

病床機能区分への転換等に係る地域医療構想調整会議等での取扱いについて

1 経緯

- 平成 29 年 3 月 3 日の保健医療計画推進会議において「地域医療構想を踏まえた病床整備に関する事前協議について」を議題として諮り承認いただいた。これにより、各地域の病床整備の事前協議にあたって、地域医療構想調整会議で検討した上で、地域で優先的に整備が必要な病床機能等についての条件設定を行うことができるようにした。
- しかし、事前協議の対象となるのは、新規整備及び増床の場合であり、医療機関が既存病床の機能転換を行う場合については、今後の検討課題となっている。
- 特に、直近の病床機能報告において、地域医療構想の 2025 年必要病床数に既に達している病床機能区分（過剰病床機能区分）への転換を希望する医療機関があった場合の取扱い等については、実際の相談事例が出てきていることから、早期に整理を行う必要がある。
(なお、あくまで、地域で必要と判断する事例が生じた場合に、当該医療機関に調整会議に参加を求めることができるように整理するもので、全ての転換案件を網羅的に調整会議に呼ぶことを目的とするものではない)

2 基本的な考え方

今後の地域における病床整備や病床機能の確保にあたっては、神奈川県地域医療構想に示された地域の課題や取組みの方向性などを考慮して進めていく必要がある。

今後、地域における医療機関の役割分担が進み、各医療機関が、自らの病床機能や提供する医療を検討していく中で、医療機関が当該地域において既に過剰となっている病床機能への転換を検討する場合には、医療機関の病床機能報告と地域医療構想の必要病床数の推計では病床機能の定義等が異なることも踏まえ、これらの数値だけでは的確に把握できない地域の課題や実情にも留意しながら、地域において必要な医療機能が確保できるようにしていく必要がある。

このため、地域における協議の場である地域医療構想調整会議を活用し、転換しようとする医療機関に、理由等の必要な情報の提供や説明を求め、必要性や妥当性について協議等を行うことで、各地域において必要な医療機能を安定的に提供していけるよう、本県における当面の間の取扱い方針を定める。

3 過剰な医療機能への転換防止に係る対応が必要な事例の範囲について

(1) 医療法第 30 条の 15 が適用になる事例

基準日（報告年 7 月）と基準日後（6 年後）の病床機能が異なり、かつ、基準日後の病床機能区分が既に過剰である場合

【当年度報告】基準日：不足医療機能区分 ⇒ 6 年後：過剰医療機能区分

- 知事は、医療機関に対し、理由書提出、調整会議への参加、医療審議会での理由等の説明など、一定の手続きを求めることができる。
- (→ やむを得ないと認められない場合、知事は、医療審議会の意見を聴いて、病床機能を変更しないことを命令又は要請できる。)

(2) 医療法に該当しないが対応が必要と考えられる事例

CASE1： 病床機能報告後の事情変更により、医療機能区分の転換希望があった場合

【当年度報告】基準日：不足医療機能区分 ⇒ 6年後：不足医療機能区分 (区分変更なし)
当年度の病床機能報告では変更予定なしと報告していたが、その後、医療機関の事情変更等により、過剰病床機能区分への転換について、事前相談等があった。

※ 病床機能報告では同じ区分で報告しているため、まだ医療法 30 条の 15 の適用外だが、翌年度の病床機能報告を待たずに対応することが望ましい

CASE2： 前年度と当年度の報告の間に、既に医療機能区分を転換してしまった場合

【前年度報告】基準日：不足医療機能区分 ⇒ 6年後：不足医療機能区分 (区分変更なし)
【当年度報告】基準日：過剰医療機能区分 ⇒ 6年後：過剰医療機能区分 (区分変更なし)

※ 病床機能報告では、前年度、当年度とも、基準日と 6 年後が同じ区分となっているため、医療法 30 条の 15 の適用外だが、対応が必要

※ 病床機能報告は、毎年、まとまった段階で政令市・保健福祉事務所に情報提供予定。事態が判明した場合に、地域が必要と判断すれば、対応できるようにしておく。

CASE 1、CASE 2 の事例のほか、医療機関が地域医療構想の達成に影響する転換・変更を行う場合で、各地域の調整会議において必要と判断した場合には、上記の事例に準じて、当該医療機関に対して、調整会議への参加を求めることができるものとする。

4 国の動向

- 6/22 開催の地域医療構想に係るWGにおいて、CASE 2 の事例について
 - ・ 変更した理由について必要な情報の提供を求めるとともに、調整会議へ参加し、説明するよう求めていくことが必要ではないか
 - ・ 必ずしも病床機能報告の結果を待つことなく、当該計画が判明した時点から速やかに対応していくことが必要とする考え方が厚生労働省資料として示された。
- 年内に「構想進め方ガイドライン」的なものを発出することを予定している (6/29 厚生労働省地域医療計画課確認)

5 対応方針 (案)

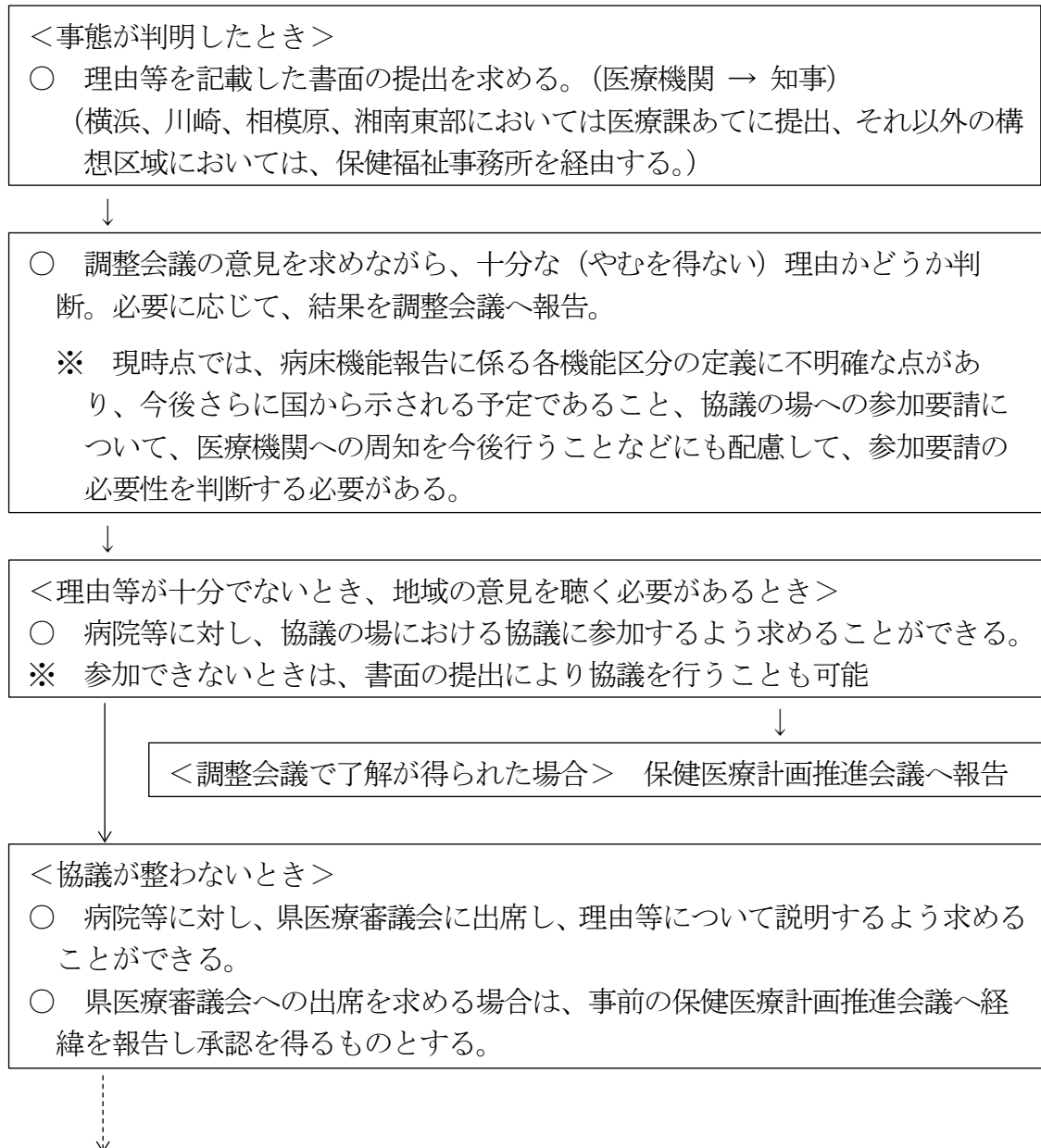
- CASE 1、CASE2 についても、医療法 30 条の 15 に準じて、調整会議に参加を求めるなどの対応ができるよう、取扱方針案をとりまとめ、県保健医療計画推進会議 (県医療審議会) の承認を得る。
- 上記については、国から通知が発出されるまでの当面の方針とし、通知が発出された場合には、必要に応じて見直しを行う。
- なお、過剰な医療機能区分への転換は、原則として、以下の場合に認めることとし、医療機関からは理由等や必要な説明を求めるとともに、必要に応じて 調整会議への参

加を求め、協議するなどの手続に進むことができるものとする。

- ・ 当該二次保健医療圏又は構想区域の中で病床機能の地域偏在が存在する場合、一定の地域で特に整備の必要性が認められる機能区分の病床と認められるもの
- ・ 人口の急増等により、なお当面、整備が必要と考えられる機能区分の病床と認められるもの
- ・ その他、地域の実情に応じ、良好な医療提供体制を確保するために必要性が高いと考えられるもの

- 第2回保健医療計画推進会議（7/19）及び第1回地域医療構想調整会議（8/1～31）で方針について了解をとる。（10月 医療審議会への報告、承認）
⇒ 最短で、第2回地域医療構想調整会議（9月下旬～10月開催）から、医療機関の出席を求めることができるようにする。

6 手続の流れ



取扱方針の範囲

↓
(医療審議会での説明を踏まえても理由等がやむを得ないと認められないとき)

① 医療法第 30 条の 15 に該当する案件

→ 法第 30 条の 15 (第 6 項、第 7 項) に基づく命令・要請等の手続へ

② ①に該当しない案件 (CASE1、CASE2)

→ 必要な場合は、法第 30 条の 16 に基づく指示・要請等の手続を検討

- 医療機関の出席を求める場合、原則として、定例の調整会議スケジュールの中で対応。ただし、早期に対応が必要な場合などは、必要に応じて、臨時開催や書面開催、部会やワーキンググループでの検討も可能とする。

当取扱方針は、転換を希望する医療機関に対して、地域における協議の場への参加等を求めるため、当面の方針として定めるが、今後、国から取扱いに関する通知等が発出された際には見直しを行うほか、運用開始後に、改善の必要が生じた場合や、取扱方針への追加等の必要が生じた場合は、保健医療計画推進会議や地域医療構想調整会議の意見を聴きながら見直していくものとする。

また、取扱方針の承認後、関係団体の協力も得ながら周知を図り、平成 29 年度の病床機能報告期間中に、県内医療機関に周知が行き渡るように努める。

病床機能区分の移行に係る協議の場における協議等の取扱方針（案）

平成 29 年 月 日

神奈川県保健福祉局保健医療部医療課

1 基本的な考え方

今後の地域における病床整備や病床機能の確保にあたっては、神奈川県地域医療構想に示された地域の課題や取組みの方向性などを考慮して進めていく必要がある。

今後、地域における医療機関の役割分担が進み、各医療機関が、自らの病床機能や提供する医療を検討していく中で、医療機関が当該地域において既に過剰となっている病床機能への転換を検討する場合には、医療機関の病床機能報告と地域医療構想の必要病床数の推計では病床機能の定義等が異なることも踏まえ、これらの数値だけでは的確に把握できない地域の課題や実情にも留意しながら、地域において必要な医療機能が確保できるようにしていく必要がある。

このため、地域における協議の場である地域医療構想調整会議を活用し、転換しようとする医療機関に、理由等の必要な情報の提供や説明を求め、必要性や妥当性について協議等を行うことで、各地域において必要な医療機能を安定的に提供していけるよう、本県における当面の間の取扱方針を次のとおり定める。

2 協議の場における協議等の対象について

- (1) 医療法（以下「法」という。）第 30 条の 15 に定めのある場合のほか、次に該当する場合についても、次項の手続により、協議の場における協議等の対象とできる。
 - ア 直近の病床機能報告においては、基準日病床機能と基準日後病床機能とが同一であったものの、その後の事情変更により、過剰病床区分への転換に係る相談等があった場合
 - イ 前年度における病床機能報告においては、基準日病床機能及び基準日後病床機能が同一かつ不足病床区分であったが、前年度報告以後に、病床機能を転換し、当該年度の病床機能報告においては、基準日病床機能が過剰病床区分となり、かつ基準日後病床機能も過剰病床区分である場合
 - ウ ア、イのほか、これに準ずるもので、医療機関が、地域医療構想の達成に影響する転換や変更を行おうとし、協議の場における協議等が必要となった場合

3 協議の場における協議等の手順について

- (1) 対象となる転換案件等があった場合、知事は、当該医療機関に対して、次の理由等を記載した書面の提出を求めることができる。
 - ア 法第 30 条の 15 に該当する場合
 - ① 当該病床機能報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる理由
 - ② 当該基準日後病床機能の具体的な内容
 - ③ その他知事が指示する事項
 - イ 第 2 項（1）アに該当する場合
 - ① 移行が必要な理由
 - ② 移行後の病床機能の具体的な内容
 - ③ その他知事が指示する事項

ウ 第2項(1)イに該当する場合

- ① 移行の理由
- ② 移行後の病床機能の具体的な内容
- ③ その他知事が指示する事項

- (2) 知事は、第4項の基準に照らして、医療機関が提出した理由等が十分かどうかを判断する。判断に当たっては、必要に応じて地域医療構想調整会議に意見を求めるものとする。理由等が十分ではないと認める場合は、当該医療機関の開設者又は管理者に対し、協議の場における協議に参加するよう求めることができるものとする。なお、当該報告病院が参加できないやむを得ない事情がある場合は、理由等を記載した書面等の提出により協議を行うこともできるものとする。
- (3) 前号の協議の場は、原則として、各地域で定期的開催される地域医療構想調整会議（横須賀・三浦区域、湘南東部区域、湘南西部区域、県央区域、県西区域においては、地区保健医療福祉推進会議）とするが、移行の時期が迫っているなどの事情がある場合は、臨時または書面にて開催する調整会議における協議のほか、必要に応じて、調整会議のもとに設ける、部会などの場への参加を求めることも可能とする。
- (4) 知事は、前2号の協議の場において、第4項の基準に該当するものとして協議が整わないときは、当該医療機関の開設者又は管理者に対し、県医療審議会に出席し、理由等について説明をするよう求めることができるものとする。
- (5) 第1号で提出のあった理由等が十分と判断した案件及び第2号の協議の場における協議が整った案件については、転換を認めるとともに、保健医療計画推進会議に対して、経過を報告することとする。
- (6) 第4号の説明を求める場合は、知事は、保健医療計画推進会議へ経緯を報告の上、説明を求めることについて承認を得るものとする。

4 過剰病床機能区分への変更に係る基準等について

- (1) 原則として、以下のいずれかに該当する場合に、変更を認めることとする。
 - ア 当該二次保健医療圏又は構想区域の中で病床機能の地域偏在が存在する場合で、一定の地域で特に整備の必要性が認められる機能区分の病床と認められる場合
 - イ 人口の急増等により、なお当面、整備が必要と考えられる機能区分の病床と認められる場合
 - ウ その他、地域の実情に応じ、良好な医療提供体制を確保するために必要性が高いと認められる場合

5 会議の公開について

協議の内容が、医療機関の経営状況等に関わるなど、神奈川県情報公開条例第5条第2号の規定に該当すると認められる場合は、当該案件については非公開とすることができる。

医療法

〔基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる場合等の措置〕

- 第30条の15 都道府県知事は、第30条の13第1項の規定による報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる場合その他の厚生労働省令で定める場合において、当該報告をした病床機能報告対象病院等（以下この条及び次条において「報告病院等」という。）の所在地を含む構想区域における病床機能報告対象病院等の病床の当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた数が、医療計画において定める当該構想区域における当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた将来の病床数の必要量に既に達しているときは、報告病院等の開設者又は管理者に対し、当該報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる理由その他の厚生労働省令で定める事項（以下この条において「理由等」という。）を記載した書面の提出を求めることができる。
- 2 都道府県知事は、前項の書面に記載された理由等が十分でないとき、当該報告病院等の開設者又は管理者に対し、協議の場における協議に参加するよう求めることができる。
 - 3 報告病院等の開設者又は管理者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたときは、これに応ずるよう努めなければならない。
 - 4 都道府県知事は、第2項の協議の場における協議が調わないとき、その他の厚生労働省令で定めるときは、当該報告病院等の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会に出席し、当該理由等について説明をするよう求めることができる。
 - 5 報告病院等の開設者又は管理者は、前項の規定により都道府県知事から求めがあつたときは、都道府県医療審議会に出席し、当該理由等について説明をするよう努めなければならない。
 - 6 都道府県知事は、第2項の協議の場における協議の内容及び第四項の説明の内容を踏まえ、当該理由等がやむを得ないものと認められないときは、報告病院等（第7条の2第1項各号に掲げる者が開設するものに限る。）の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、第30条の13第1項の規定による報告に係る基準日病床機能を当該報告に係る基準日後病床機能に変更しないことその他必要な措置をとるべきことを命ずることができる。
 - 7 前項の規定は、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため特に必要がある場合において、第7条の2第1項各号に掲げる者以外の者が開設する報告病院等について準用する。この場合において、前項中「命ずる」とあるのは、「要請する」と読み替えるものとする。

[委任] 医療法施行規則

第三十条の三十三の九 法第30条の15第1項の厚生労働省令で定める場合は、病床機能報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる場合とする。

- 2 法第30条の15第1項の厚生労働省令で定める事項は、当該病床機能報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能とが異なる理由及び当該基準日後病床機能の具体的な内容とする。
- 3 法第30条の15第4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30条の15第2項の協議の場における協議が調わないとき。
 - 二 法第30条の15第2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。

〔協議が調わない場合の措置〕

第30条の16 都道府県知事は、医療計画において定める地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について、協議の場における協議が調わないとき、その他の厚生労働省令で定めるときは、構想区域等における病床機能報告対象病院等（第7条の2第1項各号に掲げる者が開設するものに限る。）の開設者又は管理者に対し、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病床の機能区分のうち、当該構想区域等に係る構想区域における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することその他必要な措置をとるべきことを指示することができる。

2 前項の規定は、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため特に必要がある場合において、第7条の2第1項各号に掲げる者以外の者が開設する病床機能報告対象病院等について準用する。この場合において、前項中「指示する」とあるのは、「要請する」と読み替えるものとする。

〔委任〕 医療法施行規則

第30条の33の10 法第30条の16第1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30条の14第1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30条の14第1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った事項を履行しないとき。