

医療法第 7 条第 3 項の許可を要しない診療所の取扱いについて

1 現状と課題

- 診療所の病床設置に当たっては、医療法第 7 条第 3 項で、原則許可が必要である一方、許可を要しないで病床設置できる場合があることについても規定されている。
- 県では、「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」(以下、「県要領」という。)を定め、①地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所、②分娩を取り扱う診療所のいずれかに該当し、地域における医療需要を踏まえ必要とされる診療所については、地域医療構想調整会議の議論や県医療審議会の意見聴取を経て、許可を要しない診療所として決定することとしている。
- しかし、許可を要しない診療所を決定する場合について、平成 31 年 3 月 14 日に開催された県医療審議会において、承認にあたっての審査の厳格化等について意見があった。
- これらの意見を踏まえ、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病床整備事前協議との関係性の整理等について令和元年度の地域医療構想調整会議等で議論を行ってきたところ。

2 県要領改正の概要について (案)

- (1) 「地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所」の要件の厳格化
県要領第 2 条第 1 号の文言を、以下のとおりとする。(下線：変更箇所)

(1) 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所 (アからキのいずれか及びクに該当すること)

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 現に有床診療所であって、過去 1 年間の急変時の入院件数が 6 件以上ある診療所なお、「急変時の入院」とは、患者の病状の急変等による入院を指し、予定された入院は除く。

ウ 患者及びその家族等からの電話等による問合せに対し、原則として当該診療所において、常時 (24 時間)、医師あるいは看護職員が対応できる体制がとられている診療所であって、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 現に有床診療所であって、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 割以上である診療所

なお、「他の急性期医療を担う病院の一般病棟」の解釈については、診療報酬上の「有床診療所入院基本料」の施設基準によるものとする。

オ 現に有床診療所であって、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

なお、手術をした場合に限るものとし、分娩において実施する場合は除く。

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）

新たに追加する要件

ク 次の(ア)から(ウ)までの全てを満たし、(エ)又は(オ)のいずれかに該当すること。

(ア) 地域の医療・介護関係者による協議の場への参加実績が年二回以上あること。(地域包括支援センター開催の会議、地域ケア会議、医師会開催の会議等)

(イ) 地域の医療機関及び介護関係機関との幅広い連携実績が年二回以上あること。(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。)

(ウ) 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。(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計画や組織の規定などにより確認できること。)

(エ) 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。

(オ) 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所として、当該区域の市町村長若しくは地域の医師会又は病院協会からの推薦書があること。

(2) 病床整備事前協議との関係性の整理

新たな条として、次の内容を加える。

(病床整備事前協議との関係)

- 第2条の各号のいずれかに該当する診療所に療養病床又は一般病床を設置又は増床しようとする場合は、原則として第3条から第5条までに定める協議を行うものとする。ただし、病院等の開設等に関する指導要綱に基づく協議を実施することとなった二次保健医療圏において、当該

二次保健医療圏に関する事項を所掌する地域医療構想調整会議（横浜、川崎北部、川崎南部、相模原以外の二次保健医療圏においては地区保健医療計画推進会議）の意見を踏まえ、神奈川県保健医療計画推進会議において病院等の開設等に関する指導要綱に基づく協議を行うこととして決定した場合はこの限りではない。

(3) 条件の付与

許可を要しない診療所として知事が決定する際の条件として、県要領第5条に次の項を加え、同条第2項を第3項とする。

2 神奈川県知事は、許可を要しない診療所に該当することを決定する際に、次に掲げる条件を付すこととする。

- (1) 決定された目的にのみ病床を使用し、病床機能の転換を行わないこと。
- (2) 他の病院又は診療所（同一法人又は同一グループである場合を含む）と病床を融通しないこと
- (3) その他知事が必要と認める条件

3 今後のスケジュール

3月 第3回保健医療計画推進会議での議論、県医療審議会での意見聴取を経て県要領改正

4 その他

- ・ 届出受理後の指導のあり方については、令和2年度以降に検討を行っていく。
- ・ 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の病床は既存病床数に計上されることから、二次保健医療圏によっては計画的な病床整備に支障をきたす恐れがあることを踏まえ、分娩を取り扱う診療所の要件等についても、令和2年度以降に、引き続き検討を行っていく。

(参考) 医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いに関する
これまでの議論における主な意見

1 県医療審議会（平成31年3月14日）

- ・ 許可を要しない診療所の病床も既存病床数に計上されてしまうことから、計画的な病床整備に支障をきたすおそれがある。許可を要しない診療所についても、病床整備事前協議の中で併せて審査してもよいのではないか。
- ・ 診療所が地域包括ケアシステムに資するものとして地域の医療需要を踏まえ必要とされているかということについて、特定の医療機関や施設からではなく幅広く周辺と連携しているのか、地域の医療提供体制の構築に協力して、いわゆる地域の協議の場に積極的に参加しているかを確認する必要があるのではないか。

2 地域医療構想調整会議（令和元年度第1回及び第2回、全地域）

- ・ 病床整備事前協議との関係性の整理は必要
- ・ 他の病院や診療所との病床融通の禁止や、開設後10年程度の病床の機能転換は禁止するといった条件を付すことを検討すべきである。
- ・ 今回の追加要件案も含めて、申請者が好きなように実績ありといえる内容。地域包括ケアシステムの構築のために必要な有床診療所は、地域で求められるところを認めるよう、要件審査でなく調整会議で、事前協議のように内容を議論すべき。
- ・ あらかじめ地域として地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の病床、分娩を取り扱う診療所の病床が特例を用いてまで必要なかを議論し、必要性の有無を毎年確認して地域ごとに適用を変更すれば、そもそも基準を定める必要はないのではないか。
- ・ 現行の県要領第7条の指導に関する規定について、必要に応じて指導するとあるが、実際にはどのように機能しているのか。アウトカム評価ができるようにすべきではないか。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所とは、病床の4機能区分では、どのカテゴリーに入るのかをはっきりさせるべきである。
- ・ 診療所の病床設置後の使い方や何年間も使用されなかった場合等のルールを曖昧にすると、指導はするものの強制力がないこととなり混乱するため、きちんと整理し、病院の既存病床数に不利益にならないようにしていただきたい。

3 神奈川県医師会在宅医療対策委員会（令和元年12月11日）

病床整備に関する事前協議との関係が整理された県の提案に賛成する。

追加を検討する要件について、国が示している要件ア～キは、自院の実績のみで要件を満たすことが可能であるが、地域包括ケアシステムの構築のために必要かどうかは自院だけでは十分でなく、地域が必要と判断する必要があると考える。この場合の、地域とは地域の医療関係者や介護関係者とみなしてよいため、県が示す追加要件ク（ア）（イ）を満たすことが重要である。実績として過去に複数回とあるが、あいまいであるため年2回以上など具体的にすべきと考える。

（オ）は具体性に欠ける要件のため削除とし、当該区域の行政若しくは医師会若しくは病院協会から地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所と判断する推薦書を有することを新たな要件（オ）としてどうか。

いずれにせよ要件については曖昧な表現は避けて、数値などは明確に示すよう、具体例を示す、必要な書式例を示すなどの工夫をお願いしたい。

地域での連携実績のない診療所が病床整備と無関係かつ無秩序に有床診療所が開設されてしまうことには反対である。一方で現在、在宅診療を積極的に取り組んで地域の信頼を得ている診療所が、将来、病床を持つことができる余地は残しておきたいという考えである。