

# 報告

## 平成20年度 第2回都道府県医師会長協議会

### 医療法上改正に伴う有床診療所の目的外使用、 二次医療圏内での同一医療法人の病床移動の 問題点を質す

平成20年度第2回都道府県医師会長協議会が、1月20日午後、日本医師会館で開催された。日医理事として出席の長瀬清・道医会長に代わり、同協議会には宮本慎一・道医副会長が出席し、医療法の一部改正に伴う有床診療所病床の目的外使用に関する問題点と、平成20年1月に北海道で実際に起きた事例を掲げて、二次医療圏内での同一医療法人が有する病床の施設間移動の問題点を質した。さらに基準病床数の概念、二次医療圏の意義、生活圏とは異なる医療圏の設定など、地域の実情に応じた見直しの必要性等にも言及した。

以下に質問と三上常任理事の答弁を掲載する。なお、当日は協議事項が「特定健診・特定保健指導」「医業類似行為の療養費」「妊産婦の費用負担」「救急医療体制へのビジョン」「日医表彰規程の改正」等々全部で14題あり、これらについては近く発行される日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

◇総務部◇

#### 【宮本副会長質問要旨】

「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」により、診療所の病床は原則として医療計画の基準病床数制度の対象となったが、いくつかの疑義が生じている。

1. 医療法施行規則第1条の14第7項第1号から第3号までに該当するものとして届出により病床を設置した診療所について、届出後、その診療所が当該

要件に合致しなくなった場合、病床の廃止については医療法上の処分規定がないため、開設許可要件に合致しなくなった病床を転用した場合、病床過剰圏域においても既存病床数がなし崩し的に増加できることになる。現状においては、行政指導として病床の廃止を指導することになるが、行政指導に委ねるとなると、都道府県で判断が異なることも想定されることから、医療法上の処分規定を設けるか、都道府県が同一の基準で判断できるよう、日医から厚労省に見解を求めるべきと考え

2. 北海道保健福祉部では、厚生労働省への確認を踏まえて、同一の二次医療圏内で複数の病院または診療所を開設するものが、その病床を移動する場合における開設許可申請については、医療法第30条の11の勧告の対象としない、との判断をしている。

- ①A診療所（特定病床19床）とB診療所（特定病床19床）を集約し、同一の二次医療圏内で新たな病院を開設しようとする場合
- ②A診療所（特定病床19床）を廃止し、その病床を同一の二次医療圏内のB病院へ集約しようとする場合
- ③A診療所（特定病床19床）を無床診療所とし、同一の二次医療圏内で開設しているB診療所（無床）へ病床移動し、有床診療所とした場合
- ④A病院の一部の病床を利用し、同一の二次医療圏内で新たな有床診療所を開設しようとする場合
- ⑤同一の二次医療圏内にA病院とB診療所を開設している医療法人において、A病院の一部の病床をB診療所に移動し、新たにB病院を開設しようとする場合

同一の二次医療圏内の病床数は不変であっても、病床移動に伴う医療機能に変更が生じれば、医療計画に基づく医療提供体制の確保が困難になる。現在、14の県が①から⑤を判断基準としてしていると聞いているが、都道府県の医療審議会で違った判断が出る可能性があるため、国の統一見解を求めなければならない。

### 【三上常任理事答弁要旨】

まず、第1の意見については、平成19年1月施行の改正医療法により、有床診療所の一般病床の設置に許可が必要とされるとともに、基準病床数制度が適用されることになった。しかし、これには特例が設けられ、在宅医療、僻地医療、小児・周産期医療、その他地域で特に必要であり、医療計画に記載され、または記載されることが見込まれる診療所の一般病床の場合は、病床過剰地域か否かに拘わらず、許可ではなく、届出により設置することができることになっている。

北海道医師会の意見は、この特例を利用して設置した一般病床を、要件とは異なる、いわゆる目的外使用として異なる病床へ転用した場合の取り扱いについて、厚生労働省の見解を得よう求めるものと存じる。

確かにご指摘のとおり、医療法関係法令や厚生労働省通知では取扱いが規定されていない。特例は、診療所の一般病床に限った制度であり、その診療所が、在宅医療、僻地、小児・周産期など地域で特に必要、かつ、医療計画に記載されることを条件として認められるものである。したがって、条件と異なる病床への転用は認められず、要件に合致しなくなった場合は都道府県が行政指導を行うこととなる。

この点につき厚生労働省医政局指導課にも確認したが、同省に対しては、各都道府県における行政指導をさらに徹底するよう求める所存である。

第2については、平成18年12月末までに設置されていた有床診療所の一般病床については、「特定病床」という名称で、基準病床数制度の適用外とされ、既存病床数にカウントされないことになった。

北海道医師会の意見は、同一の開設者が同一医療圏内で複数の医療機関を有している場合に、それらの診療所や病院の間で病床を移動させた時に起こる地域医療の混乱を懸念して、①から⑤までのケースを挙げ、厚生労働省の見解を得よう本会に求めるものと存するが、医療法関係法令や厚生労働省通知では取扱いが規定されていない。

この場合については、①から⑤までのいずれのケースでも、開設者が設置している病床数の合計には変わりがないため、病院の新規開設や増床であっても、医療法上は都道府県が勧告を行わないことにもなる。

ご指摘どおり勧告を行うかどうかは、あくまでも都道府県の地方医療審議会が判断することになっている。この点について厚生労働省指導課に確認したところ、医療計画推進の観点から、都道府県の医療審議会において、地域の実情に応じた判断をしていただいているとのことであるが、地域の混乱を招かないように国としての配慮が必要と思う。

北海道医師会が指摘の根幹には、現在の病床規制が国においては医療機能に着目していないという問題があると思う。

また、全国統一基準が必要であるのか、地域の実情に応じて都道府県で判断するのがよいかについては、各都道府県医師会によって考えが異なるのではないかと思う。全国統一基準にするか否か病院委員会等での検討を踏まえて対応させていただきたいので意見をお寄せいただきたい。