

富岡保健医療圏における病院の開設等に係る事前協議の審査方針

(案)

令和 7 年 3 月 日

群馬県富岡保健福祉事務所

富岡保健医療圏における病院の開設等に係る事前協議について、「病院の開設等に係る事前協議指導要綱」第 6 条第 1 項の規定に基づく審査方針は、下記のとおりとする。

記

1 事前協議の対象

当保健医療圏では令和 6 年 10 月 1 日時点で、既存病床数が保健医療計画で定める基準病床数を下回っている。病床の機能区分ごとでは、病床機能報告による急性期機能及び回復期機能に係る許可病床数が地域医療構想で定める将来の必要病床数を上回っており、同報告による高度急性期機能及び慢性期機能に係る許可病床数は同構想で定める将来の必要病床数に達していない。

上記を踏まえ、当保健医療圏における病院の開設等に係る事前協議の対象は、2 から 5 に規定するとおりとする。

なお、事前協議は、当保健医療圏において良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図るため、次の要件を全て満たす整備計画に基づき行うこととする。

- (1) 地元自治体、医療関係者の理解と合意が得られる計画であること。
- (2) 医療機関の医療機能、医療提供体制の充実が可能な計画であること。

2 病院の開設、病床整備関係

当保健医療圏では、令和 6 年 10 月 1 日時点で、既存病床数が保健医療計画で定める基準病床数を下回っているが、病床機能報告による急性期機能及び回復期機能に係る許可病床数は将来の必要病床数を上回っているため、当該機能に係る既存病床数の増加を伴う事前協議の申出については受付を行わないこととする。既存病床数の増加を伴わない事前協議及び上記以外の機能（高度急性期機能及び慢性期機能）に係る病床数の増加を伴う事前協議の申出については、随時受け付けるものとし、「病院の開設等に係る事前協議指導要綱」第 6 条第 2 項に基づき審査を行う。また、審査に当たっては、今後の医療需要の見込み、他の構想区域との広域な連携体制及び受療動向並びに慢性期機能に係る病床を介護医療院に転換してきた経緯及び実績についても勘案することとする。

3 特例診療所の適用関係と同等の要件を満たす事前協議関係

当保健医療圏は令和 6 年 10 月 1 日時点で、既存病床数が保健医療計画で定める基準病

床数を下回ったため当該特例は適用されないが、当保健医療圏において良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図るため、次のいずれかに該当する診療所の療養病床又は一般病床については、特例診療所に準じた取扱いを行う。

なお、この特例診療所と同等の要件を満たす協議の申出は随時受け付ける。

(1) 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所

次のいずれかの機能を有し、地域における医療需要を踏まえ必要とされる診療所であること。

- ① 在宅療養支援診療所の機能（訪問診療の実施）
- ② 急変時の入院患者の受入機能（年間6件以上）
- ③ 患者からの電話等による問い合わせに対し、常時対応できる機能
- ④ 他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入れを行う機能（入院患者の1割以上）
- ⑤ 当該診療所内において看取りを行う機能
- ⑥ 全身麻酔、脊髄麻酔、硬膜外麻酔又は伝達麻酔（手術を実施した場合に限る。）を実施する（分娩において実施する場合を除く。）機能（年間30件以上）
- ⑦ 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受渡機能

(2) へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療に供するもの等、実情に鑑み、その病床が必要と認められる診療所

4 特例病床と同等の要件を満たす事前協議関係

当保健医療圏は令和6年10月1日時点で、既存病床数が保健医療計画で定める基準病床数を下回ったため当該特例は適用されないが、当保健医療圏において良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図るため、医療法第30条の4第10項、同法施行令第5条の3第1項、同法施行規則第30条の32又は医療法30条の4第11項、同法施行令第5条の4第1項、同法施行規則第30条の32の2第1項に定める要件に該当する療養病床又は一般病床については、特例病床に準じた取扱いを行う。

なお、この特例病床と同等の要件を満たす協議の申出は随時受け付ける。

5 その他協議が必要な事項

既存病床数の増加がない場合でも、次の場合は事前協議の対象とする。

- (1) 複数の病院等が合併するとき。
- (2) 病院等を複数に分割するとき。
- (3) 同一医療法人間の複数の病院間において、病床を移転するとき。

以上

1 県内の病床配分について（経緯等）

病院の開設等に係る事前協議指導要綱

- 病床非過剰地域においては、病院の開設等（病院の開設、診療所への病床設置、病床数等の変更）の許可の申請に先立ち、保健福祉事務所に病院の開設等について協議（開設等協議）を申し出ることとなっている。
- 特に必要があると認めた場合には、開設等協議の申出の受付を中止することができる。

病床非過剰地域の対応状況

※R6.9月末現在

高崎・安中医療圏（既存3,377＜基準3,660、許可3,783＞必要量3,699）※R6.4～非過剰（9次計画）

- 人口減少の動向に変化が見られないこと等から、地域医療構想の将来の病床数の必要量も勘案し、既存病床数の増加を伴う事前協議の受付は行わないこととした。（R6.10.3協議会）

富岡医療圏（既存571＜基準577、許可571＜必要量725） ※R6.9末～非過剰

- 事前協議の受付について、**未検討**。

2 富岡保健医療圏、構想区域の病床①

公立富岡総合病院

病棟再編

【2024/04/01】

富岡総合	A	B
5F	60	
4F	20(23休)	39
3F	43	44
2F	45	32
PCU	18	
感染病床	4	

一般病棟入院基本料1

: 244床

地域包括ケア病棟入院料

: 39床

緩和ケア病棟入院料

: 18床

301床

(感染含まず)

【2024/9/30】

富岡総合	A	B
5F	60	
4F	60	
3F	43	44
2F	45	32
PCU	18	
感染病床	4	

一般病棟入院基本料1

: 284床

緩和ケア病棟入院料

: 18床

302床

(感染含まず)

富岡総合

A

B

5F

60

4F

20(23休)

39

3F

43

44

2F

45

32

PCU

18

感染病床

4

富岡総合

A

B

5F

60

4F

60

3F

43

44

2F

45

32

PCU

18

感染病床

4

一般病棟入院基本料1

: 244床

地域包括ケア病棟入院料

: 39床

緩和ケア病棟入院料

: 18床

301床

(感染含まず)

一般病棟入院基本料1

: 284床

緩和ケア病棟入院料

: 18床

302床

(感染含まず)

許可病床は、328床から306床の22床の減少となる（七日市病院は変更なし）

急性期病院としての一般病用の重症度、医療・看護必要度基準維持が年々厳しくなる

- 診療報酬改定に伴う施設基準の変更と減床のため諸手続きが必要。
- ・富岡甘楽地域保健医療対策協議会での承認等
 - ・富岡地域医療企業団議会での条例改正(9月議会を予定)
 - ・厚生局への入院基本料の届出変更(10月より算定開始を予定)

富岡構想区域の必要病床数と病床機能報告

単位: 床、() 富岡総合病院分

医療機能	必要病床数	病床機能報告	
	2025年①	2023年7月②	変更後③
高度急性期	59	32 (32)	32 (32)
急性期	185	200 (191)	217 (208)
回復期	179	238 (83)	199 (44)
慢性期	302	123 (18)	123 (18)
休棟等	—	—	—
合計	725	593 (324)	571 (302)

2 富岡保健医療圏、構想区域の病床②

第9次計画における病床過剰・非過剰

	基準病床数 A	既存病床数 B	過剰・非過剰 B-A
前橋	3,383	3,534	151／過剰
渋川	969	1,080	111／過剰
伊勢崎	1,854	1,890	36／過剰
高崎・安中	3,660	3,377	▲283／非過剰
藤岡	595	862	267／過剰
富岡	577	571	▲6／非過剰
吾妻	365	748	383／過剰
沼田	658	889	231／過剰
桐生	1,273	1,581	308／過剰
太田・館林	2,667	2,718	51／過剰

R6.9月末現在

地域医療構想における将来の病床数の必要量

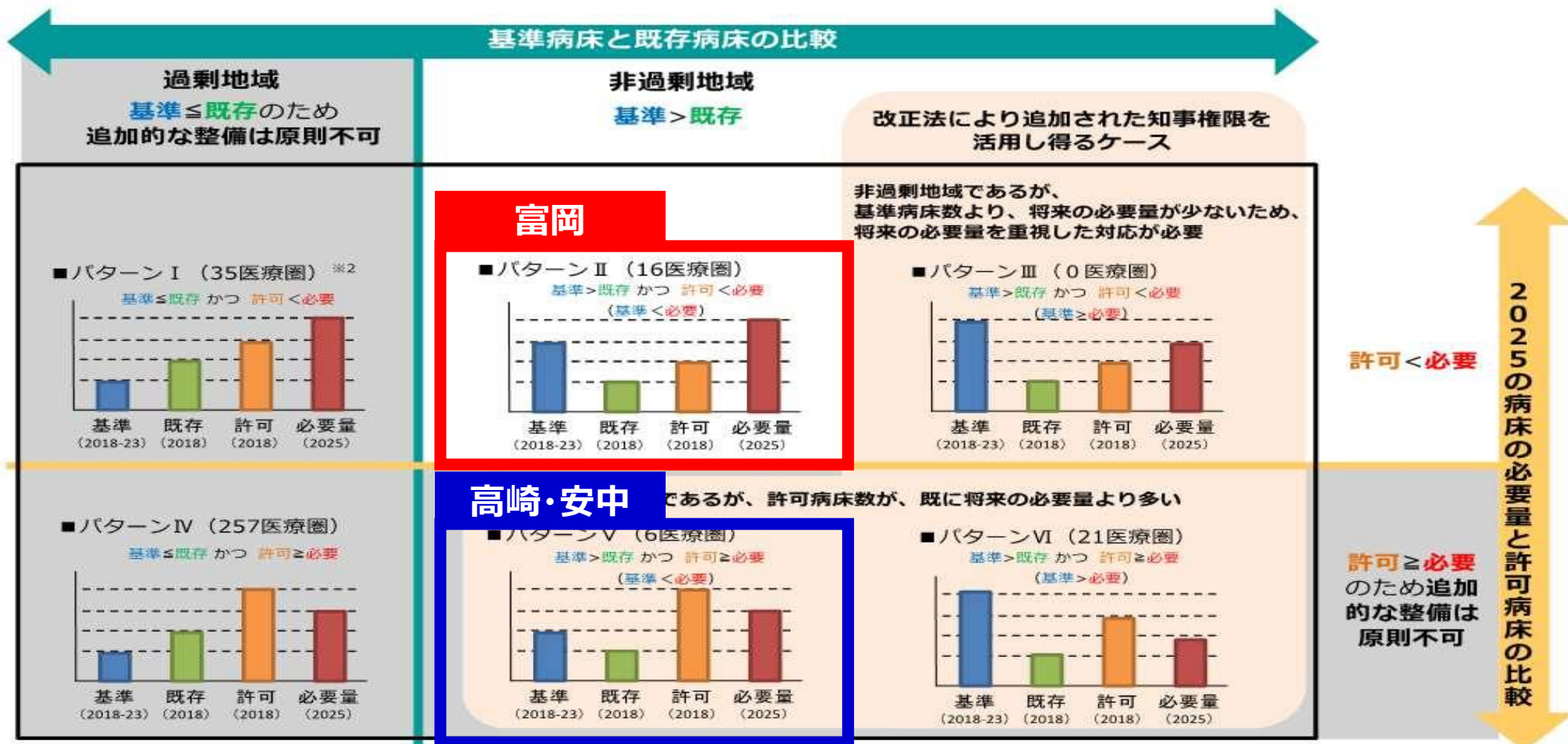
必要量 C	許可病床数 D	過剰・非過剰 D-C
3,566	3,641	75／過剰
927	1,188	261／過剰
2,162	2,022	▲140／非過剰
3,699	3,783	84／過剰
866	862	▲4／非過剰
725	571	▲154／非過剰
572	1,166	594／過剰
861	1,007	146／過剰
1,506	1,830	324／過剰
2,694	2,903	209／過剰

R5年度病床機能報告（R5.7月現在、富岡はR6.9月末現在（富総▲22））

(参考) 国資料 (基準病床・既存病床・病床数の必要量等の関係の整理)

H30.10.26厚労省第16回地域医療構想WG資料を加工

基準病床・既存病床・病床数の必要量等の関係の整理 (追加された知事権限を踏まえた類型) ※1

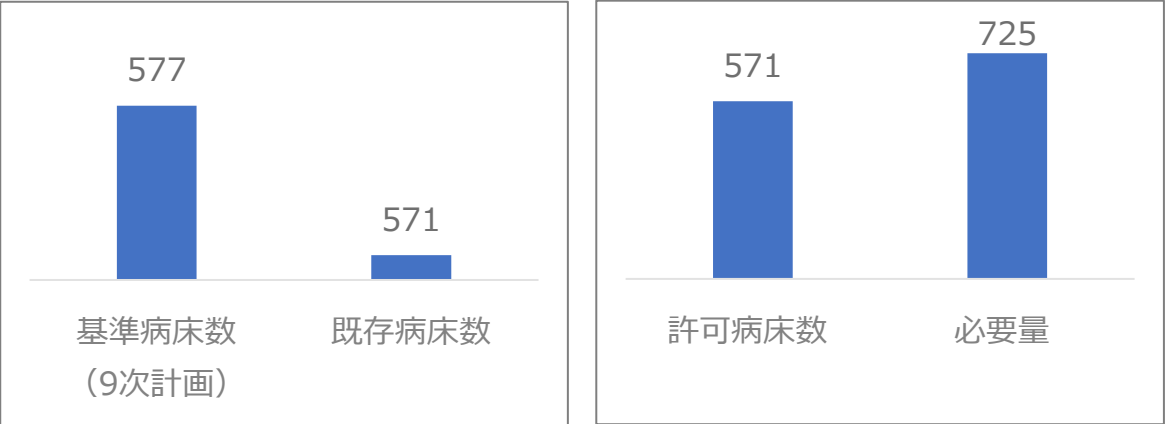


※1 パターン別の医療圏の数は平成30年4月からの第7次医療計画に記載された内容等に基づき算出

※2 既存病床数が基準病床数を越えている病床過剰地域で、病床数の必要量が将来においても既存病床数(及び許可病床数)を大きく上回ると見込まれる場合は、高齢者人口の増加に伴う医療需要の増加を勘案し、必要に応じて基準病床数の見直しを行うことが可能。

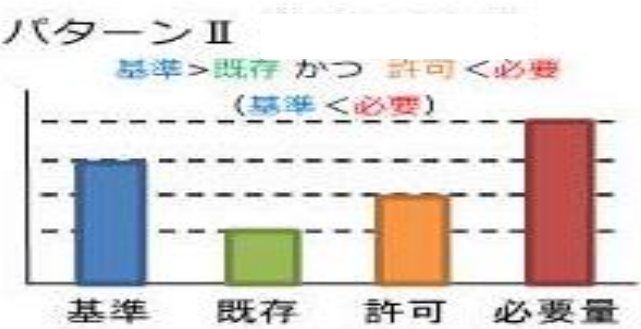
3 富岡保健医療圏における病床整備の制限

医療法第7条の2、第7条の3による制限



基準577＞既存571 かつ 許可571＜必要725 (基準577＜必要725)

病床非過剰 (国資料パターンⅡ)
病床整備が可能



医療法第7条第5項による制限

		必要量A	許可B	B-A
病床数		725	571	154／不足
機能区分	高度急性期	59	32	▲27／不足
	急性期	185	217	32／過剰
	回復期	179	199	20／過剰
	慢性期	302	123	▲179／不足

不足する「高度急性期」「慢性期」
病床を整備するよう条件を付すこと
が可能 (医療法第7条第5項)

（参考）医療法第7条第5項による条件付与

医療法第7条第5項

都道府県知事は、病院の開設の許可若しくは**病院の病床数の増加**若しくは病床の種別の変更許可（略）の申請に対する許可には、（略）**構想区域（略）における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における（略）将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供すること（略）地域医療構想の達成の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める条件を付することができる。**

同法施行規則第1条の14第12項

法第7条第5項の厚生労働省令で定める条件は、（略）**構想区域における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、（略）将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することとする。**

同法第27条の2 ※

都道府県知事は、（略）正当な理由がなく、第7条第5項の規定により当該許可に付された条件に従わないときは、（略）県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該**条件に従うべきことを勧告**することができる。

2 都道府県知事は、（略）正当な理由がなく、当該勧告に係る措置をとらなかつたときは、（略）県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該**勧告に係る措置をとるべきことを命ずる**ことができる。

3 都道府県知事は、（略）当該命令（略）に従わなかつたときは、その旨を**公表**することができる。

※ 医療法第30条の11に基づく勧告に従わなかった場合は、勧告を受けた病床の全部又は一部を除いて、保険医療機関の指定を行うことができる。
（健康保険法第65条第4項）

(参考) 病床に関する知事等の権限行使

