

医政発 0331 第 13 号
障 発 0331 第 6 号
令和 5 年 3 月 31 日

別記団体の長 殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件等の公布等について

標記については、別添のとおり各都道府県宛て通知しましたので、御了知いた
だくとともに、貴下団体会員等に対する周知方よろしくお取り計らい願います。

(別記)

一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 全日本病院協会
一般社団法人 日本医療法人協会
一般社団法人 日本社会医療法人協議会
公益社団法人 日本精神科病院協会
公益社団法人 全国自治体病院協議会
一般社団法人 国立大学病院長会議
一般社団法人 日本私立医科大学協会
一般社団法人 全国公私病院連盟
一般社団法人 日本慢性期医療協会
社会福祉法人 恩賜財団済生会
公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会
公益社団法人 日本看護協会
公益社団法人 日本助産師会
一般社団法人 日本精神科看護協会
公益財団法人 日本訪問看護財団
日本赤十字社
国家公務員共済組合連合会
全国厚生農業協同組合連合会
社会福祉法人 北海道社会事業協会
独立行政法人 国立病院機構
独立行政法人 労働者健康安全機構
独立行政法人 地域医療機能推進機構
国立研究開発法人 国立がん研究センター
国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
防衛省人事教育局衛生官
文部科学省高等教育局医学教育課
全国知事会
全国都道府県議会議長会
全国市長会
全国市議会議長会
全国町村会
全国町村議会議長会

医政発0331第12号
障発0331第5号
令和5年3月31日

各
〔
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
〕
殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件等の公布等について

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件（令和5年厚生労働省告示第149号）、医療法施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第54号）、医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等の一部を改正する件（令和5年厚生労働省告示第150号）及び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の一部を改正する件（令和5年厚生労働省告示第156号）については、本日付けで別添1から4までのとおり公布されました。

これらの改正の趣旨、概要等は下記のとおりですので、貴職におかれましては、これを御了知の上、貴管下の医療機関等に対し、周知をお願いします。

記

第一 改正の趣旨

医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第30条の3第1項の規定に基づき、厚生労働大臣は、医療提供体制の確保を図るための基本方針（以下「基本方針」という。）を定め、法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、医療計画を定めることとされている

。令和6年度から開始される第8次医療計画について、各都道府県において、令和5年度にその策定が行われることから、令和3年6月より「第8次医療計画等に関する検討会」（以下「検討会」という。）において、現行の第7次医療計画の課題や第8次医療計画に記載が必要と考えられる事項等について議論を進め、令和4年12月に意見の取りまとめが行われた（※）。

※ 第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ

<https://www.mhlw.go.jp/content/001032133.pdf>

今般、当該意見の取りまとめ等を踏まえ、基本方針等の関係省令・告示について所要の改正を行う。

第二 改正の概要

1 医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件

- ・ 医療提供体制の確保に係る基本的な考え方として、情報通信技術の活用や医師の働き方改革の推進、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時により浮き彫りとなった地域医療の課題を踏まえた医療機能の分化・連携等の重要性に留意すること等を追加すること。
- ・ 5疾病・5事業に係る目標設定に関し、ロジックモデル等のツールの活用も検討するものとする。
- ・ 救急医療に係る配慮事項として、医療機関の受診や救急車の要請に迷う場合における相談体制の整備、初期救急医療機関・第二次救急医療機関・第三次救急医療機関の役割の明確化、高次の医療機関からの転院搬送の促進、要配慮患者への対応体制の整備及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加すること。
- ・ 災害時における医療に係る配慮事項として、保健医療福祉調整本部の下での保健医療活動チームの連携体制の構築、要配慮被災者の対応体制の整備、各医療機関におけるBCPの策定及び災害拠点病院以外の病院における非常用自家発電機の整備や止水対策を含む浸水対策等の防災対策を追加すること。
- ・ 救急医療用ヘリコプターに係る配慮事項として、効率的な活用のための広域連携体制の構築を追加すること。
- ・ へき地における医療に係る配慮事項として、へき地医療計画と医師確保計画との連動、オンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を追加すること。
- ・ 周産期医療に係る配慮事項として、ハイリスク分娩への対応体制の整備、母子保健等との連携の推進、在宅ケアへの移行支援及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加すること。

- ・ 小児医療に係る配慮事項として、救急医療機関の受診に関する相談体制の整備、医療的ケア児の支援体制の整備及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加すること。
- ・ 在宅医療に係る配慮事項、適切な在宅医療の圏域の設定、在宅医療において積極的な役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点の明確化等を通じた医療連携体制の構築及び各職種の関わりの明確化を追加すること。
- ・ 医療安全の確保について、都道府県等が把握すべき取組の状況として、医療事故が発生した場合の対応に関する取組等が含まれる旨を明確化すること。
- ・ 地域医療構想に関し、対応方針の策定率の公表などPDCAサイクルを通じた推進を追加すること。
- ・ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項として、外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化・連携の推進のため、外来機能報告を通じた外来医療の実施状況の把握及び協議の場での協議を通じた紹介受診重点外来の明確化を追加すること。
- ・ 医師の確保に関する基本的な事項として、医師の働き方改革と地域医療構想及び医師確保に関する取組との一体的な推進を追加すること。
- ・ 医師以外の医療従事者の確保に関する基本的な事項として、歯科医師、薬剤師、看護師等の確保に係る取組の推進を追加すること。
- ・ その他所要の改正を行うこと。

2 医療法施行規則の一部を改正する省令

- ・ 医療計画に定める精神病床数の算定式について、精神病床における入院患者数の減少傾向、患者の年齢構成の変化等の影響、政策効果の影響等を勘案したものとする改正を行うこと。（別表第7関係）
- ・ 令和4年度以降、医学部の地域枠について、奨学金貸与の有無を問わないこととされたことを踏まえ、キャリア形成プログラムの対象に係る地域枠医師について、就学資金の貸与の要件を削除すること。（第30条の33の17関係）

3 医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等の一部を改正する件

- ・ 療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する次の①～④に掲げる数値を改正すること。
 - ① 性別及び年齢階級別の療養病床入院受療率
 - ② 地方ブロックの性別及び年齢階級別一般病床退院率
 - ③ 療養病床に係る病床利用率

④ 平均在院日数

- ・ その他所要の改正を行うこと。

4 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の一部を改正する件

- ・ 基準病床数の算定に使用する数値等について次のとおり改正すること。

① 性別及び年齢階級別の入院受療率を年齢別の推計患者数へ改正

年齢別の推計患者数については、令和8年時点の値とする。平成26年における入院患者数と平成29年における入院患者数を年齢別に比較し、この変化率に基づき、令和2年の都道府県別入院患者数から令和8年の推計患者数を計算するものとする。

② 入院期間が1年以上の入院患者に係る政策効果の影響を勘案できるものへ改正すること。

第三 適用・施行期日

第二の1については令和5年4月1日に、第二の2（別表第7関係に限る。）から4までについては令和6年4月1日、第二の2（第30条の33の17関係に限る。）については公布の日に適用・施行する。

第四 その他

- ・ 第二の2の改正（第30条の33の17関係に限る。）に伴い、「地域医療対策協議会運営指針について」（平成30年7月25日付け医政発0725第15号厚生労働省医政局長通知）の別添「地域医療対策協議会運営指針」を本日付けで、別紙のとおり改正する。
- ・ このほか、医療計画の策定に当たり留意する事項等については、「医療計画について」（令和5年3月31日付け医政発0331第16号厚生労働省医政局長通知）、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日付け医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）等を参照されたい。

地域医療対策協議会運営指針

医政発 0725 第 15 号

平成 30 年 7 月 25 日

一部改正 医政発 0705 第 3 号

令和 元年 7 月 5 日

一部改正 医政発 0331 第 12 号

令和 5 年 3 月 31 日

1. 地域医療対策協議会の概要

地域医療対策協議会は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）第 30 条の 23 の規定に基づき、都道府県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場である。各都道府県において医師確保計画が開始される平成 32 年度以降は、医師確保計画に記載された医師確保対策を具体的に実施するに当たっての協議・調整を行うこととなる。

都道府県は、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、その内容に沿って、医師派遣に関する事務等の地域医療支援事務を実施する。また、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から、地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき、医師確保対策の実施に協力を要請された際は、要請に応じるとされている。

2. 地域医療対策協議会の組織

(1) 設置主体

地域医療対策協議会の設置主体は、都道府県とする。

(2) 構成員

ア 地域医療対策協議会の構成員は、都道府県のほか、原則として次に掲げる者の管理者その他の関係者を全て含むものとする。

- ① 特定機能病院
- ② 地域医療支援病院
- ③ 公的医療機関（法第 31 条に規定する公的医療機関をいい、公立医療機関を含む。）
- ④ 臨床研修病院
- ⑤ 民間病院
- ⑥ 診療に関する学識経験者の団体
- ⑦ 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- ⑧ 当該都道府県知事の認定を受けた社会医療法人
- ⑨ 独立行政法人国立病院機構
- ⑩ 独立行政法人地域医療機能推進機構
- ⑪ 地域の医療関係団体
- ⑫ 関係市町村
- ⑬ 地域住民を代表する団体

イ 地域医療対策協議会の実効的かつ効率的な運営を確保するため、構成員は必要性を精査し、極力人数を絞る必要がある。このため、特定の者が複数の構成員の要件

を満たす場合は、兼務可能とする。

ウ 地域医療対策協議会における協議が、女性医師のライフイベント等に適切に配慮され、そのキャリア支援に資するものとなるよう、構成員の一定数を女性とする。

エ 地域医療対策協議会における協議の内容が、公的医療機関と民間医療機関の双方の意見を踏まえ、都道府県内の実情を適切に反映したものとなるようにする。

アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出するに当たっては、都道府県に民間病院の団体（アの③の公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体を含む。）が存在する場合には、当該団体に所属する民間病院の管理者その他の関係者を優先的に選出するものとする。具体的には、全国組織を有する病院団体の支部に所属する民間病院等が想定される。なお、例えば都道府県に公的医療機関と民間病院の双方を会員とする団体が存在し、当該団体の代表が公的医療機関であった場合に、当該代表を構成員に選出することによっては、アの⑤の民間病院に該当する構成員を選出したこととはならない。

オ アの⑥の診療に関する学識経験者の団体としては、都道府県の区域を単位として設立された医師会が考えられる。

カ アの⑦の大学その他の医療従事者の養成に係る機関については、都道府県内の医育大学が想定されるが、当該都道府県外の大学から当該都道府県内の医療機関等に医師の派遣がある場合には、当該大学も原則として構成員とする。ただし、県外の関係する大学全てを地域医療対策協議会の構成員とし、毎回の協議会に出席を求めることは、当該大学が遠方にある等の理由で、協議会の当日の出席を求めることが実務上困難である場合や、定足数等の関係から現実的でない場合も考えられる。このため、こうした場合における柔軟な取扱いとして、例えば、大学から医師派遣をする予定の医療機関の情報を事前に収集する、都道府県の医師派遣案を文書で送付し意見を求める等の方法を採用することで、これらの調整を事前に適切に行うことができる場合には、例えば最も医師派遣の多い大学にのみ当日の出席を求め、その他の大学については協議事項について事前調整を行うことにより、当日の出席を免除する等、例外的に一部の大学を構成員としないことや、構成員である大学の協議会当日への出席を求めないこととして差し支えない。

（3）議長の選出

地域医療対策協議会の議長は、構成員の互選により選出する。また、地域医療対策協議会の議長は、都道府県以外の者とする。

（4）事務局

地域医療対策協議会の運営事務（事務局）は、法第30条の25第2項第7号に規定する地域医療支援事務の1つである。

このため、地域医療対策協議会の事務局は、同条第3項の規定に基づき、都道府県以外の者に委託可能である。

3. 地域医療対策協議会の協議内容

（1）協議事項

地域医療対策協議会においては、医師の確保を図るために必要な次に掲げる事項について協議を行い、協議が調った事項を公表する。

- ① キャリア形成プログラムに関する事項
- ② 医師の派遣に関する事項
- ③ キャリア形成プログラムに基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項
- ④ 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項
- ⑤ 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う取組に関する事項
- ⑥ 医師法の規定によりその権限に属させられた事項
- ⑦ その他医師の確保を図るために必要な事項

(2) キャリア形成プログラムに関する事項

(1) の①のキャリア形成プログラムに関する事項についての協議は、別途通知する「キャリア形成プログラム運用指針」によること。

(3) 医師の派遣に関する事項

ア 地域における医師の確保のためには、地域医療対策協議会において医師の派遣調整を行うことにより、都道府県内で医師の確保を特に図るべき区域における医療機関をはじめ、医師確保が必要な医療機関に適切に医師が派遣されることが必要である。

イ このため、地域医療対策協議会において、都道府県内の各医療機関の診療科ごとに、医師を派遣する必要性を慎重に検討した上で、派遣期間及び人数を協議することとする。

ただし、個人情報保護の観点から、協議が調った事項として公表する内容は、各医療機関の診療科ごとの派遣期間及び人数とする。

ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、地域枠等医師（卒業後に一定の期間にわたり、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを約して大学を卒業した医師）を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。

エ キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、協議対象医師の派遣先が、地域における医師の確保に資するという観点はあるつつも、個々の協議対象医師のキャリア形成上の希望と整合的なものとなるよう、最大限配慮する。

また、派遣される医師の能力の開発及び向上を図るには、当該医師が派遣される医療機関における指導医の確保が重要であることに留意し、地域医療対策協議会において、大学との調整を行うものとする。

オ アを踏まえ、大学からの医師派遣先でないことなどにより、必要とされる医師が確保できない医療機関に対して都道府県が協議対象医師を配置する等、都道府県による医師派遣と大学による医師派遣との整合性の確保を図るものとする。

なお、医師の確保を特に図るべき区域とは、都道府県が医療計画に定めた医師少数区域及び医師少数スポットを指すものである。

カ アを踏まえ、医師派遣と地域医療構想の達成に向けた都道府県の具体的対応方針との整合性を確保し、救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を地域で中心的に担うものとして地域医療構想調整会議で合意を得たもの等から協議対象医師が適切に配置されるようにする。

キ 都道府県による協議対象医師の派遣先が、理由なく公立・公的医療機関に偏ることがないようにする。

なお、この趣旨は、単に一律に公立・公的医療機関への派遣割合を下げることを目的とするものではなく、開設主体の別によらず、地域における各医療機関の医療機能に着目し、必要性に応じた医師派遣を行うことを目的とするものである。

ク 都道府県による医師の派遣先の決定に当たっては、都道府県の政策的観点が一定程度反映されるよう、地域医療支援センターが作成した派遣計画案を基に、地域医療対策協議会で協議して派遣先を決定する。

(4) キャリア形成プログラムに基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項

ア キャリア形成プログラムが医師確保と派遣される医師のキャリア形成の両立を目的としたものであることを踏まえ、キャリア形成プログラムに基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された協議対象医師が、派遣期間中も十分な能力開発・向上を図ることができるよう、関係者の協力の下、継続的な援助を行うことが必要である。

イ 継続的な援助の具体的な内容として、例えば、医師の確保を特に図るべき区域に派遣されている間も、大学病院等での手術に参加する機会や、最新の医学知識・技術についての情報を提供すること等が考えられる。そのためには、例えば都道府県が積極的な情報発信を行う、大学が交代医師を派遣する等、関係者がそれぞれの役割に応じた協力を行うことが必要である。

ウ このため、協議を行うに当たっては、継続的な援助の具体的な内容に加え、その実現に当たってそれぞれの関係者が果たすべき役割についても明確化し、十分な調整を行う。

(5) 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項

ア 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のために、交代医師の派遣や、グループ診療のあっせん、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援等の措置の実施体制について協議を行う。

イ 協議に当たっては、例えば交代医師の派遣やグループ診療のあっせんの実施には、大学等の医師派遣を行う者が重要な役割を担い、また、テレカンファレンスや遠隔画像診断等の遠隔診療の支援には地域の中核病院等が重要な役割を担うことから、これらの者との連携の在り方について十分な調整を行う。

(6) 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う取組に関する事項とは、地域枠及び地元出身者枠の設定に関する事項を指し、その具体的内容については別途通知するところによる。

(7) 医師法の規定によりその権限に属させられた事項

医師法の規定によりその権限に属させられた事項は、日本専門医機構等に対する専門研修に対する意見陳述に関するものを指し、その具体的内容については別途通知するところによる。

なお、平成 32 年度以降は、これに加え、臨床研修病院の指定や、都道府県内の臨床研修病院ごとの研修医の定員の設定に関する事項が協議の対象となる。

(8) その他医師の確保を図るために必要な事項

ア 地域医療対策協議会の実効的な運営のために、構成員の合意の下、年間の開催回数と開催時期、各回における協議事項等を含む年間の運営計画を定める。

なお、(3)の医師の派遣に関する事項についての協議は、一般に、大学による新年度の医師派遣の計画案が概ね定まるのが前年末であることを踏まえ、その時期を目安に地域医療対策協議会を開催し、協議を行う。

イ その他、地域医療介護総合確保基金事業の計画や医師確保関連予算の執行計画等、都道府県の実情に照らし、医師の確保を図るために必要と認められる事項について協議を行うこと。

4. その他

(1) 関係者の責務

ア 法第 30 条の 23 第 4 項の規定により、地域医療対策協議会の構成員は、都道府県から地域医療対策協議会の協議に参画するよう求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

イ 法第 30 条の 24 及び第 30 条の 27 の規定により、地域医療対策協議会の構成員及び医療従事者は、地域医療対策協議会において協議が調った事項等の実施に協力するよう努めるとともに、都道府県知事からの要請に応じ、医師確保対策に協力するよう努めなければならない。

ウ 法第 30 条の 24 の規定による、都道府県知事から地域医療対策協議会の構成員に対する協力の要請は、地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づくものに限定される。

(2) 適正な運営の確保

ア 国は、都道府県による改正法の施行状況について、毎年度フォローアップを行い、必要に応じ、都道府県に対し改善を求める。

イ 都道府県による医師の派遣が理由なく公立・公的医療機関に偏っている等、都道府県による不適切な運営が認められた場合には、国は、翌年度の地域医療介護総合確保基金の配分において査定する。

ウ イに例示した都道府県による医師の派遣状況を踏まえた査定の判断に当たっては、

機械的に公立・公的医療機関への医師の派遣割合を反映させるのではなく、派遣の必要性に照らして妥当であるか否かを総合的に考慮する。

(3) 医療審議会との関係

医療審議会は、法第 72 条第 1 項において、都道府県における医療提供体制の確保に関する重要事項等を調査審議する場とされ、法第 30 条の 4 第 15 項の規定により、医療計画の策定に当たっても、医療審議会の意見を聴くこととされている。

これに対し、地域医療対策協議会は、医療審議会で審議された医療計画に定められた方針等に基づき、具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場である。

特に、各都道府県において医師確保計画が開始される平成 32 年度以降は、地域医療対策協議会は、医療審議会において策定された医師確保計画について、計画内に記載された具体的な医師確保対策を実施する上での関係者間の協議・調整を行うための場と位置付けられるものである。

地域医療対策協議会運営指針について（平成 30 年 7 月 25 日付け医政発 0725 第 15 号厚生労働省医政局長通知）別添「地域医療対策協議会運営指針」 新旧対照表

（傍線部分は改正部分）

改 正 後	現 行
<p style="text-align: center;">地域医療対策協議会運営指針</p> <p>1. ～ 2. (略)</p> <p>3. 地域医療対策協議会の協議内容 (1) ～ (2) (略) (3) 医師の派遣に関する事項 ア～イ (略) ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、<u>地域枠等医師（卒業後に一定の期間にわたり、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを約して大学を卒業した医師）</u>を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。 エ～ク (略) (4) ～ (8) (略)</p> <p>4. (略)</p>	<p style="text-align: center;">地域医療対策協議会運営指針</p> <p>1. ～ 2. (略)</p> <p>3. 地域医療対策協議会の協議内容 (1) ～ (2) (略) (3) 医師の派遣に関する事項 ア～イ (略) ウ 地域医療対策協議会において派遣調整を行う対象となる医師（以下「協議対象医師」という。）は、<u>地域枠医師（大学医学部において、卒業後に一定期間、都道府県内で医師として就業する意思を有するものとして選抜され、その旨の契約を都道府県等と締結した医師）</u>を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師が基本となる。 エ～ク (略) (4) ～ (8) (略)</p> <p>4. (略)</p>

○厚生労働省令第五十四号
 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第八項及び第三十条の二十三第二項第一号の規定に基づき、医療法施行規則の一部を改正する省令
 令和五年三月三十一日
 医療法施行規則の一部を改正する省令
 医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）の一部を次の表のように改正する。

厚生労働大臣 加藤 勝信

	改 正 後	改 正 前
5	<p>第三十条の三十三の十七 法第三十条の二十三第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める計画（以下「キャリア形成プログラム」という。）は、次に掲げる要件を満たすものとする。</p> <p>一 第四項の規定によりキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（以下「対象医師」という。）に対し、臨床研修（医師法第十六条の二第一項の規定による臨床研修をいう。以下同じ。）を受けている期間を含む一定の期間にわたり、診療科その他の事項に関しあらかじめ定められた条件（以下「コース」という。）に従い、原則として当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを求めるものであること。</p> <p>二・三 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 都道府県は、法第三十条の二十五第一項第五号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定したときは、次に掲げる者に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。</p> <p>一 地域枠等医師（卒業後に一定の期間にわたり、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを約して大学を卒業した医師をいう。）</p> <p>二・三 (略)</p>	<p>第三十条の三十三の十七 法第三十条の二十三第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める計画（以下「キャリア形成プログラム」という。）は、次に掲げる要件を満たすものとする。</p> <p>一 第五項又は第六項の規定によりキャリア形成プログラムの適用を受ける医師（以下「対象医師」という。）に対し、臨床研修（医師法第十六条の二第一項の規定による臨床研修をいう。以下同じ。）を受けている期間を含む一定の期間にわたり、診療科その他の事項に関しあらかじめ定められた条件（以下「コース」という。）に従い、原則として当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを求めるものであること。</p> <p>二・三 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 都道府県は、法第三十条の二十五第一項第五号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定したときは、次に掲げる者に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。</p> <p>一 地域枠医師（卒業後に一定の期間にわたり、当該都道府県の区域に所在する医療提供施設において診療に従事することを約して大学を卒業した医師をいう。次項において同じ。）であつて、当該都道府県から当該大学に係る修学資金の貸与を受けた者</p> <p>二・三 (略)</p>
6	<p>対象予定学生は、大学の医学部に在学中に、あらかじめ、前項の同意をするものとする。</p>	<p>5 都道府県は、法第三十条の二十五第一項第五号の規定に基づき、キャリア形成プログラムを策定したときは、地域枠医師（前項第一号に掲げる者を除く。）に対し、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用するよう努めるものとする。</p> <p>6 対象予定学生は、大学の医学部に在学中に、あらかじめ、第四項又は前項の同意をするものとする。</p>

（傍線部分は改正部分）

6・71 (略)

8 | 都道府県は、対象予定学生及び対象医師が、それぞれ第五項の同意及び第六項の選択を適切に行うことができるよう、法第三十条の二十三第一項各号に掲げる者の協力を得て、大学の医学部において医学を専攻する学生の将来の職業生活設計に関する意識の向上に資する取組を実施するものとする。

別表第七(第三十条の三十関係)

項	式
三 (略)	$\frac{\sum B_3 + \sum B_4 + \sum B_5 (1 - X_1) + \sum B_6 (1 - X_2) + C_3 - D_3}{E_3}$ <p>備考 この表における算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるところとする。</p> <p>A₁、B₂ (略)</p> <p>B₃ 精神病床における入院期間が三月未満である入院患者のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数</p> <p>B₄ 精神病床における入院期間が三月以上一年未満である入院患者のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数</p> <p>B₅ 精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症でない入院患者のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数</p> <p>B₆ 精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症である入院患者のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数</p> <p>C₃、I (略)</p> <p>X₁ 精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症でない入院患者に係る政策効果に関する割合として、厚生労働大臣が定めるところにより都道府県知事が定める値</p> <p>X₂ 精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症である入院患者に係る政策効果に関する割合として、厚生労働大臣が定めるところにより都道府県知事が定める値 (削る)</p>

7・81 (略)

9 | 都道府県は、対象予定学生及び対象医師が、それぞれ第六項の同意及び第七項の選択を適切に行うことができるよう、法第三十条の二十三第一項各号に掲げる者の協力を得て、大学の医学部において医学を専攻する学生の将来の職業生活設計に関する意識の向上に資する取組を実施するものとする。

別表第七(第三十条の三十関係)

項	式
三 (略)	$\frac{\sum A_2 B_3 + \sum A_2 B_4 + \sum A_2 B_5 \alpha \beta + \sum A_2 B_6 \gamma + C_3 - D_3}{E_3}$ <p>備考 この表における算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるところとする。</p> <p>A₁、B₂ (略)</p> <p>B₃ 精神病床における入院期間が三月未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別の入院受療率</p> <p>B₄ 精神病床における入院期間が三月以上一年未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別の入院受療率</p> <p>B₅ 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者(認知症である者を除く)に係る性別及び年齢階級別の入院受療率</p> <p>B₆ 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者(認知症である者に限る)に係る性別及び年齢階級別の入院受療率</p> <p>C₃、I (略)</p> <p>α 精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として厚生労働大臣が定める数値の範囲内で都道府県知事が定める値</p> <p>β 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより都道府県知事が定める値</p> <p>γ 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、これまでの認知症施策の実績を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより都道府県知事が定める値</p>

附則
この省令は、令和六年四月一日から施行する。ただし、医療法施行規則第三十条の三十三の十七の改正規定は、公布の日から施行する。

○厚生労働省告示第百五十号
 医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）別表第七の規定に基づき、医療法第三十条の四第二項第十七号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等（昭和六十年厚生省告示第百六十五号）の一部を次のように改め、令和六年四月一日から適用する。
 令和五年三月三十一日
 次の表のように改正する。

厚生労働大臣 加藤 勝信

（傍線部分は改正部分）

改正後 改正前

（療養病床及び一般病床に係る病床利用率）
第四条 規則別表第七に規定する療養病床に係る病床利用率は、〇・八八とする。
 2（略）
 （平均在院日数）

（療養病床及び一般病床に係る病床利用率）
第四条 規則別表第七に規定する療養病床に係る病床利用率は、〇・九〇とする。
 2（略）
 （平均在院日数）

地方ブロック		平均在院日数		地方ブロック		平均在院日数	
北	道	十六・五日	北	道	十五・七日	北	道
東	北	十六・一日	東	北	十五・三日	東	北
関	東	十四・七日	関	東	十三・六日	関	東
北	陸	十五・九日	北	陸	十五・三日	北	陸
東	海	十四・一日	東	海	十三・四日	東	海
近	畿	十五・五日	近	畿	十四・七日	近	畿
中	国	十六・三日	中	国	十五・四日	中	国
四	国	十七・一日	四	国	十五・九日	四	国
九	州	十七・三日	九	州	十六・三日	九	州

別表第一を次のように改める。
 別表第一（第一条関係）

性別及び年齢階級別の療養病床入院受療率

（人口10万対）

性別	年齢階級別																
	0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳以上
男	0.0	0.0	0.0	3.2	6.2	6.2	8.3	10.0	18.8	33.5	51.2	87.2	140.4	212.6	330.7	541.7	1395.7
女	0.0	0.0	0.0	3.4	3.3	3.3	5.7	7.7	8.6	19.2	32.0	55.2	78.3	130.8	242.7	498.7	1970.2

別表第11を次のように改める。
 別表第二（第三条関係）

地方ブロックの性別及び年齢階級別一般病床退院率

(人口10万対)

地方ブロック	年齢階級別		0歳～4歳		5歳～9歳		10歳～14歳		15歳～19歳		20歳～24歳		25歳～29歳		30歳～34歳		35歳～39歳		40歳～44歳		45歳～49歳		50歳～54歳		55歳～59歳		60歳～64歳		65歳～69歳		70歳～74歳		75歳～79歳		80歳以上	
	性別																																			
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
北海道	61.3	49.8	13.0	10.2	9.4	7.3	11.8	10.3	12.1	19.1	10.8	29.0	11.0	31.4	12.8	25.9	16.3	18.9	19.0	19.9	28.8	23.1	35.6	27.9	51.8	35.8	72.3	46.3	94.9	61.8	118.0	77.8	141.4	99.6		
東北	64.8	52.4	11.8	9.9	8.1	6.3	9.7	8.8	8.6	16.5	8.8	28.0	8.7	31.1	10.2	22.4	12.9	16.0	17.2	15.2	23.1	17.5	29.4	19.8	40.8	25.2	54.0	30.6	70.7	40.7	87.6	53.3	107.1	74.1		
関東	47.3	38.2	10.9	8.2	7.1	5.2	8.6	7.5	8.5	11.7	7.1	19.3	7.5	25.5	8.8	21.1	11.2	14.4	14.2	14.0	20.0	16.3	28.4	19.5	39.6	25.0	54.7	32.3	72.3	43.0	89.2	57.1	113.0	83.4		
北陸	58.4	45.1	11.7	8.7	7.1	5.9	10.0	9.6	12.4	19.2	9.0	26.6	10.6	34.5	11.3	23.7	13.2	16.6	18.6	15.3	22.5	19.5	37.6	23.3	49.1	28.1	64.5	38.1	81.4	52.1	104.9	66.7	130.0	94.9		
東海	50.8	40.3	12.4	9.1	7.7	6.1	8.4	7.8	9.3	12.0	7.7	17.1	8.0	21.6	9.2	17.6	11.1	12.3	14.5	13.2	20.2	15.8	27.0	19.8	36.7	23.3	51.9	31.0	70.2	41.8	86.9	54.7	106.5	73.7		
近畿	56.7	44.9	11.6	8.1	7.9	5.5	10.1	7.9	10.1	12.2	8.0	21.2	8.0	25.3	9.6	20.0	12.5	14.8	15.7	14.8	23.7	18.0	33.1	23.6	47.4	28.3	61.9	38.6	82.5	52.4	106.3	69.6	135.0	99.6		
中国	51.2	43.1	9.9	6.9	7.1	5.4	10.4	8.2	9.7	14.3	9.0	23.7	9.1	25.8	10.3	20.9	13.3	15.2	17.5	15.3	23.6	18.6	33.4	22.2	47.4	28.4	62.9	38.0	82.3	49.9	104.3	67.5	130.4	93.8		
四国	60.9	50.9	10.6	7.1	8.6	5.9	8.8	9.6	11.1	18.1	10.4	28.9	8.5	29.4	10.6	21.3	13.4	16.3	17.2	17.3	25.0	19.5	33.3	23.1	46.1	29.1	60.9	37.1	81.6	50.1	97.7	63.6	124.2	94.4		
九州	43.0	37.0	9.1	6.6	8.0	5.1	10.4	8.9	10.9	15.9	9.5	25.2	10.1	27.3	12.5	21.8	15.5	16.1	19.7	16.9	26.9	20.9	36.3	24.5	49.1	32.6	65.6	40.0	84.2	53.0	105.6	69.5	135.7	98.5		

○厚生労働省告示第百五十六号
 医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第三十条の三十第二号及び別表第七の規定に基づき、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（平成十八年厚生労働省告示第百六十一号）の一部を次のように改正し、令和六年四月一日から適用する。
 令和五年三月三十一日
 厚生労働大臣 加藤 勝信
 次の表のように改正する。
 （傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>（厚生労働大臣が定める時点）</p> <p>第一条 医療法施行規則（以下「規則」という。）別表第七に規定する厚生労働大臣が定める時点は、令和八年とする。</p> <p>第二条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が三月未満である入院患者（以下この条において「急性期入院患者」という。）のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数は、次の各号により算定される数とする。</p> <p>一〇歳から二十四歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における当該年齢の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数とする。</p> <p>二 二十五歳から二十七歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における、当該年齢から三年を減じた年齢（以下この号において「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数に、平成二十六年における基準年齢の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。</p> <p>三 二十八歳から八十九歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、イにロを乗じて得た数に、ハを乗じて得た数とする。</p> <p>イ 令和二年における、当該年齢から六年を減じた年齢（ロ及びハにおいて「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数</p> <p>ロ 平成二十六年における基準年齢の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数</p> <p>ハ 平成二十六年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に六年を加えた年齢の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数</p> <p>四 九十歳以上の推計患者数は、イ及びロを合計した数に、ハを乗じて得た数とする。</p> <p>イ 次の(1)から(3)までを合計した数</p> <p>(1) 令和二年における八十四歳の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十四歳の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十七歳の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数</p> <p>(2) 令和二年における八十五歳の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十五歳の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十八歳の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数</p> <p>(3) 令和二年における八十六歳の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十六歳の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十九歳の全国の急性期入院患者の数の割合を乗じて得た数</p>	<p>（厚生労働大臣が定める時点）</p> <p>第一条 医療法施行規則（以下「規則」という。）別表第七に規定する厚生労働大臣が定める時点は、平成三十二年とする。</p> <p>第二条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が三月未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別の入院受療率は、別表の第四欄に掲げる数値とする。</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>

ロ 令和二年における八十七歳以上の当該都道府県に住所を有する急性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の急性期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の急性期入院患者の数の割合（ハにおいて「変化率」という。）を乗じて得た数

ハ 変化率

（入院期間が三月以上一年未満である入院患者に係る推計患者数）

第三条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が三月以上一年未満である入院患者（以下この条において「回復期入院患者」という。）のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数は、次の各号により算定される数とする。

一〇歳から二十四歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における当該年齢の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数とする。

二 二十五歳から二十七歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における、当該年齢から三年を減じた年齢（以下この号において「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数に、平成二十六年における基準年齢の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

三 二十八歳から八十九歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、イにロを乗じて得た数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 令和二年における、当該年齢から六年を減じた年齢（ロ及びハにおいて「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数

ロ 平成二十六年における基準年齢の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ハ 平成二十六年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に六年を加えた年齢の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数

四 九十歳以上の推計患者数は、イ及びロを合計した数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 次の(1)から(3)までを合計した数

(1) 令和二年における八十四歳の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数に、平成二十六年における八十四歳の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における八十七歳の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(2) 令和二年における八十五歳の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数に、平成二十六年における八十五歳の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における八十八歳の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(3) 令和二年における八十六歳の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数に、平成二十六年における八十六歳の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における八十九歳の全国の回復期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ロ 令和二年における八十七歳以上の当該都道府県に住所を有する回復期入院患者の概数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の回復期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の回復期入院患者の数の割合（ハにおいて「変化率」という。）を乗じて得た数

ハ 変化率

（入院期間が三月以上一年未満である入院患者の入院受療率）

第三条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が三月以上一年未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別の入院受療率は、別表の第五欄に掲げる数値とする。

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

(入院期間が一年以上であつて認知症でない入院患者に係る推計患者数)

第四条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症でない入院患者(以下この条及び第七条において「慢性期入院患者」という。)のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数は、次の各号により算定される数とする。

一 〇歳から二十四歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における当該年齢の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数とする。

二 二十五歳から二十七歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における、当該年齢から三年を減じた年齢(以下この号において「基準年齢」という。)の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における基準年齢の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

三 二十八歳から八十九歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、イにロを乗じて得た数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 令和二年における、当該年齢から六年を減じた年齢(ロ及びハにおいて「基準年齢」という。)の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数

ロ 平成二十六年における基準年齢の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ハ 平成二十六年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に六年を加えた年齢の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

四 九十歳以上の推計患者数は、イ及びロを合計した数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 次の(1)から(3)までを合計した数

(1) 令和二年における八十四歳の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十四歳の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十七歳の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(2) 令和二年における八十五歳の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十五歳の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十八歳の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(3) 令和二年における八十六歳の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十六歳の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十九歳の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ロ 令和二年における八十七歳以上の当該都道府県に住所を有する慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の慢性期入院患者の数の割合(ハにおいて「変化率」という。)を乗じて得た数

ハ 変化率

第五条 (入院期間が一年以上であつて認知症である入院患者に係る推計患者数) 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が一年以上であつて認知症である入院患者(以下この条及び第八条において「認知症慢性期入院患者」という。)のうち、厚生労働大臣が定める時点における当該都道府県に住所を有する者に係る年齢別の推計患者数は、次の各号により算定される数とする。

一 〇歳から五十九歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における当該年齢の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数とする。

(入院期間が一年以上である入院患者であつて認知症でない者の入院受療率)

第四条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者(認知症である者を除く。)に係る性別及び年齢階級別の入院受療率は、別表の第六欄に掲げる数値とする。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(入院期間が一年以上である入院患者であつて認知症である者の入院受療率) 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者(認知症である者に限る。)に係る性別及び年齢階級別の入院受療率は、別表の第七欄に掲げる数値とする。

(新設)

二 六十歳から六十二歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、令和二年における、当該年齢から三年を減じた年齢（以下この号において「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における基準年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

三 六十三歳から八十九歳までの各年齢の推計患者数は、それぞれ、イに口を乗じて得た数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 令和二年における、当該年齢から六年を減じた年齢（口及びハにおいて「基準年齢」という。）の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数

ロ 平成二十六年における基準年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ハ 平成二十六年における基準年齢に三年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における基準年齢に六年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

四 九十歳以上の推計患者数は、イ及びロを合計した数に、ハを乗じて得た数とする。

イ 次の(1)から(3)までを合計した数

(1) 令和二年における八十四歳の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十四歳の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十七歳の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(2) 令和二年における八十五歳の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十五歳の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十八歳の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

(3) 令和二年における八十六歳の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十六歳の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における八十九歳の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数

ロ 令和二年における八十七歳以上の当該都道府県に住所を有する認知症慢性期入院患者の概数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合（ハにおいて「変化率」という。）を乗じて得た数

ハ 変化率

（入院期間が一年以上であつて認知症でない入院患者に係る政策効果の割合）

第七条 規則別表第七に規定する慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合は、次の各号により算定される数を合計した数を都道府県別の推計人口で除して得た値に千を乗じて得た値（以下この条において「推計患者率」という。）が○・六九以下である場合は○とし、又は○・六九を上回る場合であつて、推計患者率と○・六九の差分が推計患者率の二割未満であるときは当該差分を推計患者率で除して得た値の五割とし、若しくは当該差分が推計患者率の二割以上であるときは○・一とする。

一 第四条第一号の規定により算定する○歳から二十一歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数とする。

（新設）

（新設）

（新設）

（入院期間が一年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合）

第七条 規則別表第七に規定する精神病床における入院期間が一年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として厚生労働大臣が定める数値の範囲は、○・八〇から○・八五までとする。

（新設）

二 第四条第一号の規定により算定する二十二歳から二十四歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数と、当該数に平成二十六年における当該年齢の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における当該年齢に三年を加えた年齢の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数を合計した数とする。

三 第四条第二号及び第三号の規定により算定する二十五歳から八十六歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数に平成二十六年における当該年齢の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における当該年齢に三年を加えた年齢の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

四 第四条第三号及び第四号の規定により算定する八十七歳以上の推計患者数に関しては、これらに対応する数を合計した数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

2 前項の規定にかかわらず、都道府県知事は、前項により算定した割合に対して、当該割合が〇を下回らない範囲で、〇以上〇・〇二以下の値を加え、又は減じることができる。
〔入院期間が一年以上であつて認知症である入院患者に係る政策効果の割合〕

第八条 規則別表第七に規定する認知症慢性期入院患者に係る政策効果に関する割合は、次の各号により算定される数を合計した数を都道府県別の六十五歳以上の推計人口で除して得た値に千を乗じて得た値（以下この条において「推計患者率」という。）が〇・三四以下である場合は〇とし、又は〇・三四を上回る場合であつて、推計患者率と〇・三四の差分が推計患者率の二割未満であるときは当該差分を推計患者率で除して得た値の五割とし、若しくは当該差分が推計患者率の二割以上であるときは〇・一とする。

一 第五条第一号の規定により算定する〇歳から五十六歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数とする。

二 第五条第一号の規定により算定する五十七歳から五十九歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数と、当該数に平成二十六年における当該年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における当該年齢に三年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数を合計した数とする。

三 第五条第二号及び第三号の規定により算定する六十歳から八十六歳までの各推計患者数に関しては、それぞれこれに対応する数に平成二十六年における当該年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における当該年齢に三年を加えた年齢の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

四 第五条第三号及び第四号の規定により算定する八十七歳以上の推計患者数に関しては、これらに対応する数を合計した数に、平成二十六年における八十七歳以上の全国の認知症慢性期入院患者の数に対する平成二十九年における九十歳以上の全国の認知症慢性期入院患者の数の割合を乗じて得た数とする。

2 前項の規定にかかわらず、都道府県知事は、前項により算定した割合に対して、当該割合が〇を下回らない範囲で、〇以上〇・〇二以下の値を加え、又は減じることができる。

〔新設〕

〔新設〕

〔新設〕

〔新設〕

〔治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値〕

第八条 規則別表第七に規定する治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値（以下この条において「治療薬影響値」という。）として都道府県知事が定める値は、三年当たりの治療薬影響値とし、一年当たりの治療薬影響値として原則として〇・九五から〇・九六までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値を調整係数〇・九五で除した数とする。

〔新設〕

〔新設〕

〔新設〕

〔新設〕

〔新設〕

(削る)

別表を削る。

(これまでの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値)
第九条 規則別表第七に規定するこれまでの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値(以下この条において「施策影響値」という。)として都道府県知事が定める値は、三年当たりの施策影響値とし、一年当たりの施策影響値として原則として〇・九七から〇・九八までの間で都道府県知事が定める値を三乗した値とする。