

参考資料 1

医 第10150001号  
平成30年10月15日

県内各病院長  
(精神単科の病院を除く)  
県内各有床診療所の長

} 様

和歌山県福祉保健部技監（健康局長）

和歌山県地域医療構想推進にあたっての「非稼働病床に  
関する対応方針等」について

平成28年5月に策定した和歌山県地域医療構想の推進に関して、日頃  
よりご理解・ご協力をいただいております、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の対応方針等に関しては、本年9月を中心として開催した各  
地域医療構想調整会議においても会議資料としてお示しし、委員各位に熱  
心な意見交換をいただいたところです。

今般、改めて、和歌山県としての「非稼働病床に関する取扱方針等」を  
別添のとおり通知しますので、とりわけ非稼働病床を有する医療機関にあ  
っては、当該病床の今後のあり方に関してこの機会によく検討をいただき  
ますよう、よろしくお願いします。

## 本通知における「非稼働病床」に関する定義について

別添『非稼働病床に関する対応方針等について』中、「非稼働病床」とは、「病床機能報告」において各医療機関より報告される「過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数」を算定する上での病床を意味しており、「過去に一度も使用しなかった特定の病床」を意味するものではありません。

また、県医務課（又は各所管保健所）より別途通知の『平成30年度病床機能報告における留意事項について』別紙においても記載していますが、その定義については、下記欄内を参照してください。

許可病床数から過去1年間に最も多く患者を収容した時点で使用した病床数を差し引いた病床数のことであり、次の方法により算出されるものです。

**許可病床数 - 過去1年間に最も多く患者を収容した時点で使用した病床数**  
= 非稼働病床数(過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数)

- (例) ① 許可病床 . . . . . 50床  
② 1年間で最も在院患者が多かった時点 . . . 平成29年12月1日 14時  
③ ②の時点で使用していた病床数 . . . 45床

⇒ 上記の例では、  
50床 - 45床 = 5床 となります。

※ 当該病床数は、「調査基準日（平成30年7月1日）時点で入院患者を収容していなかった病床数」ではありませんので、ご注意願います。

## 非稼働病床に関する対応方針等について

### 【（１）地域医療構想を踏まえた非稼働病床に係る対応方針】

- 和歌山県地域医療構想においては、将来（２０２５年）の医療需要に応じて医療機能別に必要とされる病床数を適正に確保する観点から、病床機能の分化・連携を進めていくこととしているが、その一環として、今後の活用見込みが無い病床については、他施設への転換や廃止を進めること等により、地域全体として病床の有効活用を図っていく予定としている。
- 平成２９年度病床機能報告（平成２９年７月１日現在）によれば、非稼働病床は県内に約７００床存在する。  
さらに、数年以上にわたって非稼働状態にある病床も相当数見受けられることから、事務局（県・医務課）において現在、その実態把握を進めている段階にある。
- このような非稼働病床を保有している医療機関にあっては、地域全体として医療資源の有効活用を図っていく観点から、当該病床の廃止や他施設への転換について、積極的な検討を改めてお願いする。  
特に、「病床が全て稼働していない病棟」を有する医療機関については、厚生労働省通知（本資料Ｐ４【参考②】）に基づき、地域医療構想調整会議において順次、今後の見通しについて説明いただきたい。
- さらに、公的（公立）医療機関にあっては、地域において担っている役割・責務等を十分に踏まえ、率先して当該病床の廃止等を検討いただきたい。

### 【（２）非稼働病床に関する地域医療構想調整会議等での議論】

- 先述のとおり、「病床が全て稼働していない病棟」を有する医療機関については、地域医療構想調整会議において順次、今後の見通しについて説明いただきたい。

- その説明の結果、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ては、県は、医療法の規定に基づき、県医療審議会の意見を聴いた上で、非稼働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変更のための措置を命令（公的医療機関）又は要請（公的医療機関等以外）することとされている。
- また、要請を受けた者が正当な理由なく当該要請に係る措置を講じていない場合には、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、さらには、命令または勧告を受けた者が従わなかった場合には、県は、その旨を公表することとされている。  
（※これらはいずれも医療法の規定に基づく対応）
- 国からの要請の対象は、「病床が全て稼働していない病棟」を有する医療機関であるが、和歌山県においては、非稼働病床（病床単位）に関してもこれに準じた検証・議論を行う必要があると考えているもの。  
ただし、例えば改修工事に伴って一時的に非稼働状態にあるなどの明確な理由による場合も考えられるため、個別の事情等に関しては十分に把握・検証を行う必要がある。
- 和歌山県においては、『経済財政運営と改革の基本方針（いわゆる骨太方針）2017・2018』を踏まえ、現診療報酬体系期間である平成31年度末を目途として、県全体の非稼働病床に係る今後対応方針に関して、県医療審議会への意見聴取等を適宜実施しつつ、地域医療構想調整会議を通じて地域全体で確認・整理を行う。

### 【（３）病床の機能転換・廃止に係る県の支援策について】

- 病床の機能転換及び廃止にあたっては、現在、下記①②の経費に対し、県補助事業を実施しているところ。
  - ① 病床機能の転換（急性期から回復期）に係る経費
  - ② 病床を一度に15床以上廃止し、通所介護施設等に転換するための経費  
（※補助事業に関しては、別添参考資料を参照）
- これらの補助事業については、補助単価の引上げや転換先要件の緩和等を含め、県医務課において鋭意、検討中である。  
また、国の地域医療介護総合確保基金を財源としていることから、県としては、引き続き国との交渉を重ね、基金総額の確保に努める。

- このほか、他用途への転換等を含めて、個別医療機関に対するきめ細かな相談に応じることも重要な支援の一環と捉えており、各医療機関の今後の具体的対応方針に関して、事務局（県・保健所）としては地域の医療関係者の理解を得ながら、引き続き熱意を持って、ともに地域医療構想を進めていく。

#### 【（４）平成３０年度の病床機能報告にあたって】

- 平成３０年度の病床機能報告（平成３０年７月１日時点の機能を報告）においては、２０２５年における病床機能についての報告が義務付けられる予定である。  
非稼働病床を有する医療機関にあつては、非稼働病床の現状及び今後の予定を十分に勘案した上で、２０２５年における病床機能について報告をいただきたい。
- 当該報告を踏まえて、今秋（１１月頃）を目途に、各医療機関に対するヒアリング等を順次実施。平成３１年２月頃の開催を目途とする地域医療構想調整会議においても地域全体として情報共有を行う予定。

【参考①】『和歌山県地域医療構想調整会議における取組方針』より  
（８）休床病床及び非稼働病床（１年以上）に係る取扱いについて

「病床機能報告」において、現在休床中、又は１年以上稼働していない病床にあつては、地域医療構想の趣旨に鑑みて、各保健所又は県医務課が訪問調査の実施により、今後の病床の機能転換又は廃止について、意向確認（ヒアリング）を実施することとしている。

その後、調整会議において情報共有を図るが、各圏域において不足する病床機能への転換に関しては必要性を判断の上協議を行うこととし、それ以外の病床機能への転換は認めない。

【参考②】『地域医療構想の進め方』（平成30年2月7日 厚生労働省  
医政局地域医療計画課長通知）より

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

（ア）全て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いう。以下同じ。）を有する医療機関を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、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通しに関する計画について説明するよう求めること。ただし、病院・病棟を建て替える場合など、事前に地域医療構想調整会議の協議を経て、病床が全て稼働していない病棟の具体的対応方針を決定していれば、対応を求めなくてもよい。

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ては、都道府県は、速やかに、医療法第7条の2第3項又は第30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命令（公的医療機関等を対象）又は要請（公的医療機関等以外の医療機関を対象）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、同法第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、命令また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30条の12第3項に基づき、その旨を公表すること。

（イ）留意事項

都道府県は、病床がすべ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調整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。

# 病床機能の転換等に係る 補助制度について (平成 30 年 8 月 1 日現在)

(※) 次ページ以降の補助制度に関して、補助単価の  
引上げや転換先要件の緩和等を含め、  
県医務課において検討中である。

# 病床機能転換に係る補助（急性期 → 回復期）

【所管：県医務課】（地域医療介護総合確保基金を活用）

補助対象：病院

## 補助の内容

### ■ 施設整備事業

急性期病床を回復期病床に転換する際の施設改修等に係る工事費又は工事請負費を補助

基準額 3,333 千円 × 転換病床数

補助率 2 分の 1 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額の 2 分の 1 を補助）

### ■ 設備整備事業

急性期病床を回復期病床に転換する際に必要となるリハビリテーション用具等購入費を補助

基準額 10,800 千円/施設

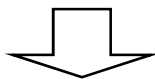
補助率 2 分の 1 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額の 2 分の 1 を補助）

## 転換の内容

### ■ 転換元（急性期病床）

補助事業を実施する前年度の病床機能報告で「急性期機能を担う病床」と報告した病床で、次のいずれかの入院基本料を算定しているもの

- ◇ 急性期一般入院基本料（急性期一般入院料 1 ～ 7 ）
- ◇ 地域一般入院基本料（地域一般入院料 1 ～ 3 ）



### ■ 転換先（回復期病床）

次のいずれかの特定入院料を算定する病床

- ◆ 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料 1 ～ 4 ）  
（地域包括ケア入院医療管理料 1 ～ 4 ）
- ◆ 回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料 1 ～ 6 ）

## 補助の要件

- ① 補助金の交付申請を行う前に、補助金の対象となる事業について、当該事業実施予定の病院が所在する構想区域の地域医療構想調整会議の合意を得ておくこと
- ② 補助金を受けて病床機能を転換した場合は、事業実施以降の直近の年度の病床機能報告において、回復期機能を担う病床と報告しなければならないこと

※ 転換を検討し始めた際には、県に対し、事前に「転換を調整会議の協議案件とする」旨を申し出てください。

- < 窓口 > ①：和歌山市内の医療機関 → 県庁医務課  
②：①以外の県内医療機関 → 所轄の県立保健所



# 病床廃止を伴う施設転換に係る補助

【所管：県医務課】（地域医療介護総合確保基金を活用）

補助対象：病院、有床診療所

## 補助の内容

### ■ 病床廃止を伴う施設転換事業

- ① 病床を廃止し、通所介護施設又は通所リハビリテーション施設に転換する際の工事費又は工事請負費、リハビリテーション機材購入費を補助
- ② 病床を廃止し、災害備蓄倉庫に転換する際の工事費又は工事請負費、倉庫用備品購入費を補助

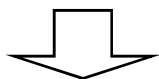
基準額 1,600 千円 × 廃止病床数

補助率 2 分の 1 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額の 2 分の 1 を補助）

## 転換の内容

### ■ 転換元

一般病床、医療療養病床、介護療養病床



### ■ 転換先

次のいずれか施設

- ① 通所介護施設
  - 【介護給付サービス】通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護
  - 【予防給付サービス】介護予防通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
- ② 通所リハビリテーション施設
  - 【介護給付サービス】通所リハビリテーション
  - 【予防給付サービス】介護予防通所リハビリテーション
- ③ 災害備蓄倉庫

## 補助の要件

施設転換に際し、病床を一度に 15 床以上廃止すること

※ 当該事業実施にあたっては、地域医療構想調整会議においてご報告いただきたく、転換を検討し始めた際には、県に対し事前にご連絡ください。

< 窓口 > ①：和歌山市内の医療機関 → 県庁医務課  
②：①以外の県内医療機関 → 所轄の県立保健所

# 介護医療院への施設転換に係る補助 その①

## ( 医療療養病床 → 介護医療院 「病床転換助成事業」)

【所管：県国民健康保険課】

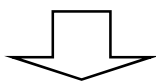
補助対象：病院、有床診療所

### 助成の内容

- 改修（躯体工事に及ばない室内改修（壁撤去等））  
基準額 500 千円 × 転換病床数  
補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）
- 創設（新たに施設を整備）  
基準額 1,000 千円 × 転換病床数  
補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）
- 改築（既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備）  
基準額 1,200 千円 × 転換病床数  
補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）

### 転換の内容

- 転換元
  - ◇ 医療療養病床
  - ◇ 一般病床のうち、医療療養病床とともに同一病院（又は同一診療所）内にあり、医療療養病床とともに転換を図ることが合理的であると考えられるもの



- 転換先
  - ◆ 介護医療院  
（上記のほか、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等も対象）

※ 当該事業の実施にあたっては、地域医療構想調整会議においてご報告いただきたく、転換を検討し始めた際には、県に対し事前にご連絡ください。

< 窓口 > ①：和歌山市内の医療機関 → 県庁医務課（助成金関係は国民健康保険課）  
②：①以外の県内医療機関 → 所轄の県立保健所（助成金関係は県庁国民健康保険課）

※ 当該助成事業の実施期間は、平成 35 年度末までとなっております。

## 介護医療院への施設転換に係る補助 その②

### ( 介護療養病床 → 介護医療院 )

【所管：県長寿社会課】（地域医療介護総合確保基金を活用）

補助対象：病院、有床診療所

#### 補助の内容

##### ■ 改修（躯体工事に及ばない室内改修（壁撤去等））

基準額 964 千円 × 転換病床数

補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）

##### ■ 創設（新たに施設を整備）

基準額 1,930 千円 × 転換病床数

補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）

##### ■ 改築（既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備）

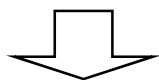
基準額 2,390 千円 × 転換病床数

補助率 10 分の 10 （総事業費が基準額を下回る場合、総事業額を限度として補助）

#### 転換の内容

##### ■ 転換元

◇ 介護療養病床



##### ■ 転換先

◆ 介護医療院

（上記のほか、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等も対象）

※ 当該事業の実施にあたっては、地域医療構想調整会議においてご報告いただきたく、転換を検討し始めた際には、県に対し事前にご連絡ください。

< 窓口 > ①：和歌山市内の医療機関 → 県庁医務課（補助金関係は和歌山市役所介護保険課）  
②：①以外の県内医療機関 → 所轄の県立保健所（補助金関係は県庁長寿社会課）