

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

<事態が判明したとき>
理由等を記載した書面の提出を求める。(医療機関 知事)
(横浜、川崎、相模原、湘南東部においては医療課あてに提出、それ以外の構想区域においては、保健福祉事務所を経由する。)

調整会議の意見を求めながら、十分な(やむを得ない)理由かどうか判断。必要に応じて、結果を調整会議へ報告。
現時点では、病床機能報告に係る各機能区分の定義に不明確な点があり、今後さらに国から示される予定であること、協議の場への参加要請について、医療機関への周知を今後行うことなどにも配慮して、参加要請の必要性を判断する必要がある。

<理由等が十分でないとき、地域の意見を聴く必要があるとき>
病院等に対し、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。
参加できないときは、書面の提出により協議を行うことも可能

<調整会議で了解が得られた場合> 保健医療計画推進会議へ報告

<協議が整わないとき>
病院等に対し、県医療審議会に出席し、理由等について説明するよう求めることができる。
県医療審議会への出席を求める場合は、事前の保健医療計画推進会議へ経緯を報告し承認を得るものとする。

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)

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
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。