

第 1 2 回 地 域 医 療 構 想 に 関 す る W G	資料 1-1
平 成 3 0 年 3 月 2 8 日	

# 地域医療構想調整会議における 議論の進捗状況について(その4)

## 医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の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を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

## 地域医療構想調整会議の協議事項

「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)より

### 【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

○ 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。

- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
- ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

○ 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。

○ その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。

○ 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

### 【その他】

○ 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- ・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関
- ・新たな病床を整備する予定の医療機関
- ・開設者を変更する医療機関

# 地域医療構想調整会議の進め方のサイクル（イメージ）

○ 次のような年間のスケジュールを毎年繰り返すことで、地域医療構想の達成を目指す。

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
国		<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（前期）</li> <li>データブック配布及び説明会</li> <li>基金に関するヒアリング</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（中期）</li> <li>地域医療構想の取組状況の把握</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（後期）</li> <li>病床機能報告の実施</li> </ul>							
都道府県		<p>（平成29年度については、第7次医療計画に向けた検討を開始）</p> <p>●<b>具体的な機能分化・連携に向けた取組の整理について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県全体の病床機能や5事業等分野ごとの不足状況を明示</li> </ul>													
	<p>●病床機能の分化・連携に向けた好事例や調整困難事例について収集・整理（国において全国状況を整理）</p> <p>●<b>地域住民・市区町村・医療機関等に対する情報提供</b>（議事録の公開、説明会等）</p>														
調整会議		<p><b>1回目</b></p> <p>●<b>病床機能報告や医療計画データブック等を踏まえた役割分担について確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>不足する医療機能の確認</li> <li>各医療機関の役割の明確化</li> <li>各医療機関の病床機能報告やデータブックの活用</li> </ul>		<p><b>2回目</b></p> <p>●<b>機能・事業等ごとの不足を補うための具体策についての議論</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域で整備が必要な医療機能を具体的に示す</li> <li>病床機能報告に向けて方向性を確認</li> </ul>		<p><b>3回目</b></p> <p>●<b>次年度における基金の活用等を視野に入れた議論</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次年度における基金の活用等を視野に入れ、機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化・連携若しくは転換についての具体的な決定</li> </ul>		<p><b>4回目</b></p> <p>●<b>次年度の構想の具体的な取組について意見の整理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域において不足する医療機能等に対応するため、具体的な医療機関名や進捗評価のための指標、次年度の基金の活用等を含むとりまとめを行う</li> </ul>							

以下は、平成29年12月末までの議論の状況について、全341構想区域の状況をまとめたもの。

## 現状分析に関する取組の状況

### ▶調整会議の開催状況について

4～6月	7～9月	10～12月
69回 (64区域)	280回 (226区域)	348回 (253区域)

### ▶調整会議以外の取組(意見交換会等)

4～6月	7～9月	10～12月
17回 (18区域)	86回 (55区域)	51回 (38区域)

### ▶平成28年度病床機能報告が未報告の医療機関に関する状況把握

	9月末	12月末
未報告医療機関数(構想区域数)	458施設 (150区域)	458施設 (150区域)
うち未報告医療機関の在り方について議論した構想区域	20区域 (150区域中)	25区域 (150区域中)

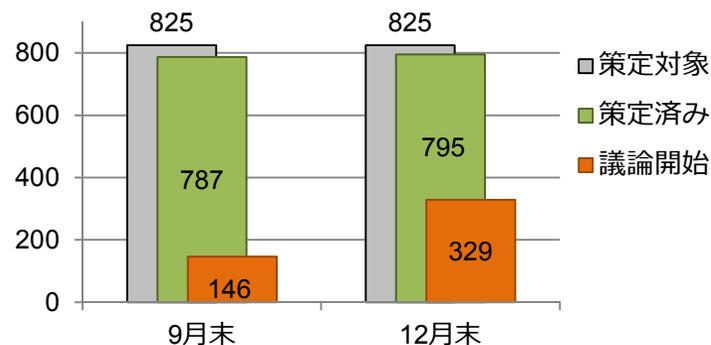
### ▶非稼働病棟に関する状況把握

	9月末	12月末
非稼働病棟を有する医療機関数(区域数)	1,526施設 (296区域)	1,526施設 (296区域)
うち非稼働病棟の在り方について議論した構想区域	34区域 (296区域中)	41区域 (296区域中)

## 具体的な医療機関名を挙げた議論の状況

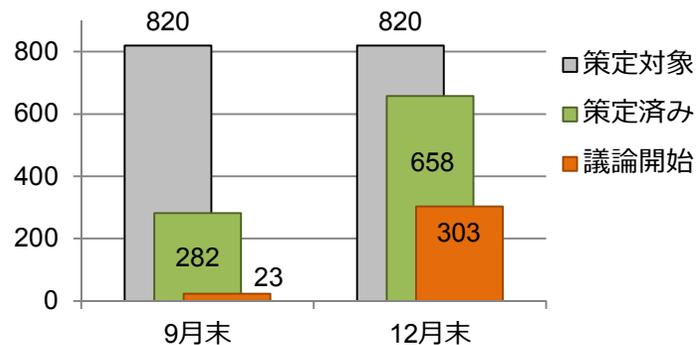
### ▶公立病院について

- ・新改革プランを策定した病院は、795病院(策定対象825病院(注))
- (注)一般病床及び療養病床を有しない精神科病院は除外した。
- ・このうち、地域医療構想調整会議で議論を開始した病院は、329病院



### ▶公的医療機関等2025プラン対象医療機関について

- ・公的医療機関等2025プランを策定した病院は658病院(策定対象820病院)
- ・このうち、地域医療構想調整会議で議論を開始した病院は、303病院



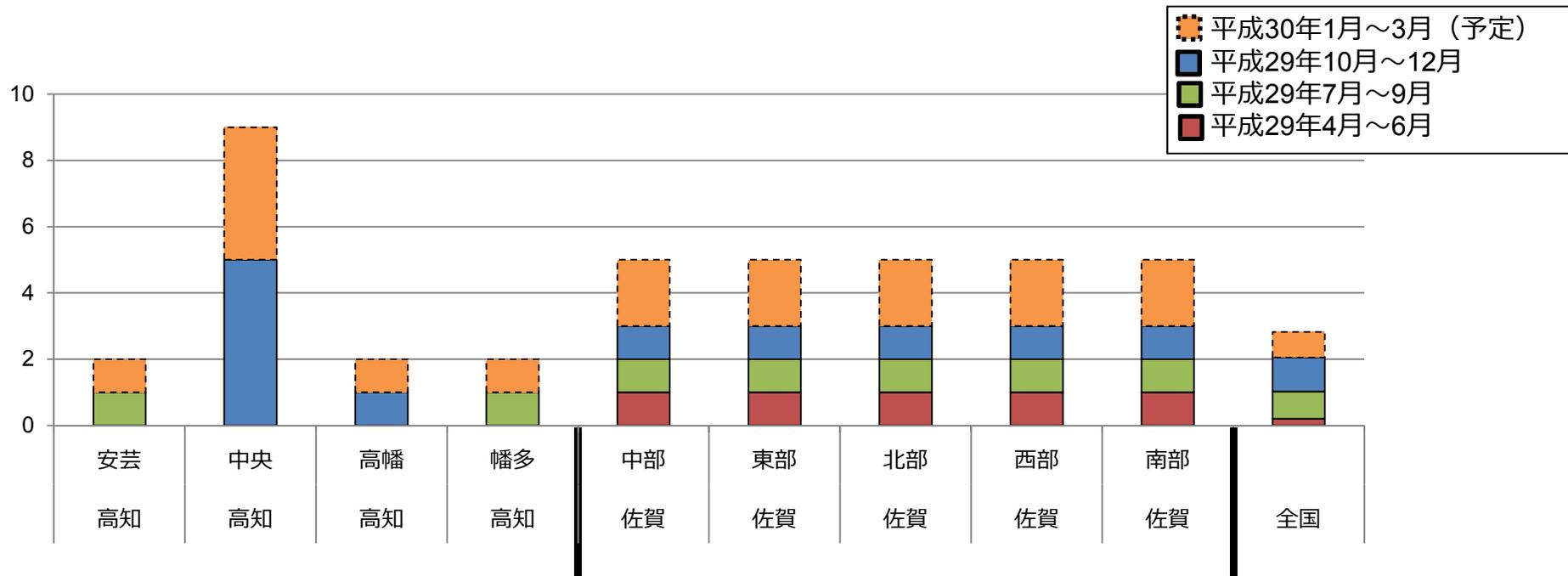
### (参考)

### その他の医療機関について

- ・その他の病院のうち、担うべき役割や機能を大きく変更する病院等であって、今後の事業計画を策定している病院は44病院
- ・このうち、12月末までに地域医療構想調整会議で議論を開始した病院は41病院

# 地域医療構想調整会議における議論の状況

## 調整会議の開催状況（開催延べ回数／全構想区域）（平成29年12月末時点）



## 意見交換会等の取組例

### 【佐賀県】

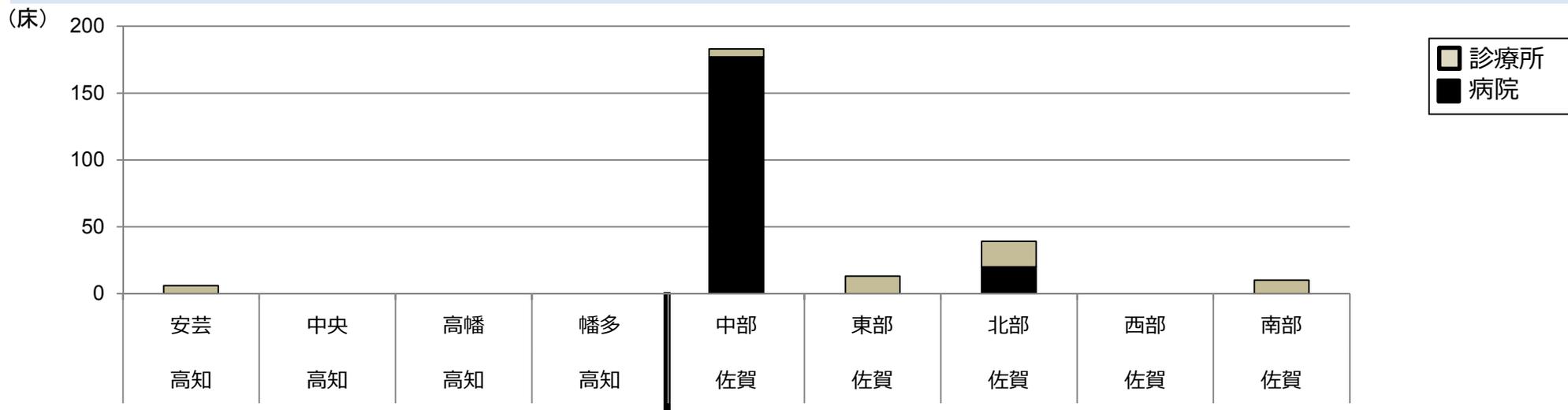
○以下の会を開催し、地域医療構想の意義、病床機能報告結果の共有、自院の立ち位置を考える意味、医療・介護の連携の意義等を行い、意見交換。

- ・佐賀県病院協会の総会、懇談会、理事会
- ・佐賀県有床診療所協議会総会
- ・医師会：医師会主催の勉強会、佐賀県医師会常任理事会、佐賀市医師会主催・在宅医療介護連携推進事業での勉強会 など
- ・圏域内の医療法人、社会医療法人との勉強会

# 地域医療構想調整会議における議論の状況

## ■平成28年度病床機能報告が未報告である医療機関の許可病床数

(平成29年12月末時点)



## ■未報告医療機関に関する対応の状況

(平成29年12月末時点)

未報告医療機関なし	未報告医療機関あり							
	全ての未報告医療機関に督促を実施						督促を実施していない医療機関がある	
愛知県 滋賀県 兵庫県 和歌山県 鳥取県 山口県	宮崎県	北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県	福島県 茨城県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都	神奈川県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県	岐阜県 静岡県 三重県 奈良県 島根県 広島県	徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県	長崎県 熊本県 大分県 鹿児島県	栃木県 新潟県 京都府 大阪府 岡山県 沖縄県

\* 12月末時点で、医療法第30条の13第5項に基づく命令を実施している都道府県はない。

医政局地域医療計画課調べ (精査中)

### 医療法

#### 第三十条の十三 (略)

5 都道府県知事は、病床機能報告対象病院等の管理者が第一項若しくは第二項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該病床機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた病床機能報告対象病院等の開設者がこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

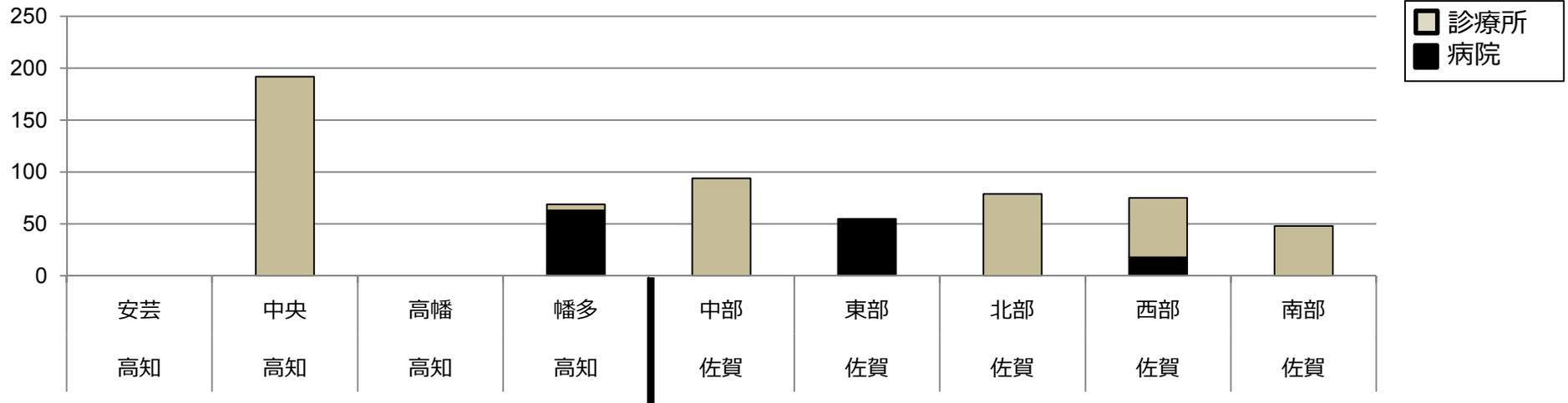
第九十二条 第三十条の十三第五項の規定による命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

# 地域医療構想調整会議における議論の状況

## ■非稼働病棟の病床数

(平成29年12月末時点) (注)平成28年度(平成28年10月実施)の病床機能報告を基にした集計である。

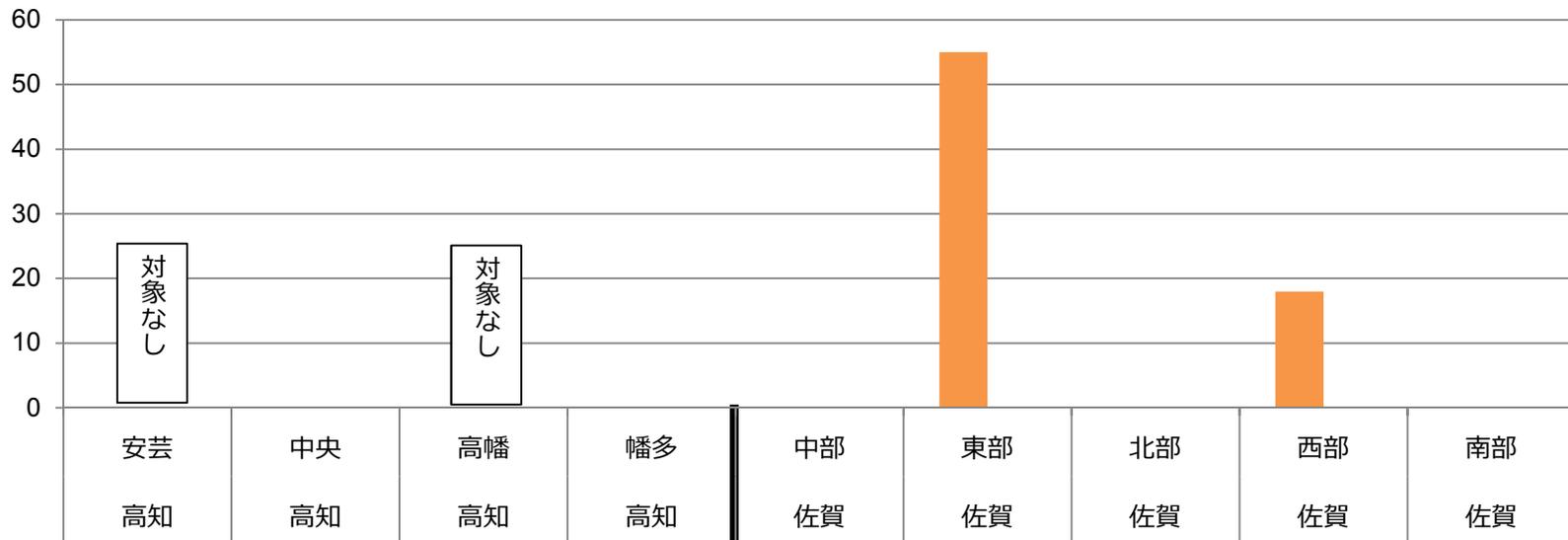
(床)



## ■非稼働病棟を有する医療機関に対する調整会議での議論の状況

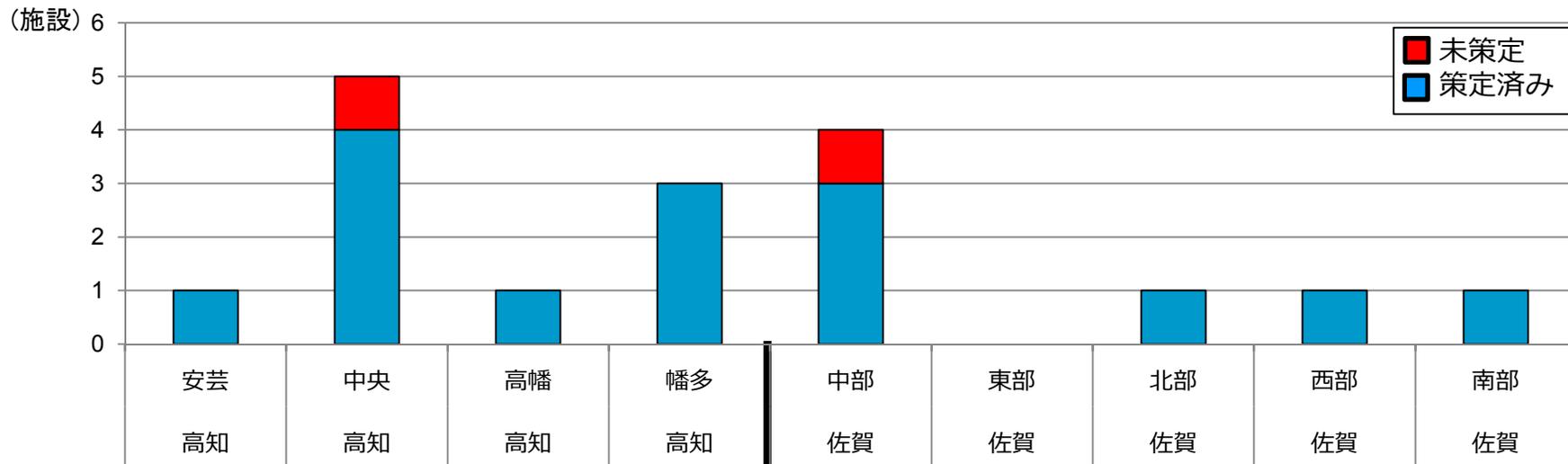
(議論済みの病棟の病床数 / 非稼働病棟の病床数)

(平成29年12月末時点)



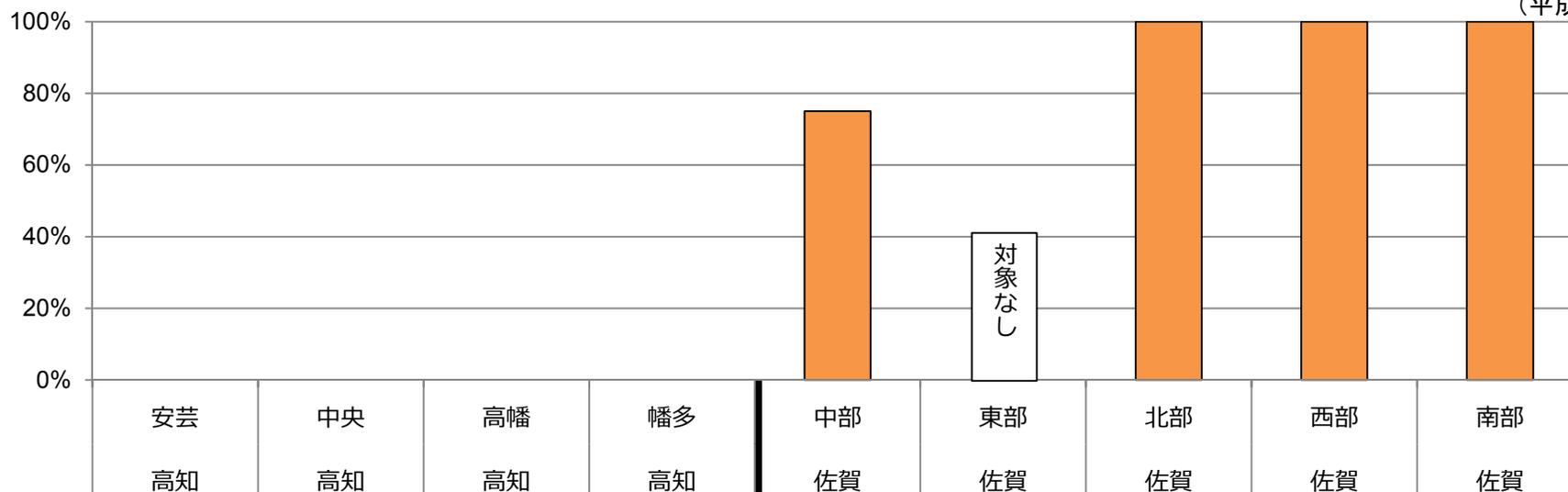
# 地域医療構想調整会議における議論の状況

■ **新公立病院改革プラン**を策定済みの病院数 (平成29年12月末時点) (注)一般病床及び療養病床を有しない精神科病院は除外した。



■ **新公立病院改革プラン**について、調整会議での議論を開始した割合 (議論開始済み病院数/プラン策定対象病院数)

(平成29年12月末時点)

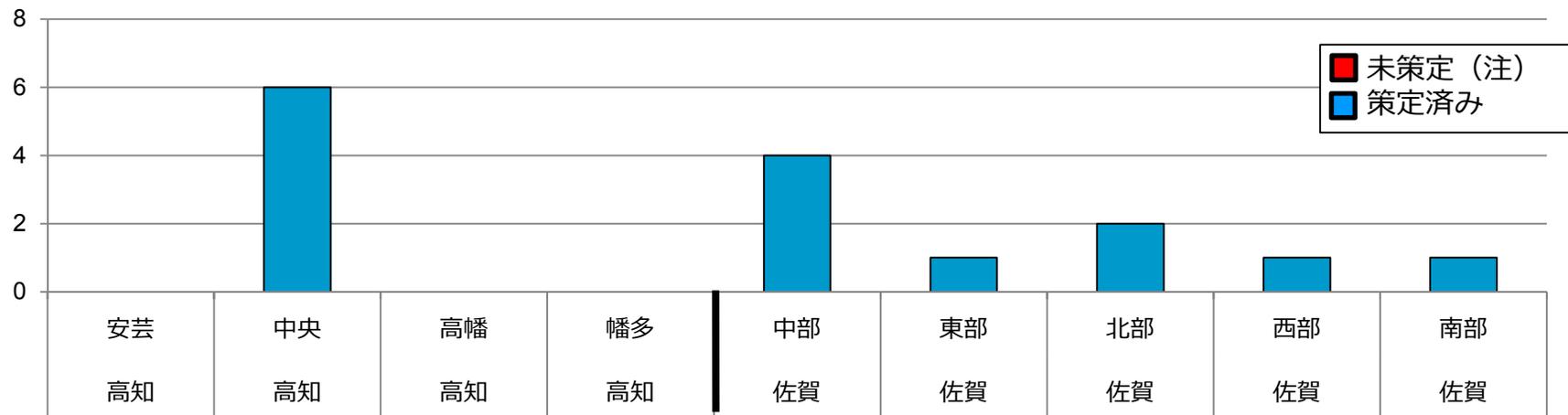


# 地域医療構想調整会議における議論の状況

## ■ 公的医療機関等2025プランを策定済みの病院数 (平成29年12月末時点)

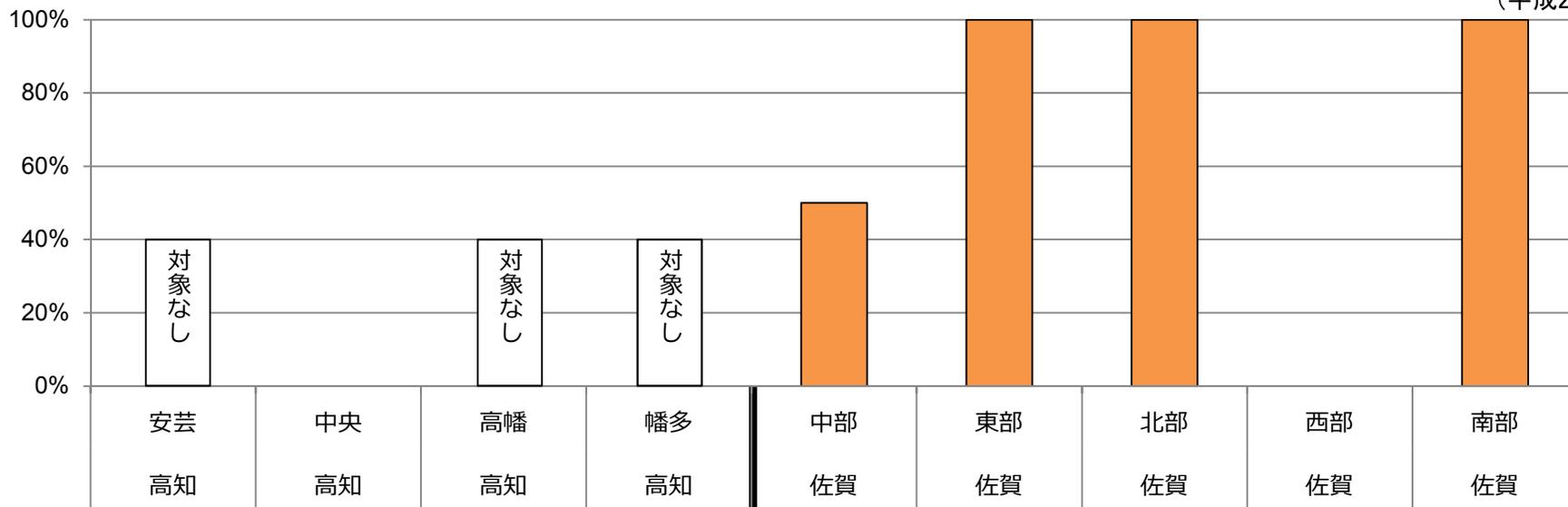
(施設)

(注) 医療機関がプランを策定していても、都道府県がその策定状況を確認していない場合は、未策定にカウントされている。



## ■ 公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した割合 (議論開始済み病院数/プラン策定対象病院数)

(平成29年12月末時点)



(参考資料)

地域医療構想の達成に向けた具体的支援策

# 「地域医療構想の進め方について」※のポイント

※ 平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

## 地域医療構想調整会議の協議事項

### 【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

（ 具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。 ）

- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
- ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

⇒平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

- 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。
- その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。
- 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

### 【その他】

- 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。  
・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関 ・新たな病床を整備する予定の医療機関 ・開設者を変更する医療機関

## 地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

- 都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。  
①医療機能や診療実績 ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況  
③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

## 地域医療構想調整会議の運営

- 都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。
- 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進めること。

# 地域医療介護総合確保基金の対象事業の拡充（平成30年度～）

## 1. (1) 建物の改修整備費

### ○対象となる経費

自主的なダウンサイジングに伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更（機能転換以外）するために必要な改修費用

### ○対象となる建物

各都道府県の地域医療構想公示日までに取得（契約）したもの

### ○標準単価

1㎡当たり単価：（鉄筋コンクリート）200,900円  
（ブロック）175,100円

## 1. (2) 建物や医療機器の処分に係る損失

### ○対象となる経費

自主的なダウンサイジングに伴い、不要となる建物（病棟・病室等）や不要となる医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失（財務諸表上の特別損失に計上される金額に限る）

### ○対象となる建物及び医療機器

各都道府県の地域医療構想公示日までに取得（契約）したもの

※ 医療機器については、廃棄又は売却した場合に発生する損失のみを対象（「有姿除却」は対象外）。

建物については、廃棄又は売却した場合に発生する損失を対象とするが、法人税法上「有姿除却」として認められる場合に限り、廃棄又は売却を伴わない損失についても対象。この場合、翌年度以降、解体する際に発生する損失についても対象。

### ○対象となる勘定科目

- ・固定資産除却損：固定資産を廃棄した場合の帳簿価額及び撤去費用
- ・固定資産廃棄損：固定資産を廃棄した場合の撤去費用
- ・固定資産売却損：固定資産の売却価額がその帳簿価額に不足する差額

## 1. (3) 人件費

### ○対象となる経費

早期退職制度（法人等の就業規則等で定めたものに限る）の活用により上積みされた退職金の割増相当額

### ○対象となる職員

地域医療構想の達成に向けた機能転換やダウンサイジングに伴い退職する職員

○**上限額** 6,000千円/人

## 2. 地域医療構想調整会議が主催した地域医療構想セミナーの開催費用

### ○対象となる経費

医療機関や金融機関等の関係者に地域医療構想を理解してもらうために、地域医療構想調整会議が主催するセミナー、会議等の開催に必要な経費

※ 医療機関が将来を見据えた投資を行う場合や、金融機関が医療機関に融資を行う場合には、関係する医療機関と金融機関とが、地域医療構想の考え方や議論の状況等に共通の認識を持ち、地域医療構想に沿った事業計画に基づき適切な投資・融資が行われる必要がある。

### 【具体的な対象経費】

人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、会場借料、委託料等

※ 本事業について、医療機関だけでなく、金融機関にも効果的な周知がなされるような方策について、金融庁と協議中。

# 平成28年度病床機能報告公表データの活用

- 各都道府県庁のホームページで公表されている平成28年度の医療機関ごとの報告結果を集約し、厚生労働省のホームページにおいて公開。

健康・医療 病床機能報告

[重要なお知らせ](#)
[施策紹介](#)
[関連情報](#)

平成 29 年度病床機能報告制度が始まりました。  
 医療法に基づく義務です。  
 一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所が対象となります。

(1) 報告様式1の報告期限  
 ○報告様式1の締め切りは、10月31日(火)です(10月1日(日)受付開始)。

(2) 報告様式2の報告期限  
 ○「電子レセプトにより診療報酬請求を行っており、6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトがある医療機関」の場合、報告様式2Aの締め切りは、1月19日(金)です(12月下旬より受け付け開始予定)。  
 ○「上記以外の医療機関」の場合、報告様式2Bの締め切りは、10月31日(火)です(10月1日(日)受付開始)。

[ダウンロード](#)  
[アップロード](#)  
[施策紹介](#)  
[関連情報](#)

都道府県別病床機能報告ホームページのリンク先

○各都道府県の掲載ページに移動します。

<a href="#">北海道</a>	<a href="#">青森県</a>	<a href="#">岩手県</a>	<a href="#">宮城県</a>	<a href="#">秋田県</a>	<a href="#">山形県</a>
<a href="#">福島県</a>	<a href="#">茨城県</a>	<a href="#">栃木県</a>	<a href="#">群馬県</a>	<a href="#">埼玉県</a>	<a href="#">千葉県</a>
<a href="#">東京都</a>	<a href="#">神奈川県</a>	<a href="#">新潟県</a>	<a href="#">富山県</a>	<a href="#">石川県</a>	<a href="#">福井県</a>
<a href="#">山梨県</a>	<a href="#">長野県</a>	<a href="#">岐阜県</a>	<a href="#">静岡県</a>	<a href="#">愛知県</a>	<a href="#">三重県</a>
<a href="#">滋賀県</a>	<a href="#">京都府</a>	<a href="#">大阪府</a>	<a href="#">兵庫県</a>	<a href="#">奈良県</a>	<a href="#">和歌山県</a>
<a href="#">鳥取県</a>	<a href="#">島根県</a>	<a href="#">岡山県</a>	<a href="#">広島県</a>	<a href="#">山口県</a>	<a href="#">徳島県</a>
<a href="#">香川県</a>	<a href="#">愛媛県</a>	<a href="#">高知県</a>	<a href="#">福岡県</a>	<a href="#">佐賀県</a>	<a href="#">長崎県</a>
<a href="#">熊本県</a>	<a href="#">大分県</a>	<a href="#">宮崎県</a>	<a href="#">鹿児島県</a>	<a href="#">沖縄県</a>	

[都道府県別 平成28年度病床機能報告公表データ](#)  
[報告結果のページ](#)

新たに掲載 12

厚生労働省  
 Ministry of Health, Labour and Welfare

[テーマ別を探す](#)
[報道・広報](#)
[政策について](#)
[厚生労働省について](#)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 病床機能報告 > 病床機能報告

健康・医療 病床機能報告

[施策紹介](#)
[関連情報](#)

平成28年度病床機能報告の報告結果について

病床機能報告  
 平成28年度病床機能報告の報告結果について  
 各都道府県庁のホームページで掲載されている平成28年度病床機能報告における医療機関ごとの報告結果を集約しています。  
 下記のリンクから、ファイル(ZIP形式)をダウンロードすることができます。

○ファイルのダウンロードはこちら

<a href="#">北海道</a>	<a href="#">青森県</a>	<a href="#">岩手県</a>	<a href="#">宮城県</a>	<a href="#">秋田県</a>	<a href="#">山形県</a>
<a href="#">福島県</a>	<a href="#">茨城県</a>	<a href="#">栃木県</a>	<a href="#">群馬県</a>	<a href="#">埼玉県</a>	<a href="#">千葉県</a>
<a href="#">東京都</a>	<a href="#">神奈川県</a>	<a href="#">新潟県</a>	<a href="#">富山県</a>	<a href="#">石川県</a>	<a href="#">福井県</a>
<a href="#">山梨県</a>	<a href="#">長野県</a>	<a href="#">岐阜県</a>	<a href="#">静岡県</a>	<a href="#">愛知県</a>	<a href="#">三重県</a>
<a href="#">滋賀県</a>	<a href="#">京都府</a>	<a href="#">大阪府</a>	<a href="#">兵庫県</a>	<a href="#">奈良県</a>	<a href="#">和歌山県</a>
<a href="#">鳥取県</a>	<a href="#">島根県</a>	<a href="#">岡山県</a>	<a href="#">広島県</a>	<a href="#">山口県</a>	<a href="#">徳島県</a>
<a href="#">香川県</a>	<a href="#">愛媛県</a>	<a href="#">高知県</a>	<a href="#">福岡県</a>	<a href="#">佐賀県</a>	<a href="#">長崎県</a>
<a href="#">熊本県</a>	<a href="#">大分県</a>	<a href="#">宮崎県</a>	<a href="#">鹿児島県</a>	<a href="#">沖縄県</a>	

○留意事項

1. 病床機能報告の報告対象は、一般病床又は療養病床を有する病院及び診療所です。  
 都道府県に対する報告が完了していない医療機関の情報は、当ホームページには掲載されておりません。
2. 当ホームページの情報は、都道府県のホームページで既に公表されている情報を引用して作成しています。  
 都道府県のホームページで公表されていない医療機関の情報は掲載されておりません。
3. 病床機能報告の報告項目には、必ず報告が必要な必須項目と、それ以外の任意項目があり、当ホームページでは、
  - ・必須項目であって医療機関から報告がない項目は「未報告」、
  - ・任意項目であって医療機関から報告がない項目は「-」と表示しています。
 ※報告があった項目であっても、データの不備(合計値と内訳値の不具合など)がある項目は「未報告」又は「-」と表示しています。  
 ※特定の条件に該当する場合のみ報告する項目において、報告がなかった項目は「-」と表示しています。  
 ※各報告項目における必須・任意の区分けについてはこちらをご参照ください。

# 医療法及び医師法の一部を改正する法律案の概要

## 改正の趣旨

地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みの創設

### 2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

### 3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

医師確保計画との整合性の確保の観点から医師養成過程を次のとおり見直し、各過程における医師確保対策を充実

- ・ 医学部：都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設
- ・ 臨床研修：臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
- ・ 専門研修：国から日本専門医機構等に対し、必要な研修機会を確保するよう要請する権限の創設  
国及び都道府県から日本専門医機構等に対し、地域医療の観点から必要な措置の実施を意見する仕組みの創設等

### 4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

### 5. その他【医療法等】

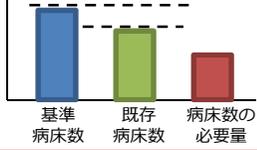
- ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開設や増床に係る都道府県知事の権限の追加
- ・ 健康保険法等について所要の規定の整備 等

## 施行期日

平成31年4月1日。（ただし、2のうち地域医療対策協議会及び地域医療支援事務に係る事項、3のうち専門研修に係る事項並びに5の事項は公布日、1の事項及び3のうち臨床研修に係る事項は平成32年4月1日から施行。）

# 地域医療構想の推進のための都道府県知事の権限の追加

追加的な整備が可能なケース



地域医療構想を推進するため、構想区域において既存病床数が既に将来の病床数の必要量に達している場合には、当該構想区域に医療機関の新規開設、増床等の許可の申請があっても、必要な手続を経た上で、都道府県知事が許可を与えないことができることとする等の対応を図る。

## 基準病床数制度

## 地域医療構想

### 【過剰な医療機能への転換の中止等】

### 【不足する医療機能への転換等の促進】

#### 医療機関の新規開設、増床等の許可申請

#### 病床機能報告

#### 医療機関の新規開設、増床等の許可申請

第7条の2  
当該申請に係る二次医療圏の既存病床数の数が既に基準病床数に達している、又は当該申請による病床数の増加によって超えることが認められる場合

当該申請に係る構想区域における既存病床数が、将来の病床数の必要量に既に達している、又は当該申請による病床数の増加によって超えることが認められる場合

第7条第5項  
不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を開設等許可に付与

第30条の14  
関係者及び医療機関の新規開設、増床等の許可申請者に対し、調整会議での協議への参加を求めることができる

- ①都道府県知事への理由書提出
- ②調整会議での協議への参加
- ③都道府県医療審議会での理由等の説明

- ①都道府県知事への理由書提出
- ②調整会議での協議への参加
- ③都道府県医療審議会での理由等の説明

第27条の2  
正当な理由がなく、条件に従わない場合

第30条の16  
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、協議の場での協議が関わないとき等

理由等がやむを得ないものと認められない場合

理由等がやむを得ないものと認められない場合

正当な理由がなく、当該勧告に係る措置を講じていない場合

都道府県医療審議会の意見を聴いて、不足する医療機能に係る医療を提供することを指示(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)

公的医療機関等  
都道府県医療審議会の意見を聴いて、許可を与えないことができる

公的医療機関等  
都道府県医療審議会の意見を聴いて、許可を与えないことができる

命令の場合(公的医療機関等)

要請の場合(民間医療機関)  
第30条の17  
要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない場合

都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令

命令の場合(公的医療機関等)  
要請の場合(民間医療機関)  
第30条の17  
要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない場合

民間医療機関  
第30条の11  
医療審議会の意見を聴いて、申請の中止又は申請病床数の削減を勧告することができる

健康保険法第65条第4項  
厚生労働大臣は、勧告に従わなかったときは、勧告を受けた病床の全部又は一部を除いて、保険医療機関の指定を行うことができる

民間医療機関  
医療審議会の意見を聴いて、申請の中止又は申請病床数の削減を勧告することができる

厚生労働大臣は、勧告に従わなかったときは、勧告を受けた病床の全部又は一部を除いて、保険医療機関の指定を行うことができる

都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告

都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告

都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告

第30条の18  
命令・勧告に従わない場合

命令に従わない場合

第30条の18  
命令・勧告に従わない場合

命令・勧告に従わなかった旨を公表

命令に従わなかった旨を公表

命令・勧告に従わなかった旨を公表

今回の制度改正による追加部分