

地域医療ビジョンを実現するために必要な措置
(必要な病床の適切な区分、都道府県の役割の強化等) 及び
新たな財政支援制度の創設について

- 10/11の第34回医療部会において、地域医療ビジョンを実現するために必要な措置及び新たな財政支援制度の創設については、以下の案及び選択肢を提示したところ。

【必要な病床の適切な区分】

案1 医療法上の一般病床・療養病床について、現行の一般病床・療養病床等の基準病床数に加えて、病床機能報告制度の医療機能ごとに区分し、各医療機能の基準病床数を定める

案2 現在の医療法上の病床区分は変えずに、病床機能報告制度の医療機能について、今後、現状を把握し、その結果を分析した上で、定量的な基準を定めて、各医療機能の必要な病床数へと誘導していく

【都道府県の役割の強化等、新たな財政支援制度の創設】

(1) 医療計画の機能強化等

- ① 医療計画の策定・変更時の医療保険者の意見聴取
- ② 機能分化・連携のための圏域ごとの協議の場の設置
- ③ 医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化（介護保険の計画との一体的な策定）
- ④ 地域医療ビジョンの達成のための都道府県知事による診療報酬に関する意見提出

(2) 新たな財政支援制度の創設

(3) 病床の有効利用に係る都道府県の役割の強化

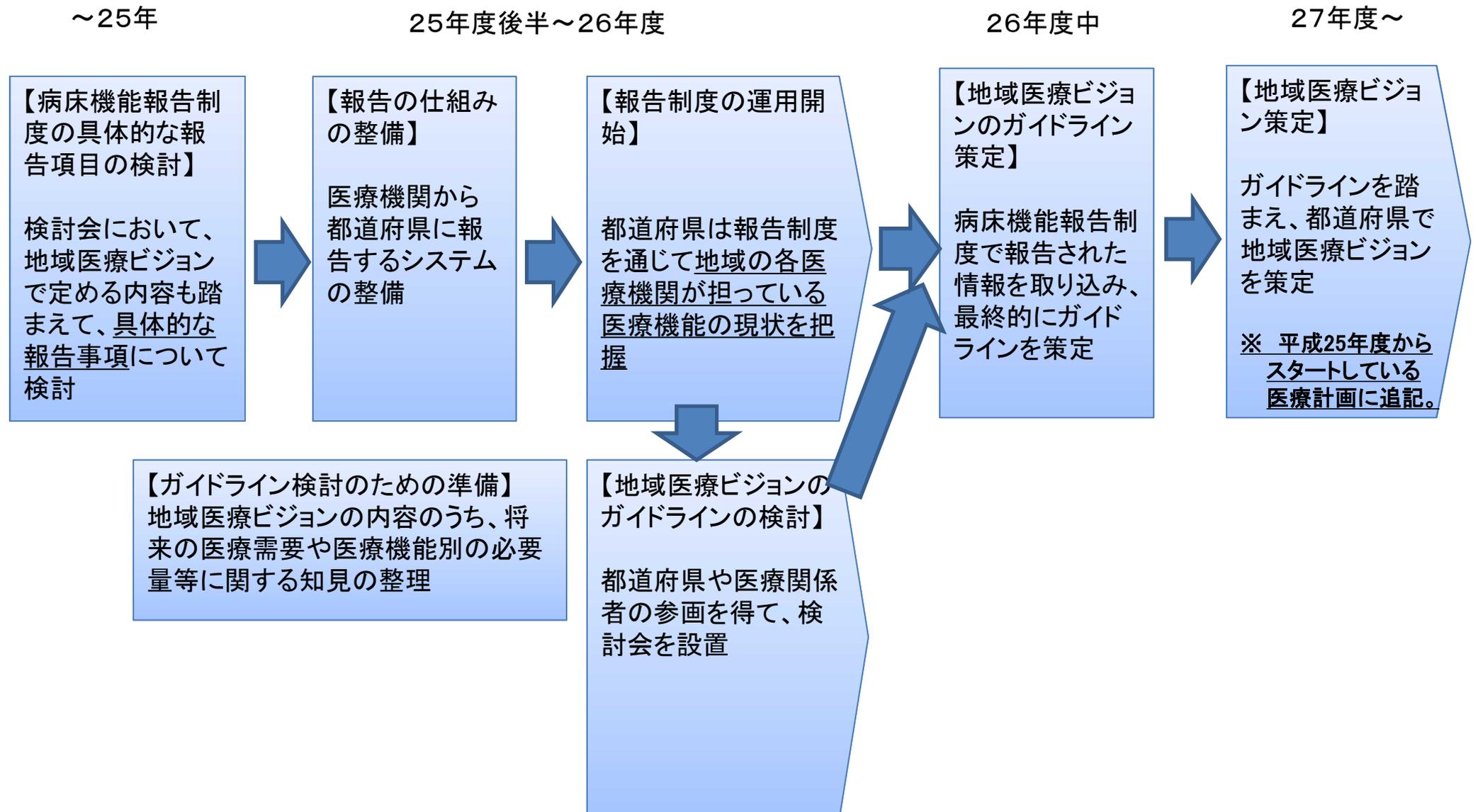
- ① 一定期間稼働していない病床に対する都道府県知事による稼働又は削減の措置の要請
- ② 医療機関に対する都道府県知事による医療機能の転換等の要請又は指示

- 「必要な病床の適切な区分の設定」に係る案1及び案2については、いずれも、病床機能報告制度が開始され、都道府県において地域医療ビジョンが策定された後の次の段階において、講ずる措置として考えているものである。（次頁のスケジュールを参照）
- よって、いずれの案の場合でも、まずは、病床機能報告制度によって、医療機関が担っている医療機能の現状を把握・分析するとともに、地域医療ビジョンにおいて、地域ごとの将来の医療需要と各医療機能の必要量が示されることで、医療機関の自主的な取組み及び医療機関相互の協議により機能分化・連携を進めていくことが前提であり、また、国・都道府県は診療報酬と新たな財政支援の仕組みを適切に組み合わせて実施し、こうした医療機関の自主的な取組みを支援していくものである。（次々頁参照）
- このような仕組みを基本とした上で、前々回の医療部会のご議論を踏まえ、医療機能の分化・連携に係る取組みの流れ、「必要な病床の適切な区分の設定」に係る案1と案2の具体的な説明及び関連する論点等について、本資料において、整理する。

【参考】

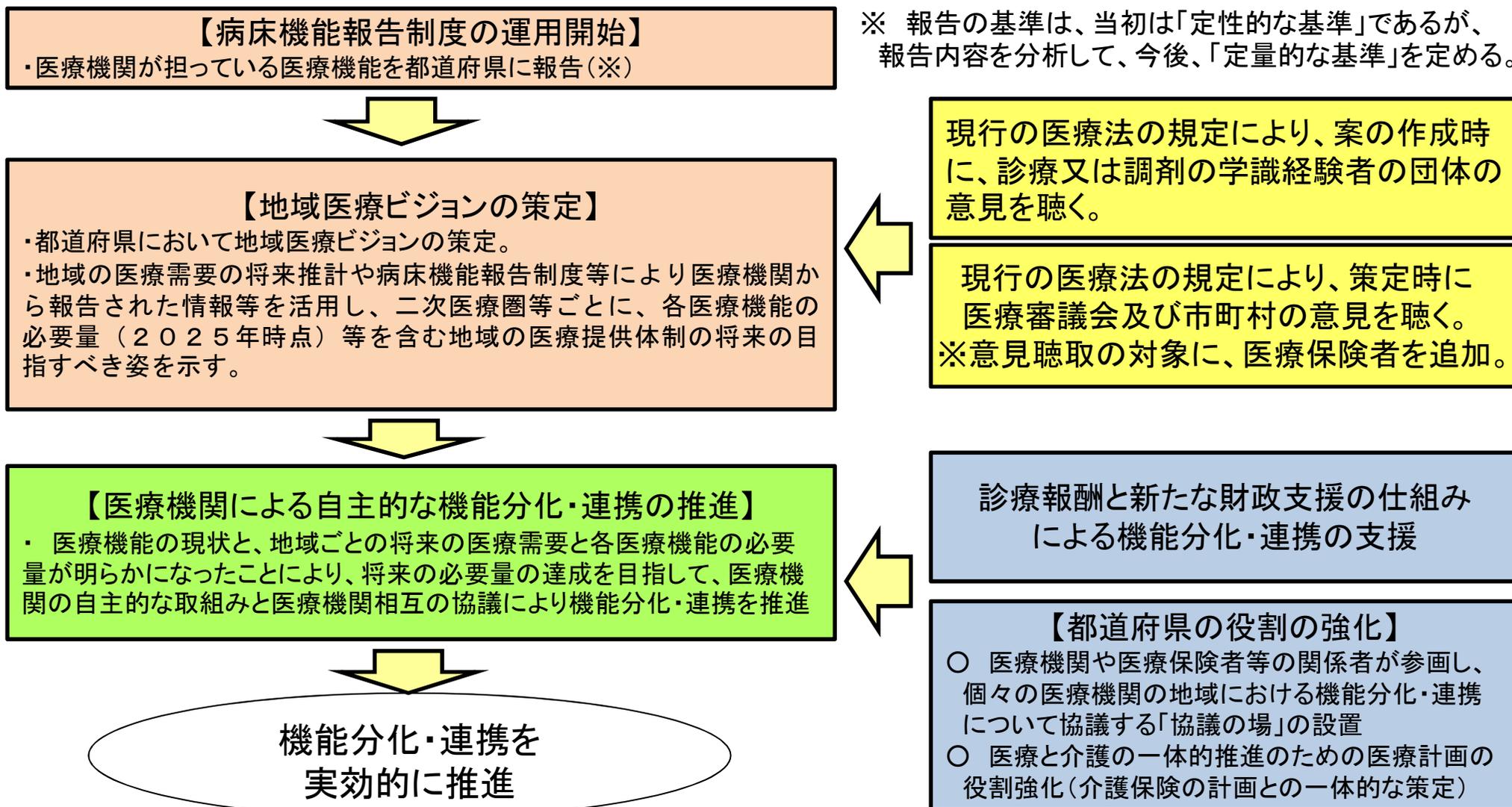
(9/13第32回医療部会提出資料)

地域医療ビジョン策定スケジュール(案)



医療機能の分化・連携に係る取組みの流れについて（前々回のご議論を踏まえた整理）

- 病床機能報告制度の運用開始、地域医療ビジョンの策定及び都道府県の役割の強化等を含めた医療機能分化・連携に係る取組みの流れを整理すると、以下のようになると考えられる。



- また、都道府県知事が、前々回の医療部会で提示した以下の要請等を行うことができることとしてはどうか、
 - ・ 医療審議会の意見を聴いた上での都道府県知事による一定期間稼働していない病床の稼働・削減に係る要請
 - ・ 医療審議会の意見を聴いた上での都道府県知事による医療機能の転換等の要請・指示

- さらに、特例病床の許可に関する厚生労働大臣協議のあり方の見直しについて、国民健康保険の運営主体を都道府県とする見直しの検討状況や許可した病床の医療実績の検証等に留意しつつ、検討を行うこととしてはどうか。

- 都道府県知事による診療報酬に関する意見提出について、どう考えるか。

「必要な病床の適切な区分」に係る案1と案2の 具体的内容について

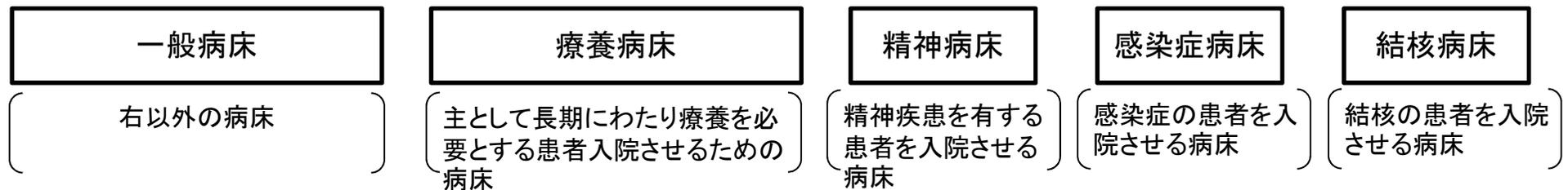
案1の具体的説明について

案1 医療法上の一般病床・療養病床について、現行の一般病床・療養病床等の基準病床数に加えて、病床機能報告制度の医療機能ごとに区分し、各医療機能の基準病床数を定める

1. 医療法上の病床区分の細分化

- 医療法上の一般病床と療養病床について、この病床区分は残しつつ、これらの病床を医療機能別に細分化する。
 - ※ 精神病床・感染症病床・結核病床の区分は変更しない。
- 医療機能別の病床区分は、現行の病床区分と同様、都道府県知事の許可制とする。
 - ※ 許可の基準には、病床機能報告制度で今後定められる各医療機能の「定量的な基準」を用いることを想定。

[現行の病床区分]



[変更後の病床区分]

一般病床 + 療養病床



2. 医療機能別の基準病床数の設定

○ 医療機能別の病床区分ごとに、基準病床数を定める。ただし、現行の一般病床と療養病床の合計数として定められている基準病床数の枠は超えないようにする。

○ その上で、現行の基準病床数制度に基づく新規開設・増床に係る制限の仕組み（※）を医療機能別の病床区分にも適用する。

※ 既存病床数が基準病床数を超過している地域（病床過剰地域）では、病院の新規開設・増床を一定制限する。
（公的医療機関の場合は許可しない、民間医療機関の場合は勧告。）

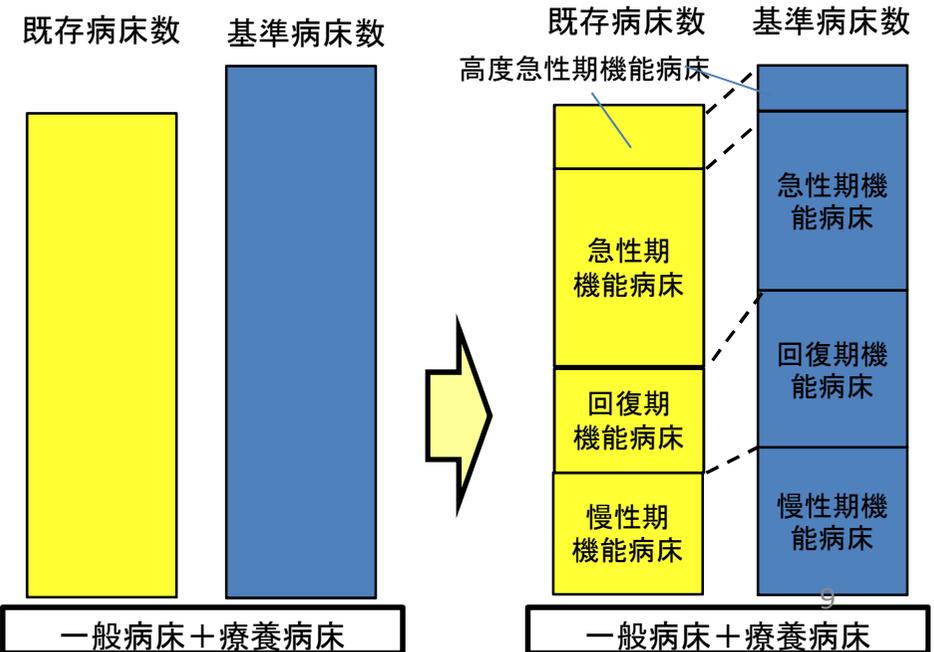
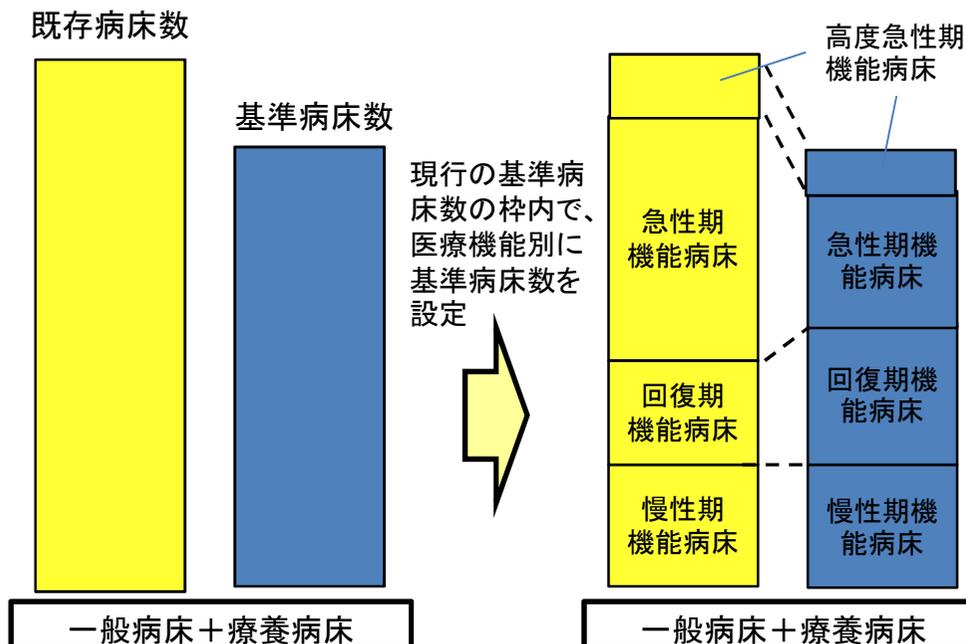
[医療機能別の基準病床数の設定のイメージ]

（病床過剰地域の場合）

- 病床過剰地域では、新規開設・増床はどの医療機能の病床でも制限。
- 過剰な医療機能から不足している医療機能へと病床を転換することのみ可能。（下の図の例では、急性期機能から回復期機能への転換は可能。）

（病床非過剰地域の場合）

- 新規開設・増床は可能であるが、不足している医療機能の病床の新規開設・増床に限定。（下の図の例では、回復期機能と慢性期機能の病床の新規開設・増床は可能。）
- 過剰な医療機能から不足している医療機能と病床を転換することも可能。（下の図の例では、急性期機能から回復期機能への転換。）



案2の具体的説明について

案2 現在の医療法上の病床区分は変えずに、病床機能報告制度の医療機能について、今後、現状を把握し、その結果を分析した上で、定量的な基準を定めて、各医療機能の必要な病床数へと誘導していく

1. 病床機能報告制度による医療機能の報告

- 現在の医療法上の病床区分は変えずに、病床機能報告制度により、一般病床と療養病床について、担っている以下の4つの医療機能の中から選択して都道府県に報告する。
- 報告の際の基準は、当初は、「定性的な基準」とするが、報告された情報を分析し、今後、「定量的な基準」(※)を定める。「定量的な基準」は、都道府県が、地域において医療機能に著しい偏りがある等の一定の場合には、政策的に一定の範囲内で補正することができることとする。
※ 定量的な基準は、例えば、手術や処置等医療の内容を踏まえた指標により、設定することを想定。

[病床機能報告制度における医療機能の名称及び内容(案)]

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

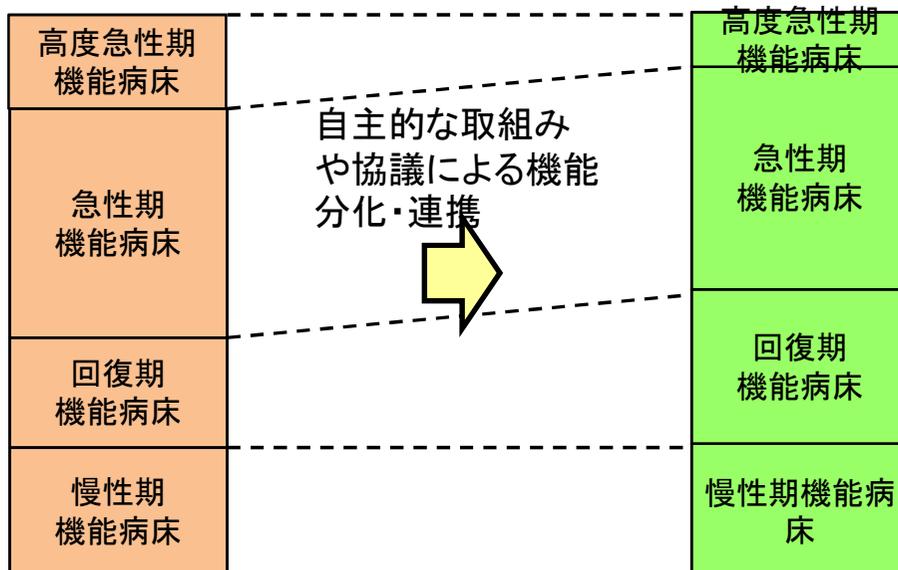
2. 地域医療ビジョンの各医療機能の「必要量」を目指した機能分化・連携の推進

- 都道府県において策定する地域医療ビジョンでは、地域ごとの将来の医療需要と各医療機能の「必要量」を示すこととしている。
「必要量」については、都道府県が地域の事情に応じて、一定の補正を行うことができることを検討。
※ 「必要量」は、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度等により医療機関から報告された情報等を活用し、2025年時点の二次医療圏等ごとの各医療機能の必要な量として示すことを想定。
- 「定量的な基準」に基づく医療機能の報告を通じて、地域医療ビジョンの各医療機能の「必要量」との病床数の差が明らかとなり、これを踏まえて、医療機関の自主的な取組みや医療機関相互の協議により、「必要量」の病床数を達成していく。
- また、国・都道府県は、診療報酬と新たな財政支援制度を適切に組み合わせて実施し、「必要量」に向けた医療機関の自主的な機能分化・連携の取組みを支援する

[地域医療ビジョンの必要量に向けた病床の機能分化・連携のイメージ]

「病床機能報告制度」で報告された現状の医療機能別の病床数

地域医療ビジョンで定める将来の地域ごとの各医療機能の「必要量」



案1と案2の比較について

○ 地域医療ビジョンの必要量を達成していくためには、必要量に照らして過剰な医療機能の病床はこれ以上増えないようにするとともに、不足する医療機能への参入や転換を進める必要がある。この点について、前々回のご議論を踏まえ、案1と案2、それぞれの効果、課題等を整理すると、以下のようになると考えられる。

	案1	案2
新規開設・増床の扱いについて	<p>○ 医療機能別の病床は許可制となるので、既存病床数が医療機能別の基準病床数を上回っている過剰な医療機能の病床の新規開設・増床は、許可を制限することにより明確に防止可能。 （全体として病床過剰な場合は、そもそも、新規開設・増床は制限）</p> <p>● 現実の病棟には様々な病期の患者がおり、医療内容自体の規制はできない、また、医療の実績は事後的に判明するものであるので、事前規制として有効に機能するかという懸念がある。</p>	<p>○ 地域医療ビジョンの必要量を上回っている過剰な医療機能の病床の新規開設・増床については、医療機関相互の協議等によって対応。</p> <p>● ただし、病床機能報告制度の各医療機能の基準に合致していれば、当該医療機能を報告することは可能であり、病院の新規開設・増床を行い、過剰な医療機能を新たに担おうとすることは可能。 よって、協議の場の合意を無視した一部医療機関が出てきた場合等に対応する手段がないという問題がある。 （全体として病床過剰な場合は、そもそも、新規開設・増床は制限）</p>

既存医療
機関によ
る医療機
能の転換
について

- 医療機能別の病床は許可制となるので、既存病床数が医療機能別の基準病床数を上回っている過剰な医療機能の病床への転換は明確に防止可能。
- 現実の病棟には様々な病期の患者がおり、いずれにしても、医療内容自体の規制はできないので、事前規制として有効に機能するかどうかという懸念がある。
- 一方で、形式的には、医療機能別の病床にいったん許可されると、基準病床数の枠内に入り、入れ替わる仕組みがないので硬直的になるおそれ。

- 病床機能報告制度の各医療機能の基準に合致していれば、医療機能の転換は可能であり、医療機関の入れ替わりがあり得る柔軟な仕組み。
- 地域医療ビジョンの必要量を上回っている過剰な医療機能の病床への転換については、医療機関相互の協議等によって対応。
- ただし、病床機能報告制度の各医療機能の基準に合致していれば、過剰な医療機能の病床への医療機能の転換も可能であり、協議の場の合意を無視した一部の医療機関が出てきた場合に、過剰な医療機能の病床がこれ以上増えることを明確に防止する手段がない。

「新たな案」を検討する上での論点

- 案1及び案2の比較を踏まえると、新たな案を検討する上で、以下のような論点があるのではないかと。
 - (1) 病床機能報告制度の各医療機能の基準に合致していれば、当該医療機能としての報告を行うことができることとしつつ、医療機関の自主的取組みや医療機関相互の協議により、機能分化・連携を進め、地域医療ビジョンの必要量に向けて収れんさせていくこととしてはどうか。
その際、医療機関相互の協議の場の実効性を高めるため、医療機関に対して、協議の場への参加及び合意事項への協力の努力義務等を設定してはどうか。
 - (2) その場合でも、協議の場の合意を無視した一部医療機関が現われ、必要量に照らして過剰な医療機能の病床をさらに増やそうとする場合や、何らかの事情により協議の場が機能不全になり、機能分化・連携が進まない場合等については、これに対処するための措置が必要ではないか。
具体的には、例えば、以下のような措置が考えられないか。

[病院の新規開設・増床]

- 医療機関が病院を新規開設・増床し、過剰な医療機能の病床を増やそうとする場合が考えられる。
- これについては、案1のように、医療法上、医療機能別に病床を区分し、当該区分ごとの基準病床数を設定するのではなく、現行の医療法上の病床区分は変更せず、医療計画の達成上必要な場合、新規開設・増床については、都道府県知事が許可の際に、不足している医療機能を担うことを条件に付し、事後的にその遵守を求めるという対応策も考えられるのではないかと。

[既存医療機関による医療機能の転換]

① 既存医療機関が必要量に照らし過剰な医療機能に転換しようとする場合

- 都道府県知事が、あらかじめ、医療機関に対して、医療審議会での説明や転換計画書の提出を求めた上で、医療審議会の意見を聴いて、転換にやむを得ない事情がないと認める場合には、転換の中止を要請することができることとしてはどうか。
 - 都道府県知事の要請等に従わない場合には、例えば、現行の医療法上の措置（※1）に加えて以下のような措置を講ずることができることとしてはどうか。
 - イ 医療機関名の公表
 - ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外
 - ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し（※2）
- （注）将来的には、過剰な医療機能の病床への転換について診療報酬による対応を行うかどうかについても検討してはどうか。
- さらに、上記の措置によっても、過剰な医療機能への転換を行った限定的なケースにおいては、都道府県と国が協議を行い、対象医療機関に説明の機会を与え、地方社会保険医療協議会に諮問した上で、過剰な医療機能に転換した当該病床に限って、国が保険医療機関の指定を行わないとすることが可能かどうかについても検討してはどうか。

※1 現行の医療法においても、管理者が管理をなすのに適さないと認めるときは開設者に対して管理者の変更を命ずることや、公的医療機関の開設者に対して、運営に関して必要な指示を行うこと等ができることとなっている。詳細は次々頁以降参照。

※2 地域医療支援病院については、現行の医療法においても、都道府県知事の裁量の範囲内で承認しないことは可能。また、特定機能病院については、政府の地方分権改革推進本部において、特定機能病院の立入調査権限を都道府県に委譲することと併せて、承認に当たって、都道府県知事の意見を聴くこととする方向で議論が行われているところ。

② 協議の場が機能不全になり、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合

- 都道府県知事が、前々回の医療部会で提示した、以下の要請・指示を行うことができることとしてはどうか。
 - ・ 医療審議会の意見を聴いた上での一定期間稼働していない病床の稼働・削減に係る要請
 - ・ 医療審議会の意見を聴いた上での都道府県知事による医療機能の転換等の要請
- 都道府県知事の要請等に従わない場合には、上記のイ・ロの措置を講ずることができることとしてはどうか¹⁵

【参考】 現行の医療法における医療機関に対する行政の関与の比較

○ 現行の医療法における医療機関に対する行政の関与は以下のとおり。

	公的医療機関（※1）	公的医療機関以外の一般医療機関
① 病床過剰地域における開設・増床について	許可しないことができる （公的医療機関以外に、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合等が開設する病院も対象）	要件を満たしていれば許可することになる。 ただし、都道府県が医療計画の推進のため、勧告を行うことができる。勧告に従わない場合は、保険医療機関の指定を行わないことができる。
② 稼働していない病床の扱い	削減を命令することができる（※2） （公的医療機関以外に、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合等が開設する病院も対象）	規定なし
③ 医療従事者の確保等の都道府県の施策への協力	協力義務が規定されている（※3）	規定なし（※2） （ただし、広く医療従事者に対して、協力の努力義務が課せられている）
④ 医療機関の設置について	設置を命令することができる	規定なし
⑤ 建物・設備の共用、医師の現地修練等のための整備、救急医療等確保事業に係る必要な措置の実施について	命令・指示をすることができる	規定なし
⑥ 運営に関する必要な指示	運営に関して必要な指示をすることができる	規定なし

※1 医療法上の「公的医療機関」：以下のものが開設する病院

都道府県、市町村、一部事務組合等地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会

※2 命令に違反した場合には、罰則規定あり。

※3 医療法上、全ての医療機関（公的医療機関含む）について、医療計画の達成の推進に資するため、医療連携体制の構築のために必要な協力をするよう努めるものとするとの努力義務が規定されている。

○ 前頁のほか、全ての医療機関に共通で、以下のような行政による命令が現行の医療法に設けられている。

⑦ 施設の人員の増員及び業務の停止命令（※）	人員配置が基準に照らして著しく不十分であり、かつ、適切な医療の提供に著しい支障が生ずる場合、人員の増員を命じ、又はその業務の全部又は一部の停止を命ずることができる。
⑧ 施設の使用制限命令（※）	構造設備が規定に違反し、衛生上有害又は保安上危険と認めるときは、施設の全部又は一部の使用を制限・禁止し、又他は修繕・改築を命ずることができる
⑨ 報告の徴収、立入検査（※）	必要があると認めるときは、必要な報告を命じ、又は、病院等に立ち入り、人員、清潔保持の状況、構造設備、診療録その他の物件を検査させることができる。 病院等の業務が法令等に違反している疑いがあり、又はその運営が著しく適正を欠く疑いがあると認めるときは、診療録その他の物件の提出を命ずることができる。
⑩ 管理者の変更命令（※）	管理者に犯罪又は医事に関する不正行為があり、又はその者が管理をなすのに適さないと認めるときは、開設者に対して、その変更を命ずることができる。
⑪ 開設許可の取消し（※）	<ul style="list-style-type: none"> ・開設の許可を受けた後、正当な理由がないに、六月以上業務を開始しないとき、 ・休止した後、正当な理由がないのに、一年以上業務を再開しないとき、 ・開設者が施設の使用制限命令又は管理者の変更命令に違反したとき 等において、病院等の閉鎖を命ずることができる。
⑫ 地域医療支援病院及び特定機能病院の承認の取消し	承認の要件を欠くに至ったとき、管理者が業務報告の義務、施設の使用制限命令、行うべき義務に違反したときには、地域医療支援病院又は特定機能病院の承認を取り消すことができる

※ 命令違反については、罰則規定あり。