

## 1 年以上の非稼働病床の取扱い

## 【国の考え】

## H30.2.7 医政地発第1号 「地域医療構想の進め方について」

## 1 地域医療構想調整会議の進め方について

## (1) 地域医療構想調整会議の協議事項

## イ 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

## (7) 全ての他の医療機関に関すること

都道府県は、病床機能報告の結果等から、病床が全て稼働していない病棟（過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟）を有する医療機関を把握した場合は、速やかに、当該医療機関に対し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見直しに関する計画について説明するよう求めること。

（略）

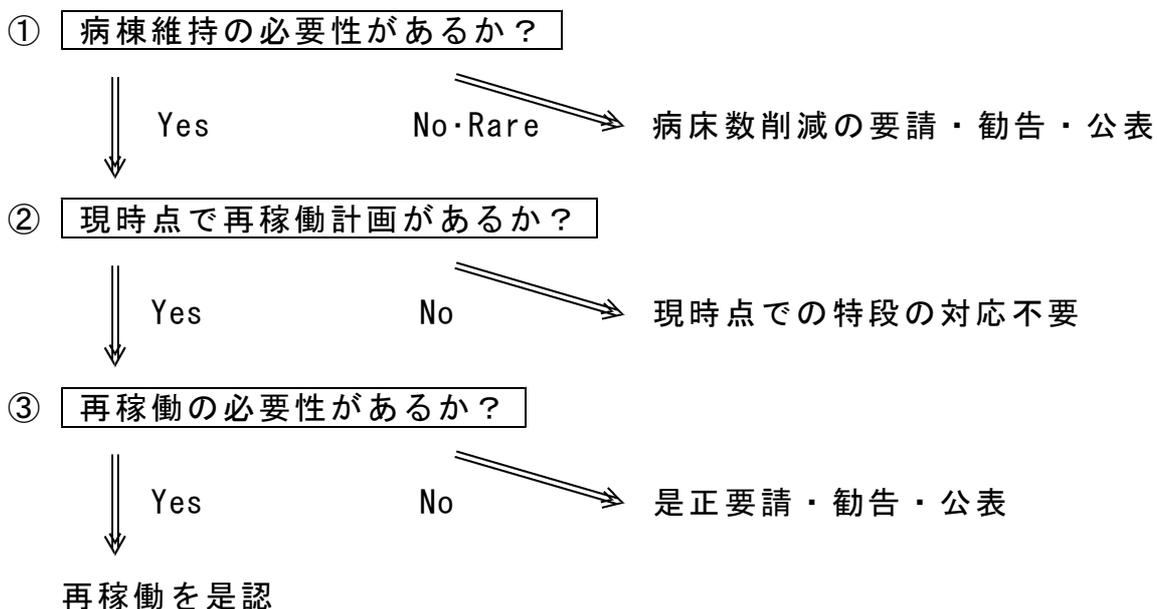
なお、病床過剰地域において、上述の説明の結果、当該病棟の維持の必要性が乏しいと考えられる病棟を有する医療機関に対しでは、都道府県は、速やかに、医療法第7条の2第3項又は第31条の12第1項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、非稼働の病床数の範囲内で、病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置を（公的医療機関に）命令又は（公的医療機関以外に）要請すること。

また、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には、同法30条の12第2項に基づき、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すること。さらに、命令又は勧告を受けた者が従わなかった場合には、同法第7条の2第7項又は同法第31条の12第3項に基づき、その旨を公表すること。

## (4) 留意事項

都道府県は、病床が全て稼働していない病棟を再稼働しようとする医療機関の計画を把握した場合には、当該医療機関の医療従事者の確保に係る方針、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて地域医療構想会議において十分に議論すること。特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合には、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めること。

〔国の考えのフロー〕



【当圏域での検討に当たって考えられる留意点】

①の判断に当たって

- ・ 休棟の存在が地域の支障になっているか？ 今後支障となるか？
- ・ 現状では必要性が見当たらない病棟であっても、地域として医師不足・後継者不安がある中で、病棟自体の将来の有効活用の可能性や、病棟の存在が後継者獲得に有利な材料となる可能性を、どのように評価できるか。

②③への対応

- ・ 現状では全て具体的な再稼働の計画はなく、現時点での対応は不要
- ・ 将来、再稼働の計画が生じた場合に、調整会議で事前に・漏れなく協議を行うことが必要  
そのためには、再稼働計画が生じた時点で必ず報告するよう、現時点で当該医療機関に理解を求めることが必要

## 1年以上の非稼働病棟に関する調査結果

	医療機関名	病床数	今回調査結果・前回調整会議での説明内容			
			非稼働期間	非稼働理由	運用見通し	再稼働が可能となる条件
調整 会議 説明 済	桑波田産婦人科	19	—	医師が1人(父親が身体を壊す)により、対応できない。	未 定	
	中塩医院	5	—	父親の代に50床以上を有し市民の医療需要に応じてきた自院が今後も求められる役割を果たし得るよう、5床を確保	子(医師)が将来医院を引き継いだ場合の判断による。	
	花田整形外科・リウマチ科医院	19	—	多数の手術・外来対応で医師の体力的負担が極めて大きく、スタッフも結婚・出産等で当直困難となり、現況では稼働困難	かかりつけ医でも一定の入院対応ができることは患者にメリットがあり、診療報酬上も有床診療所の有用性が感じられるので、いろいろな工夫をしながら再開したい。	
今 回 調 査	伊東クリニック	19	7年9ヶ月 (平成23年3月～)	(当直可能な)看護師の不足 (現在のところ)対象患者がいない	現在のところ職員が得られる見込みはない。 (スプリンクラーがないので現在のところ難しい。)	職員(スプリンクラー)
	中原クリニック	15	1年6ヶ月 (平成29年7月～)	院長の体調不良	体調、能力が回復するかどうか。年齢、後継の問題、人手不足	今のところ明確な見通しが立たない。
	いまがま眼科医院	6	15年1ヶ月 (平成15年12月～)	(左記期間)入院を必要とする手術がなかったため	現時点では再稼働の予定はない。	
	いしかわ耳鼻咽喉科	3	(平成7年6月～)	(現在のところ)入院患者がいないため	今、現在予定なし	特になし
	池田温泉クリニック	19	3年4ヶ月 (平成27年10月～)	看護師不足	入院の必要があるため再開したいが、現状としては厳しい	看護師、助手の確保
	相良整形外科	19	1年4ヶ月 (平成29年9月～)	看護師、厨房スタッフ等の不足	スタッフが揃えば再開の準備がある	看護師(日勤、夜勤)、厨房栄養士、調理職員等のスタッフが十分に足りること
	東内科小児科クリニック	19	3年3ヶ月 (平成27年11月～)	スタッフ不足(看護師)、基幹病院があれば必然的に患者が減少する、医師の健康状況等色々な複合	介護施設への転換等を検討し、平成31年2月5日発鹿児島県くらし保健福祉部よりの介護医療院開設に向けた研修会開催される旨の案内があり考えたいと思っている。	保険診療点数のアップ(絶対条件です。現在の点数ではとてもやってられません)スタッフの充足があれば、患者の増加
	長浜医院	1	5年以上	当直体制が整わない	非常時のみ入院可	短期間の入院は可だが長期間は不可
	岩重医院	12	40年前後 (1980年頃から)	スタッフの確保が困難、採算がとれない、給食の問題	未定	「理由」の状況が改善すれば、可能と思われる。
調査 省略	あべまつ眼科医院	15	(平成30年12月病棟廃止)			