

平成29年度第1回 山形県医療審議会

日時：平成29年8月17日（木）14：00～15：00

場所：県庁2階 講堂

次 第

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

・病院の病床計画について

4 その他

5 閉 会

独立行政法人国立病院機構が病院の病床の種別を変更する場合の手続

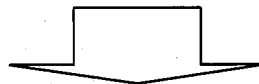
【1 厚生労働大臣に対する協議】（医療法第7条の2第8項）

独立行政法人が、病院を開設し、若しくは開設した病院の病床数を増加させ、若しくは病床の種別を変更しようとするときは、その計画に関し、厚生労働大臣に協議をしなければならない。



【2 都道府県知事に対する意見照会】（平成29年3月21日付医政発0331第57号）

上記協議がなされた場合において、厚生労働省は、関係都道府県知事に速やかにその旨及びその概要を通知するとともに、当該計画の審査をするために必要な資料及び医療計画の達成の推進を図る観点からの意見の提出を求める。



【3 医療審議会に対する意見聴取（今回）】

（平成25年4月24日付医政指発0424第1号）

都道府県知事の意見の提出に当たっては、医療計画の達成の推進を図る観点や特定病床等の特例の協議との整合性の観点から、必要に応じて都道府県医療審議会の意見を聴取する。

【参考】関連法令・通知（抜粋）

○医療法

（開設の許可）

第7条 病院を開設しようとするとき（略）は、開設地の都道府県知事（略）の許可を受けなければならない。

2 病院を開設した者が、病床数、次の各号に掲げる病床の種別（以下「病床の種別」という。）その他厚生労働省令で定める事項を変更しようとするとき（略）も、厚生労働省令で定める場合を除き、前項と同様とする。

- (1) 精神病床（病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）
- (2) 感染症病床（病院の病床のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第2項に規定する一類感染症、同条第3項に規定する二類感染症（結核を除く。）、同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第8項に規定する指定感染症（同法第7条の規定により同法第19条又は第20条の規定を準用するものに限る。）の患者（同法第8条（同法第7条において準用する場合を含む。）の規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の患者とみなされる者を含む。）並びに同法第六条第九項に規定する新感染症の所見がある者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）
- (3) 結核病床（病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）
- (4) 療養病床（病院又は診療所の病床のうち、前3号に掲げる病床以外の病床であつて、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）
- (5) 一般病床（病院又は診療所の病床のうち、前各号に掲げる病床以外のものをいう。以下同じ。）

3～6 一略一

（公的医療機関等である病院の開設等の制限）

第7条の2 1～7 一略一

8 独立行政法人（独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第2条第1項に規定する独立行政法人をいう。）のうち政令で定めるものは、病院を開設し、若しくはその開設した病院につき病床数を増加させ、若しくは病床の種別を変更し、又は診療所に病床を設け、若しくは診療所の病床数を増加させ、若しくは病床の種別を変更しようとするときは、あらかじめ、その計画に関し、厚生労働大臣に協議（政令で特に定める場合は、通知）をしなければならない。その計画を変更しようとするときも、同様とする。

○医療法施行令

(病院の開設等の計画に関して協議を行う独立行政法人等)

第4条の6 法第7条の2第8項に規定する政令で定める独立行政法人は、国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構、独立行政法人海技教育機構、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人国立病院機構、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び国立研究開発法人国立長寿医療研究センターとする。

2 一略一

○「医療計画について」(平成29年3月31日付医政発0331第57号)

8 都道府県知事の勧告について

(7) 一略一

なお、国(※)が病院を開設し、若しくはその開設した病院につき病床数を増加させ、若しくは病床の種別を変更し、又は診療所に病床を設け、若しくは診療所の病床数を増加させ、若しくは病床の種別を変更しようとするときは、「医療法の一部を改正する法律の施行に伴う国の開設する病院の取扱いについて」(昭和39年3月19日閣議決定)又は法第7条の2第8項の規定に基づき、主務大臣等は、あらかじめ、その計画に関し、厚生労働大臣に協議等をするものとされていること。

この場合において、当職(厚生労働省医政局長)から関係都道府県知事に速やかにその旨及びその概要を通知するとともに、当該計画の審査をするために必要な資料及び医療計画の達成の推進を図る観点からの意見の提出を求めるものとする。

また、当該計画に係る病院の開設等の承認の申請があったとき及びこれに承認を与えたときは、当職から関係都道府県知事に通知するものとする。

※ 独立行政法人国立病院機構を含む。

○「特定の病床等の特例の事務の取扱いについて」(平成25年4月24日付医政指発0424第1号)

(略)、また、国が病院を開設し、又はその開設した病院につき病床数を増加させ、もしくは病床の種別を変更するため、主務大臣等から協議等を受けた場合に医政局長から都道府県知事に意見を求めるものとしている。この意見の提出に当たっては、医療計画の達成の推進を図る観点や特定病床等の特例の協議との整合性の観点から、必要に応じて都道府県医療審議会の意見を聴取されたい。

※上記「必要に応じて」とは、都道府県の判断となる

意見照会に係る病床計画について

1 病床計画に係る病院の概要

- 【開設者】独立行政法人国立病院機構
- 【病院名】独立行政法人国立病院機構山形病院
- 【管理者】熱海裕之
- 【病院所在地】山形市行才126番地2
- 【許可病床数】一般病床278床 結核病床30床 合計308床
- 【診療科目】内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、整形外科、脳神経外科、精神科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科

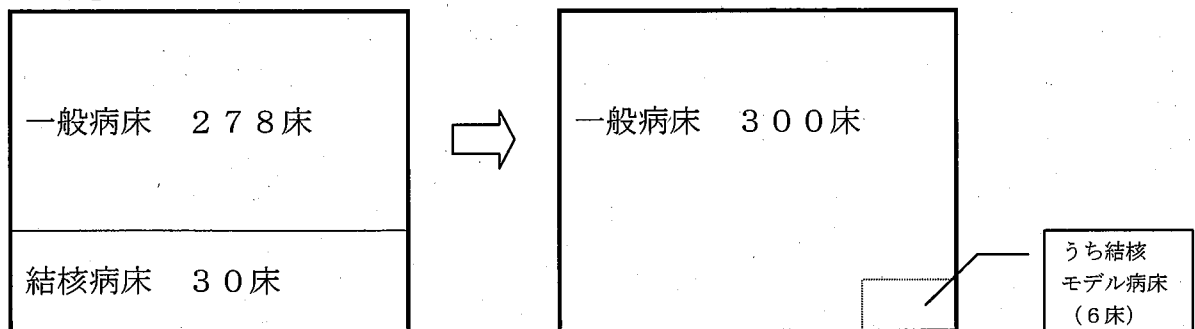
2 病床計画の概要

(1) 病床計画の内容及び病床数

結核病床30床のうち、22床を一般病床に種別変更、8床を廃止するもの

- ・一般病床に変更することにより神経難病患者への対応の拡充を図る。
- ・結核患者についても既存設備を活用した結核モデル病床(*)で引き続き対応する。

【病床数】



※モデル病床…結核患者収容モデル事業によって指定された一般病床（モデル病床）においては、感染症法による入院患者の勧告・措置に対応する医療機関として、次の要件の結核患者の収容を行うことができる。

- ①合併症が重症あるいは専門的・高度医療又は特殊医療を必要とする場合
- ②合併症が結核の進展を促進しやすい病状にある場合
- ③入院を要する精神障害者である場合

(2) 病床種別の変更の理由（神経難病及び結核に係る現状）

- ・山形病院は、山形県難病地域ケア推進事業における難病医療拠点病院の指定を受けており、進行性の神経疾患患者に対する入院医療、在宅療養指導及び一時的緊急入院を行う神経難病の専門病院である。村山二次保健医療圏及び隣接する医療圏から神経難病患者を受け入れており、1日平均患者数は、入院56～60人（神経難病患者以外は約200人）、外来3～4人（神経難病患者以外は約50人）である。

村山二次保健医療圏で神経難病を担当する医療機関は、山形病院のほかに山形大学医学部附属病院、山形県立中央病院及び山形市立病院済生館があるが、いずれも急性期病院であり、神経難病患者に対して慢性期の長期医療を担っているのは山形病院のみである。

県内における神経難病の患者については、現在在宅医療を行っている患者の高齢化に伴い、将来相当数が入院を必要とすると見込まれるため、県では、平成29年3月に山形病院に対し、本県における難病医療拠点病院として神経難病患者の入院を積極的に受け入れていただくよう要望しており、山形病院としても神経難病に係る機能を拡充するため、病床の種別を変更しようとするものである。

- 本県の結核患者については、結核罹患率は、人口10万人に対し、平成27年が7.3、平成28年が7.2と全国でも最低水準であり、結核病床への入院勧告対象患者数は33人（平成27年）となっている。山形病院における病床利用率は33%前後、入院期間中央値は118日（全国62日）となっているが、入院に係る運用の変更により、結核モデル病床（6床）で対応することが可能である。

【算式】 33人（入院勧告者数）×62日（全国入院期間中央値）／365日＝5.6人

(3) 必要病床数（22床）の算定根拠

村山二次保健医療圏における神経難病患者の入院待機患者想定数（46人）

× 神経難病患者の平均在院日数（178.4日） ÷ 365日 = 22.49 → 22

《村山二次保健医療圏における神経難病患者の入院待機患者想定数》

山形病院の神経内科病棟への主な入院患者は、筋萎縮性側索硬化症、進行性核上性麻痺等の指定難病該当者で身体障害者手帳1級受給者であることから、入院が必要な神経難病患者数を下記算式に当てはめ、主要な神経疾患ごとの入院待機患者想定数を算出

【算式】 指定難病の待機患者想定数

= 入院が必要な患者数

(指定難病認定患者数 × 身体障害者手帳1級受給者数の割合 (0.3014…*))

- 山形病院入院患者数 - 他病院入院患者数

*身体障害者手帳1級受給者数 (16,349人) ÷ 身体障害者手帳受給者数 (54,233人)

指定難病	指定難病 認定患者数	入院が必要 な患者数	山形病院 入院患者数	他病院 入院患者数	待機患者 想定数
筋萎縮性側索硬化症	72	22	10	4	8
進行性核上性麻痺	40	13	5	3	5
大脳皮質基底核変性症	13	4	0	-	4
多系統萎縮症	56	17	10	-	7
脊髄小脳変性症	105	32	10	-	22
合計	-	-	-	-	<u>46</u>

3 第6次保健医療計画の記載内容

(1) 基準病床数及び既存病床数の状況（平成29年4月1日現在）

病床種別	一般病床
	(圏域：二次保健医療圏)
基準病床数	5, 509
既存病床数	5, 482
差引	27

(2) 難病患者への支援

第6次保健医療計画では、「パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症（ALS）等の在宅難病患者やその家族の負担を軽減するため、保健・医療・福祉の関係機関の連携を強化し、患者や家族に対して療養や生活支援を拡充していくことが必要」との課題が示されている。

4 今後の手続

- ①厚生労働省から知事への意見照会に対する回答
- ②厚生労働省から国立病院機構に対する協議の回答
- ③変更許可申請、許可
- ④山形病院における改修工事
- ⑤使用許可申請、許可