



医政指発第 0107001 号
平成 17 年 1 月 7 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長

「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 の規定に基づく勧告等の取扱いについて」の一部改正について

構造改革特区に関する地方公共団体等からの第 5 次提案においては、自治体病院等の再編整備に向けた病床基準の緩和に関し、医療法施行規則第 30 条の 3 第 2 号（医療計画における特定の病床等に係る特例）に基づく厚生労働大臣が認める事情として具体的に明記することが求められ、全国的に対応する事項として「構造改革特区の第 5 次提案に対する政府の対応方針」（平成 16 年 9 月 10 日構造改革特別区域推進本部決定）（別添 1）に盛り込まれたところである。

また、総務省が主催する「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会」で平成 16 年 11 月 30 日に公表された報告書（別添 2）において、「病床過剰地域である場合は、開設主体が異なる病院の再編統合ができないなど、機動的に対応できにくい制約が多々あるが、各地域における前向きな検討を促すためにも、可能な限り、柔軟な運用の実現が求められるところ」と指摘されたところである。

これらを踏まえ、標記通知（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）についてその一部を下記のとおり改正することとしたので、今後の運用に関して遺憾なきを期されるとともに、関係方面への周知方よろしくお願いしたい。

記

「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 の規定に基づく勧告等の取扱いについて」（平成 10 年 7 月指第 45 号）の記中第 3 を次のように改める。

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

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基準病床数（法第30条の3第2項第3号に規定するものをいう。）とみなすことが法第30条の3第6項に定められているところである。これに基づき、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として令第5条の3第1項において、急激な人口の増加が見込まれること（同項第1号）、特定の疾病に罹患する者が異常に多くなること（同項第2号）、その他前2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（同項第3号）が規定されたものである。

この厚生労働省令で定める事情として規定された医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の3第2（特定の病床等に係る特例）の規定の適用については、次に掲げる場合を同条第2号に規定する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に該当する場合として取り扱うとともに、基準病床数を超えることとなる開設許可の申請があった等の場合にあっては当該規定の適用の可否について検討するものとする。この場合において、都道府県医療審議会への諮問、厚生労働大臣の承認等の手続については、「医療計画について」（平成10年6月1日付健政発第689号厚生省健康政策局長通知）の2（基準病床数及び特定の病床等に係る特例について）によるものとする。

1 人口急増の場合

次に掲げる要件の全てを満たすとき。

- (1) 医療圏全体の人口の将来推計の結果、当該圏域が病床非過剰に転ずることが予想されること。
- (2) 申請に係る病院の所在する市区町村が、医療圏内においても、特に人口の急増が著しいと認められること。

2 その他特別な事情が認められる場合

次に掲げる要件のいずれかを満たすとき。

- (1) 過疎・病床偏在の場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすとき。
 - ① 医療圏内において病床の偏在が著しい（特定の市町村に、概ね80%以上の病床が集中している）こと。
 - ② 申請に係る病院等の所在する市町村の病床数が、人口当たり病床数で比較して全国平均の2分の1以下であること。
 - ③ 申請に係る病院等の所在地から医療圏内の中心都市までの移動所要時間が、公共交通機関で概ね2時間以上要すること。
 - ④ 悪天候等により基幹道路の遮断、その他当該市町村の住民が日常生活を行う

上で断続的に不便を余儀なくされる自然・生活環境等の存在が認められること。

- (2) 二次医療圏を越えて病院等の移転が行われる場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすとき。
- ① 当該病院が、現在開設地から移転することの不可避性が認められること。
 - ② 病床が非過剰な医療圏へ移転することが困難であり、移転先以外に開設することができない必然性が認められ、かつ、当該病院の移転が患者の受療動向に影響を与えないものであること。
 - ③ 移転の範囲が同一都道府県であること。
 - ④ 移転前後で両二次医療圏の病床数の合計が増加しないこと。
 - ⑤ 移転に伴い、当該病院の現在開設地が属する医療圏において、病床が非過剰な状態を生じないこと。
- (3) 複数の公的病院等（医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する病院をいう。以下同じ。）の再編統合を行う場合（二次医療圏を超えて行う場合も含む。）にあつては、再編統合後の公的病院等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病院等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、公的病院等の再編統合に当たっては、都道府県において、当該公的病院等の役割や公的病院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係を踏まえた対応を行うこと。また、公的病院等の再編統合に伴って二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。
- (4) その他第3の1並びに同2の(1)から(3)までに準ずるものとして、特に整備する必要があると認められるものであること。

構造改革特区の第5次提案に対する政府の対応方針（抜粋）

平成16年9月10日
構造改革特別区域推進本部

平成16年6月1日から30日まで実施した構造改革特区に係る第5次提案の募集に対しては、地域再生における支援措置の提案とあわせて、652件の提案が地方公共団体や民間事業者等から寄せられた。構造改革特別区域基本方針（平成15年1月24日閣議決定。以下「基本方針」という。）において、「特区の推進に当たっては、定期的に地方公共団体や民間事業者等から提案を受け、それらの提案について「実現するためにはどうすればいいか。」という方向で検討を行い、別表1を追加・充実していくものとする。」とされていることを踏まえ、政府においてそれぞれの提案における規制改革要望について検討を行い、以下のような対応方針をとることとする。

1. 新たに特区において講じることが可能となる規制の特例措置

検討の結果、新たに特区において講じることが可能となる規制の特例措置は、別表1のとおりである。

〔今後の対応方針〕

- ①別表1のうち法律改正が必要な事項については、構造改革特別区域法の改正法案として、国会が年内に開催される場合には原則としてその国会に提出するよう準備する。
- ②別表1に掲げられた規制の特例措置については、「規制の特例措置の内容」、「同意の要件」及び「特例措置に伴い必要となる手続き」を具体的に検討した上で、11月下旬を目途に閣議決定により基本方針の別表1に追加する。
- ③基本方針の別表1に掲げられることとなる規制の特例措置を定める政省令、訓令又は通達は、12月までのできる限り早い時期に公布し、1月1日までに施行するものとする。なお、規制所管省庁においては、別表1に掲げられた規制の特例措置を定める法律、政省令、訓令又は通達（以下「法令等」と

いう。)の案を作成するに当たっては、別表1及び基本方針の別表1に即して作成するとともに、内閣官房と所要の調整を行うものとする。

- ④別表1に掲げられた規制の特例措置は、原則として平成17年1月以降の構造改革特別区域計画の認定申請において、構造改革特別区域計画に記載できる規制の特例措置の対象とする。

2. 全国において実施する規制改革事項

検討の結果、構造改革特区として区域を限定するのではなく、全国において実施することが時期、内容ともに明確な規制改革事項は、別表2のとおりである。

[今後の対応方針]

別表2に掲げられた規制改革事項については、規制改革の趣旨をそこなわないよう、進捗状況について規制改革・民間開放推進会議が適切に監視していくものとする。

3. その他

地方公共団体や民間事業者等から提案を受けた規制改革事項のうち、今回対象とはならなかったものについては、すべてが構造改革特別区域で講じられる規制の特例措置として馴染まないものとして整理をしたものではない。今後、地方公共団体や民間事業者等のさらなる提案も受けながら、必要に応じて「実現するためにはどうすればいいか。」という方向で、検討を深めていくものとする。

第4次までの提案についても上記と同様の対応方針が定められているところであり、今後必要に応じて検討を行っていくこととする。

番号	事項名	規制の根拠法令等	規制改革の概要	実施時期	所管省庁
967	自治体病院等の再編整備に向けた病床基準の緩和	<p>医療法第7条の2、第30条の3</p> <p>医療法施行令第5条の2、第5条の3、第5条の4</p>	<p>現行の医療計画制度では、</p> <p>① 病床過剰地域において、二次医療圏を越える場合には、開設主体の変更を伴う再編統合は認められず同一開設主体の移転に限られること</p> <p>② 二次医療圏を越える場合には、病床過剰地域を再編統合先とする再編統合は原則認められないこと等となっている。</p> <p>しかしながら、自治体病院等の再編整備に向けた場合については、病床過剰地域において、開設主体が医療法で定める公的医療機関同士であり、再編統合に係る医療機関の病床が全体として減少するときは、二次医療圏内だけでなく二次医療圏を越える医療機関の再編統合を行う場合も含め、個別に厚生労働大臣あて協議することによって、制度的に可能となるよう対応する。</p>	平成16年度中	厚生労働省

自治体病院等の再編統合に向けた医療計画制度の特例について

○自治体病院をはじめとした公的な医療機関の医療機能の高度化・医療機能分化の推進等のため近隣地域の自治体病院等の再編統合を行う場合における医療計画制度の特例措置を講ずるもの。

(特例措置の具体的な内容)

- 病床過剰地域において複数の自治体病院をはじめとした公的な医療機関（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条の 2 第 1 項各号に掲げる者が開設する病院をいう。以下「自治体病院等」という。）の再編統合を行う場合に、再編後の病床数の合計数が再編前の複数の自治体病院等の病床数の合計数に比べて減っているときは、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 30 条の 32（特定の病床等に係る特例）第 2 号に規定する「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」に該当するものとして、医療法第 30 条の 3 第 2 項第 3 号に定める基準病床数とみなす特例措置を設ける。これにより、二次医療圏内だけでなくその範囲を越える再編や県立病院と市立病院の統合など開設主体の異なる再編への適用が可能となる。

【特例措置による自治体病院等の再編の進め方】

