

## 医療法（昭和二十三年七月三十日法律第二百五号）（抄）

## 第二節 医療計画

第三十条の四 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。

- 一 都道府県において達成すべき第四号及び第五号の事業並びに居宅等における医療の確保の目標に関する事項
- 二 第四号及び第五号の事業並びに居宅等における医療の確保に係る医療連携体制（医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制をいう。以下同じ。）に関する事項
- 三 医療連携体制における医療提供施設の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 四 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項
- 五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（八に掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）
  - イ 救急医療
  - ロ 災害時における医療
  - ハ へき地の医療
  - ニ 周産期医療
  - ホ 小児医療（小児救急医療を含む。）
  - ヘ イからホまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療
- 六 居宅等における医療の確保に関する事項
- 七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項
  - イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）
  - ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項
- 八 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項
- 九 病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 十 医療従事者の確保に関する事項
- 十一 医療の安全の確保に関する事項

十二 主として病院の病床(次号に規定する病床並びに精神病床、感染症病床及び結核病床を除く。)及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域の設定に関する事項

十三 二以上の前号に規定する区域を併せた区域であつて、主として厚生労働省令で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であつて当該医療に係るものの整備を図るべき地域的単位としての区域の設定に関する事項

十四 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

3 医療計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 地域医療支援病院の整備の目標その他医療提供施設の機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項

二 前号に掲げるもののほか、医療提供体制の確保に関し必要な事項

4 都道府県は、第二項第二号に掲げる事項を定めるに当たつては、次に掲げる事項に配慮しなければならない。

一 医療連携体制の構築の具体的な方策について、第二項第四号の厚生労働省令で定める疾病又は同項第五号イからへまでに掲げる医療若しくは居宅等における医療ごとに定めること。

二 医療連携体制の構築の内容が、患者が退院後においても継続的に適切な医療を受けることができることを確保するものであること。

三 医療連携体制の構築の内容が、医療提供施設及び居宅等において提供される保健医療サービスと福祉サービスとの連携を含むものであること。

四 医療連携体制が、医療従事者、介護保険法に規定する介護サービス事業者、住民その他の地域の関係者による協議を経て構築されること。

5 都道府県は、地域医療構想に関する事項を定めるに当たつては、第三十条の十三第一項の規定による報告の内容並びに人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を勘案しなければならない。

6 第二項第十二号及び第十三号に規定する区域の設定並びに同項第十四号に規定する基準病床数に関する基準(療養病床及び一般病床に係る基準病床数に関する基準にあつては、それぞれの病床の種類に応じ算定した数の合計数を基にした基準)は、厚生労働省令で定める。

7 都道府県は、第二項第十四号に規定する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その他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の基準によらないことができる。

8 都道府県は、第十五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、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、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二項第十四号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

- 9 都道府県は、第十五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二項第十四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。
- 10 都道府県は、医療計画を作成するに当たっては、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第四条第一項 に規定する都道府県計画及び介護保険法第百十八条第一項 に規定する都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保を図らなければならない。
- 11 都道府県は、医療計画を作成するに当たっては、他の法律の規定による計画であつて医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接な関連を有する施策との連携を図るように努めなければならない。
- 12 都道府県は、医療計画を作成するに当たつて、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。
- 13 都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づいて医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かななければならない。
- 14 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会、市町村（救急業務を処理する地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百八十四条第一項の一部事務組合及び広域連合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第一百五十七条の二第一項 の保険者協議会の意見を聴かななければならない。
- 15 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、その内容を公示しなければならない。

■ 必要病床数の推計について（法的位置づけ）

**医療法第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。（略）  
 七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項（略）

イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第30条の13第1項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）

**医療法施行規則第30条の28の3**  
 構想区域における将来の病床数の必要量は、病床の機能区分ごとに別表第六の一の項に掲げる式により算定した数とする。この場合において、同一都道府県における当該数の合計数は、病床の機能区分ごとに同表の二の項に掲げる式により算定した数の当該同一都道府県における合計数をそれぞれ超えないものとする。

**別表第六（第30条の28の3関係）**  
 一  $(\text{シグマ}AB + C1 - D1) \div E$   
 二  $(\text{シグマ}AB + C2 - D2) \div E$

E：次の各号に定める病床の機能区分ごとに当該各号に定める数（病床稼働率）【所与】

高度急性期機能	0.75
急性期機能	0.78
回復期機能	0.9
慢性期機能	0.92

**別表第六（第30条の28の3関係）**  
 備考より

A：当該構想区域の性別及び年齢階級別の平成37（2025）年における推計人口【所与】

$$(\text{シグマ} AB + C1 - D1) \div E$$

B：次の各号に定める病床の機能区分ごとに当該各号に定める数

- 高度急性期機能  
 病院又は診療所の一般病床において、医療資源投入量が3,000点以上である医療を受ける入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別入院受療率【国の推計ツール】
- 急性期機能  
 病院又は診療所の一般病床において、医療資源投入量が600点以上3,000点未満である医療を受ける入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別入院受療率【国の推計ツール】
- 回復期機能  
 病院又は診療所の一般病床又は療養病床において、医療資源投入量が225点以上600点未満である医療若しくはリハビリテーションを受ける入院患者又はこれに準ずる者として厚生労働大臣が認める者のうち当該構想区域に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別入院受療率【国の推計ツール】
- 慢性期機能  
 病院又は診療所の一般病床又は療養病床における入院患者であって長期にわたり療養が必要であるもののうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数にイに掲げる範囲内で都道府県知事が定める数を乗じて得た数に障害その他の疾病を有する入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数を加えて得た数を当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数

イに掲げる範囲内…（パターンA）の数以上（パターンB）の数以下

C1：  
 当該構想区域において他の構想区域の病床の機能区分ごとの平成三十七年における推計患者数のうち当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者の数として都道府県知事が定める数

D1：  
 当該構想区域の病床の機能区分ごとの平成三十七年における推計患者数のうち他の構想区域において当該病床の機能区分に係る医療が提供されると見込まれる患者の数として都道府県知事が定める数

**3 その他の地域医療構想に定める事項**

(1) 構想区域における将来の病床数の必要量を含む将来の医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進のほか、地域医療構想に定める事項は、①構想区域における将来の居宅等における医療の必要量、②その他厚生労働大臣が認める事項とすること。

(2) (1) ①の「構想区域における将来の居宅等における医療の必要量」は、次に掲げる数の合計数とすること。

- 慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者であって、医療区分Iである患者の数の70%に相当する数。
- 慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者であって、入院受療率の地域差を解消していくことで在宅医療等の医療需要として推計する患者の数（①に掲げる数を除く。）。
- 医療資源投入量が225点未満の医療を受ける入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者の数から、当該数のうちイ）在宅復帰に向けて調整を要する者（医療資源投入量175点以上225点未満）、ロ）回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者、ハ）リハビリテーションを受ける入院患者であってリハビリテーション料を加えた医療資源投入量が175点以上となる医療を受ける者の数を控除して得た数。
- 当該構想区域の平成37年における性別及び年齢階級別人口に当該構想区域の訪問診療患者に係る性別及び年齢階級別受療率（在宅患者訪問診療料を算定する患者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数に当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数）を乗じて得た数の合計数。
- 当該構想区域の平成37年における性別及び年齢階級別人口に当該構想区域の介護老人保健施設入所者に係る性別及び年齢階級別入所需要率（介護老人保健施設の施設サービス利用者のうち当該構想区域に住所を有する者の性別及び年齢階級別の数に当該構想区域の性別及び年齢階級別人口で除して得た数）を乗じて得た数の合計数。

ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化と連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項

**医療法施行規則第30条の28の4**  
 法第30条の4第2項第七号ロの厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。  
 一 構想区域における将来の居宅等における医療の必要量