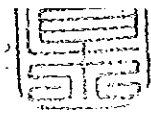


医療法第30条の4第8項の特例による
阿南中央医療センター（仮称）への増床について

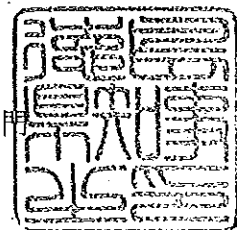


医政第606号

平成27年11月24日

徳島県医療審議会会長 殿

徳島県知事 飯泉 嘉門



病床過剰地域における複数の医療機関の再編統合を行う場合の
開設許可等の取扱いについて（諮問）

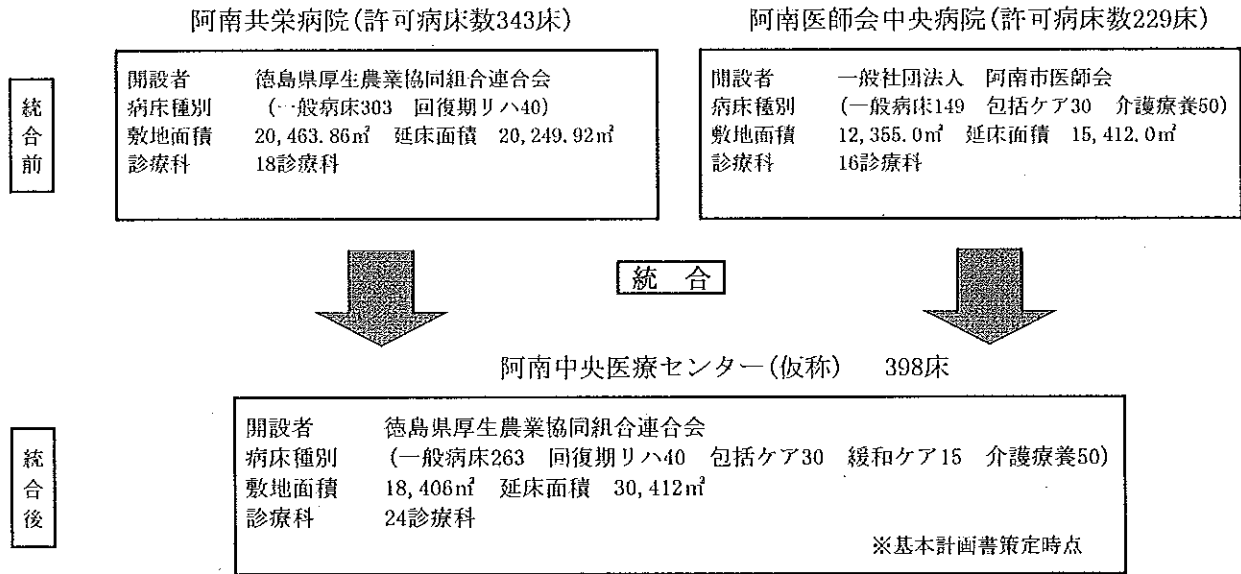
このことについて、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第8項の規定による病床数の特例として取り扱うに当たり、別紙のとおり貴会の意見を求めます。

(別紙)

医療法第30条の4第8項の規定による病床数の特例について

1 特例とする地域	南部医療圏
2 特例を必要とする理由	<p>阿南共栄病院（医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する公的医療機関）と阿南医師会中央病院は、地域における中核病院として、また、救急医療や災害医療の拠点病院として、地域医療の確保に、重要な役割を担っている。</p> <p>一方で、阿南共栄病院においては、病棟の一部が未耐震となっているほか、深刻化する勤務医不足により、両病院ともに救急医療体制の維持、確保に苦慮するなど、多くの課題を抱えている。</p> <p>このため、両病院を統合し、医療資源の集約化や、地域の医療機関との連携を促進することにより、南部圏域における「地域完結型」の新たな「医療提供体制のモデル」となる阿南中央医療センター（仮称）（以下、「センター」という。）を開設する。</p> <p>センターは、阿南医師会中央病院（災害拠点病院）の施設を継承し、地域医療の確保及び地域医療機能の分担の再構築を図り、全体の病床数を削減するものであるが、当該医療圏の一般・療養病床は基準病床1,374床に対し、既存病床2,102床と病床過剰地域であるため、新たな増床を行う場合、勧告の対象となる。</p> <p>以上のことから、医療法第30条の4第8項の規定による特例の取扱いが必要となる。</p>
3 特例とすべき病床数	55床

再編統合の内容について



南部医療圏における既存病床数及び基準病床数の状況について

【既存病床数及び基準病床数】(H24.3.31現在)	
既存病床数	2,102床
基準病床数	1,374床
= 728床の病床過剰	
【統合に伴う病床数の状況】	
(統合前)	阿南共栄病院 343床 + 阿南医師会中央病院 229床 = 572床・・・①
(統合後)	阿南中央医療センター(仮称) 398床・・・②
① - ② = 174床の減少	

病床過剰地域における複数の医療機関の再編統合を行う 場合の開設許可等の取扱い

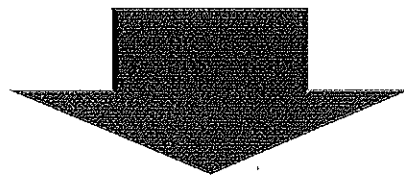
複数の医療機関(公的医療機関等(※)を含む)が再編統合を行う場合

病床過剰地域であっても、都道府県は、厚生労働大臣の同意を得た数を基準病床に加えて、病院開設・増床の許可を行うことができる。

※ 公的医療機関等とは、医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する医療機関を指し、自治体病院、赤十字病院、厚生連病院、済生会病院などをいう。

特例を適用しようとする場合の要件、手続き

再編統合後の複数の医療機関の病床の数の合計が、再編統合の対象となる複数の公的医療機関等を含めた医療機関の病床の数の合計数に比べて減っていること。



特例により設置できる病床数は、厚生労働大臣に協議し同意を得た数とする。

特例としての取扱いを必要とする理由及び特例病床数の算定根拠を明らかにして、当該都道府県医療審議会の意見を聴くものとする。

公的医療機関について

公的医療機関は医療法等で次のように規定されている。

・医療法

第三十一条 公的医療機関（都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者の開設する病院又は診療所をいう。以下この節において同じ。）は、第三十条の十二第一項の規定により都道府県が定めた施策の実施に協力しなければならない。

・医療法第三十一条の規定による公的医療機関の開設者（厚生省告示第百六十七号） （昭和二十六年八月二十二日 厚生省告示第百六十七号）

医療法第三十一条に規定する公的医療機関の開設者を次のように定める。

- 一、 地方自治法第二百八十四条第一項に規定する地方公共団体の組合
- 二、 国民健康保険法第八十三条に規定する国民健康保険団体連合会及び国民健康保険法施行法第二条の規定により国民健康保険法の施行後も引き続き国民健康保険を行う普通国民健康保険組合
- 三、 日本赤十字社
- 四、 社会福祉法人恩賜財団済生会
- 五、 全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生（医療）農業協同組合連合会
- 六、 社会福祉法人北海道社会事業協会

○医療法

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

8 都道府県は、第十五項の規定により当該都道府県の医療計画が公示された後に、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより算定した数を、政令で定める区域の第二項第十四号に規定する基準病床数とみなして、病院の開設の許可の申請その他の政令で定める申請に対する許可に係る事務を行うことができる。

○医療法施行令

第五条の三 法第三十条の四第七項 に規定する政令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 急激な人口の増加が見込まれること。
 - 二 特定の疾病に罹患する者が異常に多くなること。
 - 三 その他前二号に準ずる事情として厚生労働省令で定める事情があること。
- 2 法第三十条の四第七項 に規定する政令で定めるところにより算定した数は、算定基準又は前条第二項の規定に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数とする。

○医療法施行規則

（特定の病床等に係る特例）

第三十条の三十二 令第五条の三第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

- 一 山間地、離島等の交通条件に恵まれない地域において病院の病床又は診療所の療養病床の確保が必要になること。
- 二 その他前号に準ずる事情として厚生労働大臣が認める事情があること。

○保険医療機関の病床の指定に係る国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う医療法第30条の7の規程に基づく勧告等の取扱いについて（平成10年7月27日指第45号厚生省健康政策局指導課長通知）

第3 医療法施行規則第30条の32第2号に基づく厚生労働大臣が認める事情について

- 2 その他特別な事情が認められる場合
- (3) 複数の公的医療機関等（医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する医療機関をいう。以下同じ。）を含め、医療機関の再編統合を行う場合（二次医療圏を越えて行う場合も含む。）にあつては、再編統合後の複数の医療機関の病床の数の合計数が再編統合の対象となる複数の公的医療機関等を含めた医療機関の病床の数の合計数に比べて減っていること。この場合において、公的医療機関等を含めた医療機関の再編統合に当たっては、都道府県において、当該公的医療機関等を含めた医療機関の役割や公的医療機関等と民間の医療機関との役割分担を含め、医療に関する施設相互の機能分担及び業務の連携を踏まえた対応を行うこと。また、公的医療機関等を含めた医療機関の再編統合に伴って2次医療圏内の病床が非過剰な状態になる場合には、適切な対応を行う必要があること。

阿南中央医療センター（仮称）等における状況について

1 一般病床

阿南共栄病院と阿南医師会中央病院との統合に伴い、両病院で対応してきた一般病床の機能を阿南中央医療センター（仮称）（以下「新病院」という。）が引き継ぐこととしており、移行を必要とする一般病床数の推計は以下のとおり。

新病院における一般病棟の1日平均入院患者数は262.8人であり、少なくとも263床は確保する必要がある。

$$95,907人（新病院における入院延患者数見込）\div 365日 = 262.8人/日 \\ \approx 263床 \cdots \textcircled{1}$$

(1) 入院患者数 114,452人（年度平均）

両病院における入院延患者数（一般病棟）				(単位：人)
年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平 均
阿南医師会中央病院	37,923	36,719	38,799	37,814
阿南共栄病院	76,066	76,139	77,708	76,638
計	113,989	112,858	116,507	114,452

(2) 在院日数の短縮による延患者減少数 6,719人

阿南医師会中央病院 (16.4日) → (15.5日)

阿南共栄病院 (16.5日) → (15.5日)

阿南医師会中央病院

$$\textcircled{1} 37,814人（過去3年間年平均患者数）\times（15.5日\div 16.4日） = 35,738.8人 \approx 35,739人 \\ 37,814 - 35,739人 = 2,075人$$

阿南共栄病院

$$\textcircled{2} 76,638人（過去3年間年平均患者数）\times（15.5日\div 16.5日） = 71,993.3人 \approx 71,994人 \\ 76,638人 - 71,994人 = 4,644人$$

$$\textcircled{1} + \textcircled{2} \text{合計} 6,719人$$

(3) 地域完結型医療の構築による延患者減少数 4, 008人

延べ入院患者数（長期入院患者）

平成23年度 4,080人

平成24年度 3,929人

平成25年度 5,355人

平均 13,364人÷1,096日=12.2人

過去3年間の長期入院患者1日当たり平均×診療日数 = 年間延患者数

$$12.2人 \times 365日 \times 90\% \ast = 4,007.7人 \approx 4,008人$$

※医師を含む両病院診療プロジェクトメンバーにおいて検討を行った結果、療養病棟や他施設への転室を含め患者の在宅復帰等により、長期入院患者(90日超えの入院)の90%程度の患者が減少すると見込んだ。

(4) 移転に伴う地元患者の自然減 7, 818人

平成23年度～平成25年度末阿南共栄病院入院患者数×那賀川以北からの入院患者受診率

= 年間延患者数（那賀川以北からの入院患者）

$$76,638人 \times 34\% = 26,056.9人 \approx 26,057人$$

年間延患者数（那賀川以北からの入院患者）×移転新築による那賀川以北からの患者減少率 = 那賀川以北からの年間延患者減少数

$$26,057人 \times 30\% \ast = 7,817.1人 \approx 7,818人$$

※新築に伴い那賀川以北からの患者は、5km遠距離となることから、医師を含む両病院診療プロジェクトメンバーにおいて検討の結果、那賀川以北からの患者が約30%減少すると見込んだ。

阿南中央医療センターにおける入院延患者数見込み ((1)-(2)-(3)-(4))

$$114,452 - 6,719 - 4,008 - 7,818 = 95,907 (人)$$

2 回復リハビリテーション病棟

阿南共栄病院における回復期リハビリテーション病床の機能を引継ぐとともに、移転に伴い、入院リハビリテーションを必要とする患者数の増加が見込める。

医師を含む両病院診療プロジェクトメンバーにおいて検討を行った結果、現在、阿南医師会中央病院において実施をしている運動器疾患リハビリテーション実施患者の10%程度が、他施設からの患者紹介等による患者数の増加として想定されると見込んだ。回復期リハビリテーション病床数の推計は以下のとおり。

新病院における回復期リハビリテーション病棟の1日平均入院患者数は39.1人であり、少なくとも40床は確保する必要がある。

13,064人(阿南共栄病院年平均患者数) ÷ 365日 = 35.8人

10,187人(阿南医師会中央病院年平均運動器リハビリ実施患者数) ÷ 312日(週6日体制) × 10% = 3.3人

$35.8人/日 + 3.3人/日 = 39.1人/日 \approx 40床 \dots \textcircled{2}$

阿南共栄病院における入院延患者数(回復リハビリテーション病棟)

(単位：人)

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平 均
延べ患者数	13,785	12,698	12,709	13,064
1日当り	37.8	34.8	34.8	35.8

阿南医師会中央病院における運動器疾患リハビリ実施患者数

(週6日、年間312日の稼働)

(単位：人)

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平 均
延べ患者数	9,933	9,508	11,119	10,187
1日当り	31.8	30.5	35.6	32.7

3 緩和ケア病棟

がんの治療技術の進歩により、がんを抱えながら生活する患者が増えてきている。これに伴い、痛みを緩和しQOL（生活の質）を高める「緩和ケア」の果たす役割は大きくなっているにもかかわらず、県南部地域では緩和ケア病棟が存在していないことから、新たに緩和ケア病床を新設する。

新病院において、新設を必要とする緩和ケア病床数は以下のとおり。

新病院における緩和ケア病棟の1日平均入院患者数は14.8人であり、少なくとも15床は確保する必要がある。

$$5,406人（新病院における入院延患者数見込） \div 365日 = 14.8人/日 \\ \approx 15床 \cdots \textcircled{3}$$

緩和ケア病棟入院延べ患者数の推計

緩和ケア病床入院見込数

平成22年における阿南市全がんの死亡者数^(*)×阿南市における過去3年間(平成23年～25年)の死亡者数伸び率^(**)×緩和ケア病床希望率^(***)

$$256人 \times (99.4/100)^3 \times 44\% = 110.6人 \approx 111人$$

年間実患者数 × 緩和ケア病床の1床当り平均在院日数(*4) = 年間入院患者数

$$111人 \times 48.7日 = 5,405.7人 \approx 5,406人$$

- ・ (*1) 徳島県保健衛生統計より
- ・ (*2) 徳島県における推計人口移動調査より
- ・ (*3) 平成22年意識調査(終末期医療についてのアンケート調査より)
- ・ (*4) 徳島県内2施設、及び日本ホスピス緩和ケア協会(全国平均41.8日)の平均在院日数より

4 地域包括ケア病棟

阿南医師会中央病院の地域包括ケア病棟の機能を引継ぐとともに、移転に伴い、急性期の治療後に在宅の復帰支援を必要とする患者数の増加が見込まれる。

医師を含む両病院診療プロジェクトメンバーにおいて検討を行った結果、現在、阿南共栄病院において、脳梗塞の患者で地域以外または専門外施設への転院をしている患者数程度が、在宅の復帰支援を必要とする患者数の増加として想定されると見込んだ。地域包括ケア病床数の推計は以下のとおり。

新病院における地域包括ケア病棟の1日平均入院患者数は29.9人であり、少なくとも30床は確保する必要がある。

$$4,365人（阿南医師会中央病院年平均患者数）\div 182日 = 24.0人$$

$$2,159人（阿南共栄病院における脳梗塞の患者で地域以外または専門外施設の転院をしている患者）\div 365日 = 5.9人$$

$$24.0人 + 5.9人 = 29.9人/日 \approx 30床 \dots \textcircled{4}$$

阿南医師会中央病院における入院延患者数（包括ケア病棟）

（単位：人）

年 度	平成26年度※ (H26.10~H27.3)	平 均
延べ患者数	4,365	4,365
1日当り	24.0	24.0

※地域包括ケア病棟開始（H26.10~）

阿南共栄病院における脳梗塞患者で地域以外または専門外施設への転院患者

（単位：人）

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年	平 均
延べ患者数	2,254	2,017	2,207	2,159
1日当り	6.2	5.5	6.0	5.9

5 療養病棟

阿南医師会中央病院の療養病棟の機能を引継ぐとともに、移転に伴い、脳外科や耳鼻咽喉科などの専門医の管理のもと、療養病棟における治療を必要とする患者数の増加が見込まれる。

医師を含む両病院診療プロジェクトメンバーにおいて検討を行った結果、脳腫瘍及び頭頸部腫瘍の患者数程度が、療養病棟における治療を必要とする患者数の増加として想定されると見込んだ。療養病床数の推計は以下のとおり。

新病院における療養病棟の1日平均入院患者数は49.9人であり、少なくとも50床は確保する必要がある。

16,419人(阿南医師会中央病院年平均患者数) ÷ 365日 = 44.9人

1,099人(阿南共栄病院における脳腫瘍年平均患者数) ÷ 365日 = 3.0人

713人(阿南共栄病院における頭頸部腫瘍年平均患者数) ÷ 365日 = 2.0人

44.9人/日 + 3.0人/日 + 2.0人/日 = 49.9人/日 ÷ 50床・・・⑤

阿南医師会中央病院での介護療養病棟実績 (単位：人)

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年	平 均
延べ患者数	16,686	16,423	16,148	16,419
1日当り	45.6	45.0	44.2	44.9

阿南共栄病院での脳腫瘍患者実績 (単位：人)

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年	平 均
延べ患者数	1,205	925	1,168	1,099
1日当り	3.3	2.5	3.2	3.0

阿南共栄病院での頭頸部腫瘍患者実績 (単位：人)

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年	平 均
延べ患者数	685	759	695	713
1日当り	1.9	2.1	1.9	2.0

■以上1～5により

新病院において必要とされる病床数 398床・・・①+②+③+④+⑤

新病院において移行が必要とされる病床数 55床

・・・①+②+③+④+⑤－ 343床(阿南共栄病院病床数)