部	6,507
南 部	749
豊 肥	512
西 部	620
北 部	1,058
県 計	12,415

◎第8次基準病床数(案)一般+療養

東 部	2,744
中 部	6,545
南 部	804
豊 肥	559
西 部	832
北 部	1,453
県 計	12,937

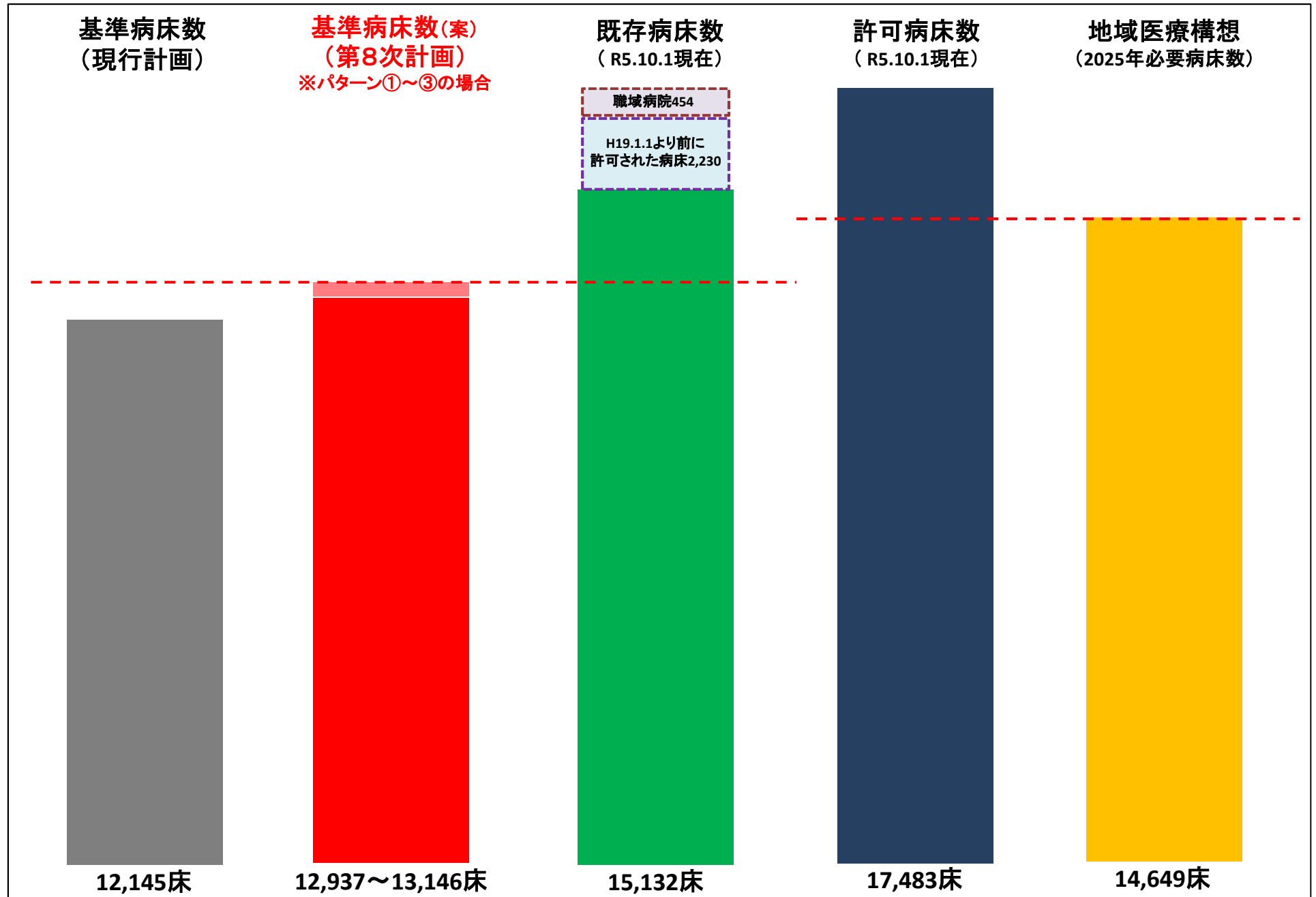
既存病床数(R5.10.1現在)

東 部	3,632
中 部	6,733
南 部	1,000
豊 肥	669
西 部	1,045
北 部	2,053
県 計	15,132

許可病床数(R5.10.1現在)

東 部	4,182
中 部	7,774
南 部	1,122
豊 肥	797
西 部	1,250
北 部	2,358
県 計	17,483

基準病床数と地域医療構想について



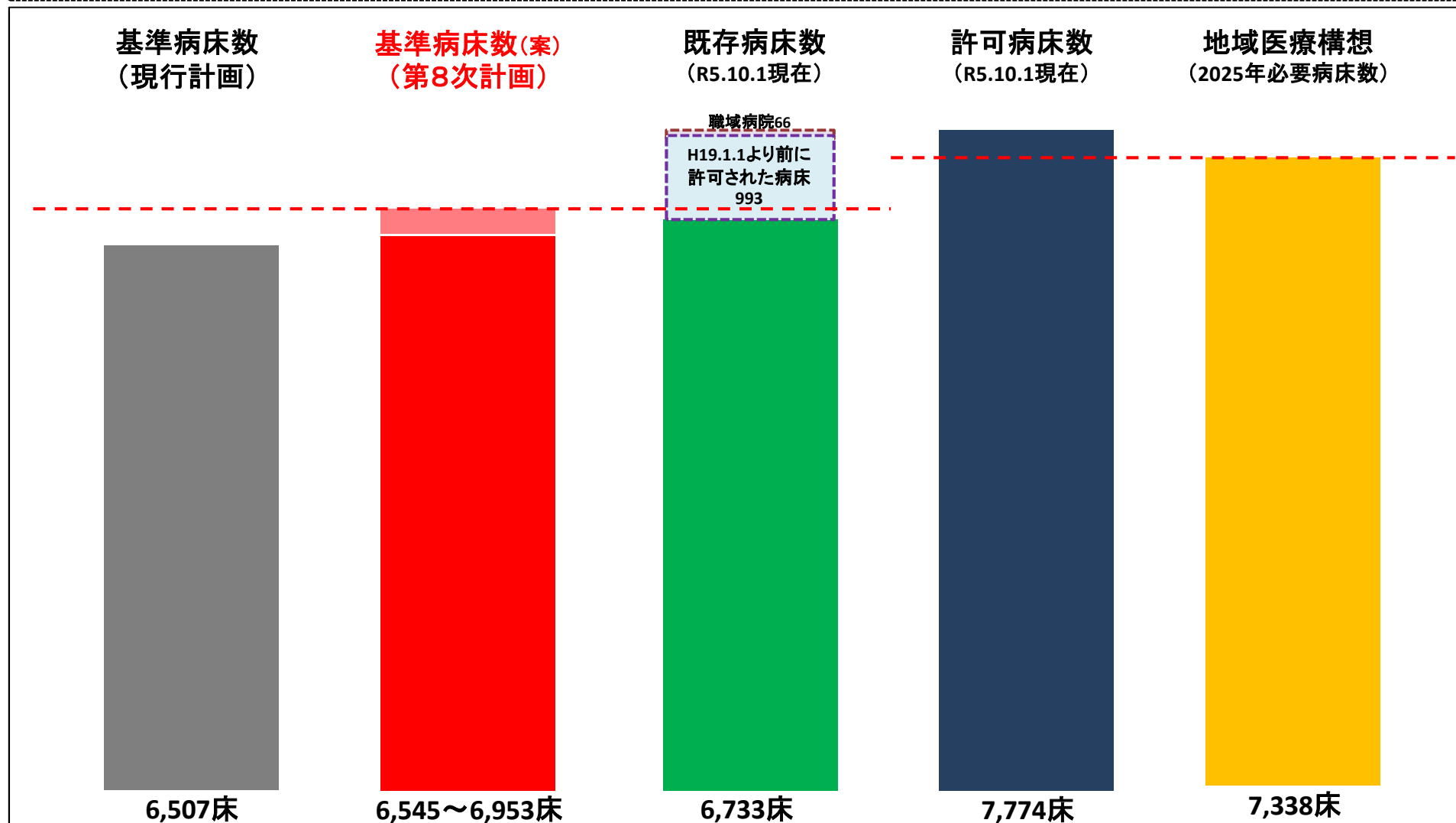
※基準病床数が既存病床数を上回る場合でも、**許可病床数が地域医療構想の必要病床数を上回る場合は、許可を与えないことができる**とされている。

【中部圏域】基準病床数と地域医療構想について

- ・**パターン①**: 国告示数値既存病床数: 6,675床、基準病床数: **6,953床** ※基準病床数が既存病床数を超過
(**パターン②**: 県数値 **6,677床**、**パターン③**: 二次医療圏別数値 **6,545床**)
- ・基準病床数が既存病床数を上回る場合でも、**許可病床数が地域医療構想の必要病床数を上回る場合は、許可を与えないことができる**とされている。

[既存病床数と許可病床数の差について]

- ・既存病床数は、職域病院等に加え、H19年1月1日より前に許可された有床診療所の病床を除外しているため。



基準病床数の算定（精神病床）

第17回第8次医療計画 等に関する検討会	資料 1
令和4年11月4日	(改)

精神病床における基準病床数の算定式

- 患者数の推計値を、急性期・回復期・慢性期ごとに算出した上、慢性期の患者数の推計値については、認知症以外・認知症のそれぞれについて、政策効果に係る係数を反映させる。
- 基準病床数の算定式においては、更に、病床利用率を考慮する。

都道府県毎の令和8年における基準病床数算定式＝

$$\left(\begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{急性期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{回復期} \\ \text{患者数推計値} \end{array} + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症を除く)} \end{array} \times \text{政策効果} \right. \\
 \left. + \begin{array}{l} \text{令和8年における} \\ \text{当該都道府県の} \\ \text{慢性期} \\ \text{患者数推計値} \\ \text{(認知症)} \end{array} \times \text{政策効果} \right) \\
 + (\text{他都道府県から当該都道府県への流入入院患者数}) - (\text{当該都道府県から他都道府県への流出院患者数}) \\
 \times (1 / \text{病床利用率}) \\
 \text{大分県} (698 + 836 + 2,051 \times (1 - (0.1 - 0.02)) + 527 \times (1 - (0.1 - 0.02))) \times (1 / 0.95) = 4,112 \\
 + (\text{他都道府県から大分県への流入入院患者数}) - (\text{大分県から他都道府県への流出院患者数}) = \underline{4,114}$$

政策効果に関する係数

- 政策効果A：認知症を除く慢性期入院患者に係る係数
(地域移行を促す基盤整備や治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等に関する政策効果)
- 政策効果B：認知症の慢性期入院患者に係る係数
(認知症施策の推進等に関する政策効果)

※ 精神病床数の地域差に基づく係数とする。

病床利用率

- 現行の算定式においては0.95を用いている。
- 新算定式においても0.95を用いる。

(急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上)

基準病床数の算定（精神病床）

令和8年における基準病床数

- 第8次医療計画における、精神病床に係る基準病床数については、その算定方法や考え方が、
 - ・ 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）別表第7（第30条の30関係）
 - ・ 医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する精神病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等（平成18年厚生労働省告示第161号）
 - ・ 医療計画について（令和5年3月31日医政発0331第16号厚生労働省医政局長通知）
 において、それぞれ示されている。
 - 令和8年における都道府県別の、精神病床における基準病床数算定式の計算結果については、5/11に以下のような形式の事務連絡を発出（「第8次医療計画における精神病床に係る基準病床数について」）
- ※事務連絡には参考として、入院期間ごとの推計入院患者数も記載。

都道府県	基準病床数算定式の計算結果	都道府県	基準病床数算定式の計算結果
A県	〇〇（〇〇※注1～〇〇※注2）	E県	〇〇（〇〇～〇〇）
B県	〇〇（〇〇～〇〇）	F県	〇〇（〇〇～〇〇）
C県	〇〇（〇〇～〇〇）	G県	〇〇（〇〇～〇〇）
D県	〇〇（〇〇～〇〇）	H県	〇〇（〇〇～〇〇）
……	……	……	……

注) 基準病床数算定式の計算結果については、「慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合」及び「認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合」を、それぞれ最大または最小に設定した時の幅を含めて記載する予定

注1：慢性期／認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合に、それぞれ0.02を加えた場合

注2：慢性期／認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合に、それぞれ、当該割合が0を下回らない範囲で最も小さくなるよう、0以上0.02以下の値を減じた場合

基準病床数の算定（結核病床）

別表

$A \times B \times C \times D$

備考

この表における式において、A、B、C及びDは、それぞれ次の値を表すものとする。

なお、A、Bについては、都道府県知事が当該都道府県における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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第19条及び第20条の規定及び「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おける結核患者の入退院及び就業制限の取扱いについて」（平成19年9月7日付け健感発第0907001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づく入院勧告及び措置が有効である事例に照らして数値を定めること。

また、AからCの値は、原則として医療計画を定めようとする日の属する年度の前の年度の数を用いること。

A 1日当たりの当該都道府県の区域内における法第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の数

B 法第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の退院までに要する平均日数

C 次に掲げる当該区域における法第12条第1項の規定による医師の届出のあった年間新規患者（確定例）発生数の区分に応じ、それぞれに定める数値

- 1 99人以下 1.8
- 2 100人以上499人以下 1.5
- 3 500人以上 1.2

D 1（粟粒結核、結核性髄膜炎等の重症結核、季節変動、結核以外の患者の混入その他当該都道府県の区域の事情に照らして1を超え1.5以下の範囲内で都道府県知事が特に定めた場合にあつては、当該数値）

	A	B			C		D	E
保健所名	第19、20条により入院した患者数	対象結核患者数	入院延日数	平均日数	R4年度新患	係数		
東部	21	21	1,334	-	40	1.5	1	0
中部	5	5	195	-	10			
南部	4	4	254	-	12			
豊肥	3	3	277	-	4			
西部	4	4	310	-	9			
北部	9	9	732	-	17			
大分市	15	15	931	-	31			
計	61	61	4,033	66.12	123			

基準病床 $A/365 \times B \times C \times D + E = 16.86 \approx 17$ 床

(E)

別表に定める式により算定した数と慢性排菌患者（2年以上登録されており、かつ、1年以内に受けた検査の結果、菌陽性であった肺結核患者に限る。）のうち入院している者の数を合算したものとする

H17年厚生労働省通知「医療計画における結核病床の基準病床数の算定について」より

基準病床数の算定（感染症病床）

特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算した数を基準として知事が定める

基準病床 40床（ 指定病床 2 + 38 = 40床 ）

【第一種感染症指定医療機関】

	管内人口 (千人)	配置基準による 必要病床数	指定状況	区分	指定医療機関名	所在地	指定病床数
44大分	1,124	2					2
			指 定	県 立	大分県立病院	大分市	2

【第二種感染症指定医療機関】

	管内人口 (千人)	配置基準による 必要病床数	指定状況	区分	指定医療機関名	所在地	指定病床数
44大分	1,124	26					38
1 東 部	199	4	指 定	国 保	国東市民病院	国東市	4
			指 定	厚生連	大分県厚生連鶴見病院	別府市	4
2 中 部	560	6	指 定	県 立	大分県立病院	大分市	10
			指 定	医師会立	臼杵市医師会立コスモス病院	臼杵市	4
3 南 部	67	4	指 定	独 法	独立行政法人地域医療機能推進機構南海医療センター	佐伯市	4
4 豊 肥	54	4	指 定	国 保	豊後大野市民病院	豊後大野市	4
5 西 部	86	4	指 定	済生会	大分県済生会日田病院	日田市	4
6 北 部	158	4	指 定	医師会立	宇佐高田医師会病院	宇佐市	4