

## 6 基準病床数及び必要病床数の算定方法の見直し等について

(埼玉県)

現行の制度では、一般病床及び療養病床における基準病床数及び将来の病床の必要量は、医療法に基づき二次医療圏(及び構想区域)ごとに算定し、既存病床数が基準病床数を上回る圏域や、許可病床数が必要病床数を上回る圏域では、原則として新たな病床整備を行うことができない。

そのため、急性期機能を担う多くの医療機関において、一般病床を新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床に転用したことにより、特に感染拡大期においては、救急医療などの一般医療に影響が生じることとなった。

特に、新興感染症の流行期においては、救急などの一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入れ病床を確保するためには、各医療機関が有する病床数に一定の余力が必要である。

また、圏域を越えた広域的な高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床であっても、現行の病床制度の例外ではなく、当該医療機関の属する二次医療圏の既存病床として扱われる。

広域的な医療を行う医療機関の病床は、圏域を越えた医療を提供するため、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するという、基準病床制度の趣旨にはなじまない面がある。

このため、高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備については、必ずしも二次医療圏単位で算定するべきものではなく、都道府県知事による弾力的な運用を可能とする必要がある。

については、次の事項について特段の措置を講じられたい。

- 1 新興感染症の流行時において、救急などの一般医療を圧迫することなく感染症患者の受入れ病床を確保するため、新興感染症の診

療に当たる人員の維持・管理や、病床の効果的な運用に必要な予算・制度を整備の上、当該患者を入院させるための基準病床数及び必要病床数の加算を可能とするなど、感染症対応を想定した病床制度とすること。

- 2 今後、新興感染症の拡大が発生した際には迅速な病床確保が行えなくなる恐れがあるとともに、感染拡大時に備えて確保する病床は二次医療圏単位で完結するものではないことから、圏域を越えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備を可能とするため、算定した病床数の範囲内で都道府県知事の裁量により、一定数を特定の二次医療圏に配分可能な枠とできるよう、弾力的な制度の運用を図ること。