



令和5年度第1回湘南西部地区保健医療福祉推進会議 資料13

報告：医療法第7条第3項の許可を要しない 診療所に関する取扱要領の改正について

目次

- 1 これまでの経緯
- 2 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の法令における整理
- 3 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の要件
- 4 論点
- 5 改正に向けた方向性
- 6 スケジュール

1 これまでの経緯

○ これまで、横浜地域地域医療構想調整会議や医療審議会で次のような意見があった。

年度	会議体	意見等
平成30年度	横浜地域 地域医療構想調整会議	病床の事前協議と一緒に議論すべきではないか。
	医療審議会	承認にあたり、審査の厳格化について意見があった。
令和元年度	地域医療構想調整会議・ 保健医療計画推進会議	①地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の要件の厳格化 ②分娩を取り扱う診療所の要件の厳格化（今後の検討課題） ③病床整備事前協議との関係性の整理等 ④開設届出受理後の指導のあり方 について議論を行った。

○ こうしたことに伴い、**横浜二次保健医療圏では、令和元年度から医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する協議の受付を停止**している。

2 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の法令における整理

		内容	
原則	許可を要する（医療法第7条第3項）		
特例	届出でよい	求められる役割	患者急変時に対応する機能、在宅医療の拠点としての機能 ⇒地域包括ケアシステムの構築の推進 ⇒周産期医療等、地域において良質かつ適切な医療を提供
		取扱い	○二次保健医療圏の病床の状況（過剰か不足か）に関わらず協議 ○承認後は、既存病床数としてカウントされる。
		手続き	都道府県知事が、予め地域医療構想調整会議の協議を経た上で、医療審議会の意見を聴いて必要と認める

3 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の要件

【医療法第7条第3項の許可を要しない診療所に関する取扱要領】

区分	要件
地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所	ア 診療報酬上の「在宅療養支援診療所」の 施設基準の届出 を行っている診療所 イ 過去1年間の急変時の入院件数が6件以上ある 有床 診療所 ウ 患者等からの電話等による問合せに対し、常時（24時間）、医師・看護職員が対応できる体制がとられている診療所で、診療報酬上の「時間外対応加算1」の 施設基準の届出 を行っている診療所 エ 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受け入れが1割以上である 有床 診療所 オ 過去1年間の当該医療機関内における看取りの実績が2件以上ある 有床 診療所 カ 過去1年間の全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔又は伝達麻酔を実施した患者数が年間30件以上ある診療所 キ 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受渡機能を有する診療所（過去1年間に介護保険によるリハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、短期入所療養介護若しくは介護予防短期入所療養介護を提供した実績がある診療所又は指定居宅介護支援事業者若しくは指定介護予防サービス事業者である診療所）
分娩を取り扱う診療所	なし

4 論点

- 地域医療構想調整会議や医療審議会で見解を踏まえ、医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いを検討するにあたり、**当該病床は、規定上、届出でよいとする法の趣旨に鑑みると、許可以上の要件を加えることは不適當である。**
- このため、次の通り検討することとした。

論点	具体的な検討の観点
①地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の要件の厳格化	①地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の 審議に必要な情報（申請者が明らかにすべき情報）の明確化
②分娩を取り扱う診療所の要件の厳格化	②分娩を取り扱う診療所の 審議に必要な情報（申請者が明らかにすべき情報）の明確化
③病床整備事前協議との関係性の整理等	③－ 1 病床整備の事前協議との整合の観点から 協議時期を検討
	③－ 2 当該病床の配分後の 取扱いを明確化
④開設届出受理後の指導のあり方	④ 開設届出受理後の状況確認の方法を明確化

5 改正に向けた方向性 (1)

① 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の審議に必要な情報(申請者が明らかにすべき情報)の明確化

- 令和元年度の地域医療構想調整会議での議論を踏まえ、協議書に次の書類を添付することを明文化する。

※ 審議に必要な情報として、次のことが確認できる書類を協議書に添付すること。

- ・ 地域の医療・介護関係者による協議の場への参加実績が確認できる書類
- ・ 地域の医療機関及び介護関係機関との連携実績が確認できる書類
(自法人内・自グループ内は除く、連携のための相談は含めない。)
- ・ 地域の入院患者を随時受け入れる体制が整備されていることが確認できる書類
(急変時やレスパイトなどへ柔軟に対応できる体制であることが確認できる計画や組織の規定など)
- ・ 医療と介護の連携シート等によって患者(利用者)情報が地域の医療機関及び介護関係機関との間で共有されていることが確認できる書類等

5 改正に向けた方向性 (2)

② 分娩を取り扱う診療所の審議に必要な情報（申請者が明らかにすべき情報）の明確化

- 要領第2条の文言「分娩を取り扱う診療所」を「地域において良質かつ適切な産科医療が提供されるため必要な分娩を取り扱う診療所」にする。
- 協議書に次の書類を添付することを明文化する。
- なお、上記にあたり、周産期医療協議会においても方向性の確認を行い整合を図ることとする。

※ 審議に必要な情報として、次のことが確認できる書類を協議書に添付すること。

- ・ 公益社団法人日本産科婦人科学会が認定する産婦人科専門医が常時*いることがわかる書類
※ 診療時間内
- ・ 周産期救急医療システムに則って、地域の周産期医療センター等と連携できる体制を構築し診療を行う旨の誓約書

<参考> 他都府県の状況（分娩を取り扱う診療所の適合基準）

都府県	適合基準
千葉県	産科又は産婦人科を標榜し、分娩を取扱う診療所
埼玉県	1 産科又は産婦人科を標榜すること 2 分娩を取り扱うこと 3 当該診療所において、専ら産科又は産婦人科を 担当する医師が常時 1 人以上配属されていること
東京都	ア. 産科又は産婦人科を標ぼうすること。 イ. 公益社団法人日本産科婦人科学会が認定する産婦人科専門医が常時いること。 ウ. 分娩を取り扱っていること。
愛知県	(1)産科又は産婦人科を標榜すること。 (2)分娩を取扱うこと。 (3)周産期医療に関して地域周産期母子医療センターとの間で相互連携体制をとっていること。
大阪府	分娩を取扱うための病床を必要とする診療所。

5 改正に向けた方向性 (3)

③-1 病床整備の事前協議との整合の観点から協議時期を検討

- 病床整備**事前協議と同じ時期に協議**することとする。
受付期間（10月～11月） ➡ 地域医療構想調整会議（2月頃）
➡ 県保健医療計画推進会議（2月～3月頃） ➡ 医療審議会（3月頃）

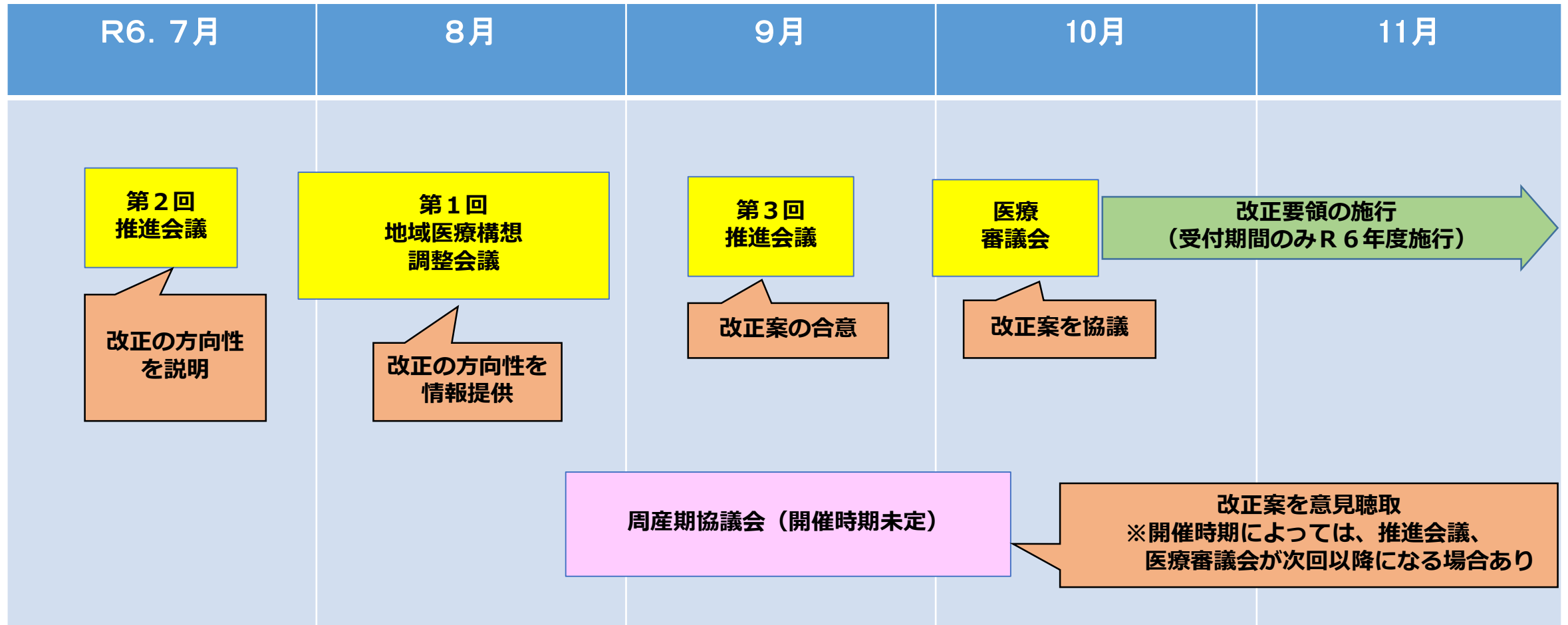
③-2 当該病床の配分後の取扱いを明確化

- **病床の転換や病床の移動ができないことを明文化**する。
 - ➡ 病床は届出目的のみに使用すること。
 - ➡ 他の病院又は診療所との間で病床を移動しないこと。

④ 開設届出受理後の状況確認の方法を明確化

- 毎年度の**実績報告により、状況確認を行うことを明文化**する。
 - ➡ 要領改正後に届出した診療所は、診療等の前年度実績に合わせて、協議時に示した体制と変化がないことを報告するものとする。

6 スケジュール



説明は以上です。