

たにむらクリニックの病床設置計画の法的評価について

1 病床数制度に係る法令の規定等

病院・診療所の開設又は増床（開設等）の取扱いに係る法令の規定等

(1) 基準病床数

- 既存病床数が基準病床数を上回る圏域においては開設等を制限
公的医療機関等 … 許可をしないことができる（医療法第 7 条の 2）
その他の医療機関 … 勧告することが出来る（医療法第 30 条の 11）

(2) 届出特例有床診療所

- 診療所に病床を設置しようとするときや病床数を変更しようとするときは、厚生労働省令で定める場合を除き、都道府県知事の許可が必要（医療法第 7 条第 3 項）
- 都道府県知事が、都道府県医療審議会の意見を聴いて、へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療その他の地域において良質かつ適切な医療が提供されるために必要な診療所として認めるものに療養病床又は一般病床を設けようとするとき。
（医療法施行規則第 1 条の 14 第 7 項第 2 号）

(3) 「地域医療構想を踏まえた地域包括ケアシステムの構築のための有床診療所の在り方について」（平成 30 年 3 月 27 日付け医政地発 0327 第 1 号）

- 都道府県知事が、病床設置が届出により可能となる有床診療所として適当であるか否かについて判断する際には、都道府県医療審議会の意見を聴く前に、予め、地域医療構想調整会議の協議を経ること
- 有床診療所として新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席及び必要な説明を求めること

(4) 「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）

- 新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、地域医療構想調整会議で以下について説明
 - ① 病床の整備計画と必要病床数との関係性
 - ② 病床が担う予定の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの必要病床数との関係性
 - ③ 当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性
- 以下のような場合、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を付与
 - ① 新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている
 - ② 当該構想区域における不足する医療機能について、既存の医療機関の将来の機能転換の意向を考慮してもなお充足する見通しが立たない

(5) 将来の病床数の必要量（必要病床数）

- 構想区域における療養病床・一般病床の数の合計が、必要病床数を上回る場合、開設等が必要である理由等を記載した書面の提出を求めることができる。
- 理由等が十分でないと認めるとき、地域医療構想調整会議（調整会議）への参加を求めることができる

- 調整会議の場における協議が調わないときは、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
- 調整会議における協議の内容及び医療審議会における説明の内容を踏まえ、理由等がやむを得ないものと認められないときは、許可を与えないことができる。
(医療法第7条の3)

2 たにむらクリニックの病床設置計画について

- 一般病床 12 床（回復期）
- 現在は無床診療所であること。

3 盛岡保健医療圏（構想区域）の病床数（一般病床及び療養病床について）

- 既存病床数 > 基準病床数
- 一般・療養病床 > 必要病床数
- 回復期の病床数 < 回復期の必要病床数

基準病床数	既存病床数 (R2. 9. 30)	R1 病床機能報告 (うち回復期)	R7 必要病床数 (うち回復期)
5, 253	5, 701	5, 788 (1, 059)	5, 185 (1, 861)

4 法的・政策的評価

(1) 基準病床数との関係性

- 届出特例有床診療所の要件に該当すること

盛岡医療圏は、既存病床数が基準病床数を上回る圏域であり、病床の増設が制限されているところであるが、今回提出のあった計画は、**地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所における病床の設置を行おうとするものであり、特例により届出による病床設置が認められる場合に該当するものであること。**

(2) 必要病床数との関係性

- 病床数の増加が必要な理由があると認められること

盛岡構想区域は、一般病床数及び療養病床数の合計が、必要病床数を上回る構想区域であるが、回復期病床については、令和元年の病床数が令和7年の必要病床数を下回っており、急性期から回復期へ移行する患者の在宅復帰支援等を行う医療体制を確保する必要がある。

(3) 医療計画上の位置づけ

- 医療計画上で求められる医療機能であると認められること

地域包括ケアシステムについては、医療計画上で、在宅医療の体制整備と一体となって取り組みを進めるものとされており、在宅医療等の追加的な需要への対応や限られた医療資源のもとで、地域医療構想に定める持続的かつ効率的な医療提供体制を整備していくため、病床機能の分化と連携、在宅医療等の体制整備、医療と介護の連携、医療従事者の確保等に取り組むことが必要とされていること。

【岩手県医療計画（2018-2023）】

第4章 保健医療提供体制の構築

第2節 良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進

3 良質な医療提供体制の整備（12）在宅医療の体制

- 在宅医療の体制整備と、市町村が主導する地域包括ケアシステムの構築は一体と
なって取組みを進めるものであり、在宅医療の推進に当たってもその点を考慮する
必要がありますが、本県においては、地域の医療資源等に偏りがあることや、在宅
患者の急変時の対応において、圏域の基幹病院等が重要な役割を果たすことが想定
されるため、二次保健医療圏を単位として取組を推進します。

【課題】

（病床機能の分化と連携の推進に係る追加的需要への対応）

- 医療計画の一部として平成28（2016）年3月に策定した岩手県地域医療構想では、
将来における病床や在宅医療等の必要量を推計するに当たって、病床機能の分化と連
携の推進、慢性期の入院受療率の地域差を解消する等のため、法令に基づき、療養病
床以外でも対応可能な患者について、介護施設や居宅における在宅医療等に対応する
ことを想定しています。
- 将来の在宅医療等の体制整備に向けて、高齢化の進展に加えて、病床機能の分化と
連携の推進などによる在宅医療等の追加的な需要への対応を考慮する必要がありま
す。
- 介護施設や居宅における在宅医療等への移行に当たっては、限られた医療資源の中
で住民が安心して地域医療を受けられるようにする必要があることから、在宅医療等
の整備が先行したうえで在宅医療等への移行を進めることが不可欠です。また、その
際は、本県における在宅医療の現状のほか、広大な県土や医療・介護資源の偏在など、
地域の実情を踏まえて在宅医療等の体制整備に取り組むことが重要です。

（急変時の対応）

- 急変時の対応に関する患者・家族の不安や負担を軽減するため、往診や訪問看護に
より24時間いつでも対応を可能とする連携体制や、在宅療養支援病院や在宅療養後方
支援病院、有床診療所といった入院医療機関による後方支援体制の体制構築が求めら
れています。

（看取り）

- 患者や家族のQOLの維持向上を図りつつ療養生活を支えるとともに、患者や家族
が希望した場所で最期を迎えることを可能にする医療及び介護、障害福祉サービスの
提供体制の構築が必要です。

第5節 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

3 地域包括ケア

【課題】

（地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進への支援）

- 高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるよう、高齢者人

口がピークを迎え団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年までに、各市町村で地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

（在宅医療・介護の連携推進）

- 介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者に対して、地域の中で一体的に医療・介護サービスを提供できるようにするため、医療・介護に係る多職種連携を進めることが必要です。

【課題への対応】

（在宅医療・介護の連携推進）

- 在宅療養支援病院等を拠点に医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員等の多職種協働による支援体制を構築する在宅医療連携拠点の広域設置を促進するなど、医療と介護の連携による包括的・継続的なサービスを提供するための基盤整備や安心の医療・介護サービスのネットワークの仕組みづくりを支援します。