3　法第三十条の十五第四項の厚生労働省令で定めるときは、次のとおりとする。

一　法第三十条の十五第二項の協議の場における協議が調わないとき。

二　法第三十条の十五第二項の規定により都道府県知事から求めがあつた報告病院等の開設者又は管理者が同項の協議の場に参加しないことその他の理由により当該協議の場における協議を行うことが困難であると認められるとき。

（法第三十条の十六第一項の厚生労働省令で定めるとき）

**第三十条の三十三の十**　法第三十条の十六第一項の厚生労働省令で定めるときは、次のとおりとする。

一　法第三十条の十四第一項に規定する協議の場（以下この条において「協議の場」という。）における協議が調わないとき。

二　法第三十条の十四第一項に規定する関係者（次号において「関係者」という。）が協議の場に参加しないことその他の理由により協議の場における協議を行うことが困難であると認められるとき。

三　関係者が協議の場において関係者間の協議が調つた事項を履行しないとき。

別表第六を別表第七とし、別表第五の次に次の一表を加える。

**別表第六**（第三十条の二十八の三関係）

| 項 | 式 |
|---|---|
| 一 | $\frac{\Sigma AB+C_1-D_1}{E}$ |
| 二 | $\frac{\Sigma AB+C_2-D_2}{E}$ |

備考

この表における式において、A、B、$C_1$、$C_2$、$D_1$、$D_2$、Eは、それぞれ次の値を表すものとする。

A　当該構想区域の性別及び年齢階級別の平成三十七年における推計人口

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

一　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（患者に提供される医療を一日当たりの診療報酬の出来高点数（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項（同法第百四十九条において準用する場合を含む。）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）第七十一条第一項の規定に基づき出来高によつて算定される診療報酬（入院その他の厚生労働大臣が認める療養の給付に要する費用に係るものを除く。）の算定の単位をいう。以下同じ。）が三千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

二　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六百点以上二百二十五点以上六百点未満の医療若しくは主として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

三　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二百二十五点以上六百点未満の医療若しくは主として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

四　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つて長期にわたり療養が必要であるもの（主としてリハビリテーションを受ける入院患者その他の厚生労働大臣が認める入院患者を除く。以下「慢性期入院患者」という。）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（イ(1)に規定する慢性期総入院受療率が(1)に規定する全国最小値よりも小さい構想区域にあつては、一。以下「補正率」という。）を乗じて得た数に障害その他の疾患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。ただし、当該構想区域が口に掲げる要件に該当するときは、当該構想区域の慢性期機能の平成三十七年における必要量を平成四十二年までに達成すればよいものとし、都道府県知事は、当該達成の期間の延長に応じた補正率を定めることができる。

イ　次の(1)に掲げる数以上(2)に掲げる数以下

(1)　慢性期総入院受療率（慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者の数を(i)に掲げる数で除して得た数をいう。以下同じ。）が最小である都道府県の当該慢性期総入院受療率（以下「全国最小値」という。）を当該構想区域の慢性期総入院受療率で除して得た数

(i)　当該都道府県の区域又は当該構想区域の性別及び年齢階級別人口に全国の慢性期入院患者に係る性別及び年齢階級別入院受療率を乗じて得た数の合計数

(ii)　全国の慢性期入院患者の数を全国の人口で除して得た数

(2)　(i)に掲げる数を乗じて得た数に全国最小値を加えて得た数を当該構想区域の慢性期総入院受療率で除して得た数

(i)　当該構想区域の慢性期総入院受療率と全国最小値の差

(ii)　都道府県における慢性期総入院受療率が最大である都道府県の当該慢性期総入院受療率と全国最小値の差で除して得た数

ロ　当該構想区域が次のいずれにも該当するものであること

(1)　当該構想区域の慢性期病床減少率（以下「慢性期病床数」という。）からイ(2)に掲げる数により算定した平成三十七年における慢性期入院患者のうち当該構想区域に住所を有する者に係る病床数を控除して得た数を慢性期病床数で除して得た数をいう。）が厚生労働大臣が認める基準を上回ること

(2)　当該構想区域における全ての世帯数に占める当該構想区域における高齢者の単身の世帯数の割合が全国平均のそれを上回ること

$C_1$　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

$C_2$　当該構想区域において他の都道府県の区域内に所在する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当該他の都道府県の知事に協議して定める数の合計数

$D_1$　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

$D_2$　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都道府県の区域内に所在する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当該他の都道府県の知事に協議して定める数

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

一　高度急性期機能　0.75

二　急性期機能　0.78

三　回復期機能　0.9

四　慢性期機能　0.92