

## 改正医療法 Q & A

質 問	回 答
<p><b>【病床種別】</b></p> <p>① 診療所について、療養病床以外に病床種別を設けるのか。</p> <p>② 「主として長期にわたり療養を必要とする患者」の「長期にわたり」とはどの程度か。</p> <p>③ 「療養型病床群」について発出されていた通知は、「療養病床」にも適用されるのか。</p> <p>④ 「療養型病床群」は病室単位での設置ができたが、「療養病床」も従前の通り、病室単位で設置できるのか。</p> <p><b>【病床種別の届出】</b></p> <p>① 病床種別の届出について、国が様式例を示す予定はないのか。</p> <p>② 病床種別の届出を行うにあたって、必要な書類は何か。</p>	<p>① 診療所に設けられる病床種別は、療養病床のみです。(改正法第7条第3項)</p> <p>② 医師が個々の患者の病態に応じて判断するものであり、具体的な期間が設定されているものではありません。</p> <p>③ 従前通知等で示されている療養型病床群についての解釈は、引き続き療養病床にも適用されるものとします。</p> <p>④ 病院については、原則として病棟単位の設置ですが、100床未満の病院及び診療所においては病室単位での設置も可能です。</p> <p>① 届出等の事務についてはこれまでも自治事務としており、今回特に様式等を示す予定はありません。</p> <p>② 以下の内容がわかる書類が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業員の定数（変更のある場合のみ）</li> <li>・ 建物の構造概要及び平面図</li> <li>・ 必置施設の有無とその構造設備（変更のある場合のみ）</li> </ul>

- ③ 病床種別の届出を行っていない状態で、「その他の病床」から「療養病床（一般病床）」へ、届出ではなく変更許可の申請がなされた場合、どのように取り扱うのか。
- ④ 施行後2年6ヶ月を経過しても、病床区分の届出のない病院の取扱はどうなるのか。
- ⑤ 病床種別の届出を行うときに、人員配置や構造設備の基準を満たしていない場合は不受理とするのか。若しくは受理して事後指導として取り扱うのは適当か。
- ⑥ 一度病床種別の届出を行ったあとに、病床種別の変更を届出によって行うことは可能か。
- ⑦ 病床種別の届出の受理後、当該病室に係る法第27条による使用前検査は必要か。

## 【人員配置基準】

・ 病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数  
(改正省令附則第28条)

- ③ 現行の「その他の病床」を療養病床又は一般病床とする場合は、変更許可の申請ではなく、病床種別の届出によることとされていますので、地域の医療機関には周知徹底して下さい。(改正法附則第2条第1項)
- ④ 病院の「その他の病床」に係る部分については、施行後2年6ヶ月経過しても届出のない場合は開設の許可が取り消されるものとして取り扱われますので、地域の医療機関に対し、必ず届出をして頂くよう十分な周知をお願いします。(改正法附則第2条第6項、第7項)
- ⑤ 提出された届出については受理することとし、人員配置基準等を満たさない場合は事後的に指導を行うこととして下さい。
- ⑥ 開設許可事項の変更の許可が必要です。一度届出をした医療機関については、改正後の法律に基づく変更許可が必要となります。(法第7条第1項、第2項)
- ⑦ 現に使用許可証の交付を受けて継続して使用している構造設備については不要です。しかし、設備等に変更を加えた場合、使用前検査を受ける必要が生じます。

① 医療従事者の標準数の算定方法は従前のおりか。

② 届出期間終了後、200床以上の病院についての看護職員の人員配置基準に関しては経過措置がないと解しても良いか。

③ 精神病床の人員配置基準について、病床種別の届出後に診療科や病床数の変更を行って「内科、外科、産婦人科、眼科、及び耳鼻いんこう科を有する100床以上の病院」という要件を満たさなくなった場合、適用される人員配置基準も変更されるのか。

### 【特例許可】

① 特例許可制度は、今後どのように取り扱われるのか。

② 特例許可を受けている病院について、病床種別の届出が行われるまでは、従来の基準を適用してもよいか。

### 【経過措置】

① 施行後2年6ヶ月の間に開設者の変更があり、新たに開設許可の申請があった場合についてどのように取り扱うべきか。

① 基本的には従前のおりですが、同じ病院であっても、病床の種別ごとに必要となる従事者数が異なることとなります。

② そのとおりです。看護職員の人員配置基準について経過措置が設けられるのは、  
・ 病床数200床未満の病院  
・ 告示で定めるべき地等に所在する病院のみとなります。(改正省令附則第13条)

③ そのとおりです。診療科や病床数の変更によって左記の要件を満たさなくなった場合、適用される人員配置基準も変更されます。

① 特例許可制度は今回の改正によって廃止されます。(法第21条ただし書を削除)

② そのとおりです。

① 原則として新規の開設者として取り扱って下さい。ただし、開設者の死亡、その他やむを得ない事由により開設者の変更が行われた場合については、なお従前の例により開設の許可の申請ができることとしています。この場合、施行後2年6ヶ月の間に

病床種別の届出を行うこととなります。(経過措置政令第1条)

② 平成13年3月1日以降、いままで使用している病棟(旧病床)の改修に当たり、仮の病棟をおさめる新たな建物を建設し、患者をそこに移した上で旧病床の改修を行う場合、仮に設ける新たな建物は新基準を満たす必要があるか。

③ 施行後2年6ヶ月の間に、病床数の変更なしに建て替えを行うとき、以下の場合について、病床の構造設備基準をいかにすべきか。

○ 施行日以前に開設許可事項の変更の申請があり、これを許可している場合

④ 法施行後2年6ヶ月間の間に、個人病院が法人化する場合、病院の廃止・開設の手続が必要とされるが、この場合の開設許可は新基準で行われるべきか。

② そのとおりです。

③ 施行日以前に既に変更を許可している場合には、建物の完成状況に関わらず、旧基準での建設は可能であり、既設の病床として見なすことができます。この場合、変更に係る工事は法施行後2年6ヶ月の間に行われるのが適当と考えます。

なお、法施行後は新法に基づいた許可がなされる必要があります、旧法に基づいて許可することはできません。

④ 原則として新規の開設許可として取り扱ってください。ただし、開設者の死亡、その他やむを得ない事由により開設者の変更が行われた場合については、なお従前の例により開設許可の申請を行うことができることとされております。

なお、これは、突発的事情により病院を譲り受けた者にも、新たな病床種別に移行するための準備期間等が必要であろうという配慮から設けられた経過措置です。

個人病院の法人化は基本的には突発的な事情ではなく、想定される「やむを得ない事由」にはあたらないものと考えられますが、他の事情等も踏まえ、都道府県において「やむを得ない事由」と判断される場合には、従前の例により開設許可を行うことも差し支えないものと考えます。

(改正省令附則第29条第2号)

## 【開設許可の取消等】

- ① 開設許可を取り消すことができない場合の「正当な理由」とは何か。(第29条第1項第2号関係)
- ② 旧法第9条に規定されている休止届、再開届については、第8条の2に規定が移ったが、旧規定に基づく届出に経過措置等は設けないのか。
- ③ 施行日以前に届出を出して休止している病院について、期間の算定はいつを始まりとするのか。
- ④ 人員配置基準違反等を犯している国開設の病院に対し、都道府県は改善命令を行うことができるのか。
- ⑤ 病院に対する人員の増員命令は、人員配置基準の2分の1以下でないと、できないのか。
- ⑥ 医師数が人員配置基準の2分の1以下で2年以上継続している場合、都道府県医療審議会に諮り改善命令を行うこととされているが、行政指導を行った上で、審議会への諮問を保留することは可能か。
- ① 具体的には、  
・ 建て替え工事期間の休止  
・ 開設者の死亡等により後継者が不在である期間の休止  
等を想定しています。
- ② 届出については、到達した時点で効力を有する性質のものであることから、特段経過措置を設ける必要はないものと考えます。
- ③ 原則として、法律を遡及して適用することは適当ではありませんので、施行日当日を起点とするべきものと考えます。
- ④ 御指摘のような事例がある場合には、厚生労働大臣から主務大臣に対し、人員の増員等を申し出ることとしております。(施行令第1条)
- ⑤ 病院に対し改善命令等を行うことができるのは、  
・ 人員配置基準の2分の1以下である状態が2年以上であって、  
・ 都道府県医療審議会が、知事が措置をとることが適当と認めた場合  
です。(規則第22条の4の2)
- ⑥ 審議会への諮問を保留することが違法となるものではありませんが、左記のような場合、適正な医療能性の提供に支障が生じている状態が継続していることから、都道府県医療審議会の意見を踏

まえつつ、増員命令等必要な対応をとることが望ましいと考えます。(規則第22条の4の2)

⑦ 人員の増員命令を行うにあたり、都道府県医療審議会が「都道府県知事が措置をとるのが適当である」と認める際の判断基準は何か。

⑦ 適正な医療の提供に当たって著しく不適当と認められる場合であり、都道府県医療審議会において、専門的見地から判断されるべきものです。(規則第22条の4の2)

⑧ 人員配置基準を満たさない場合の業務停止等を命じるにあたって、患者移送等はどのように行うべきか。

⑧ 協力を依頼するなど、関係機関との連携を図り、実際の移送に際しては、患者の病態等に十分な配慮がなされるよう留意してください。

## 【医療計画】

① 旧規則第30条の32第13号に規定される、診療所の特例病床数は施行後いかに取り扱われるのか。

① 新省令においても診療所の療養病床の特例として継続することとしており、旧省令と同様の取り扱いとします。  
なお、旧規則第30条の32の2第2項の規定により定めた都道府県医療審議会の議を経て算定した数をもとに適用することとしました。

② 医療計画において感染症病床の基準病床数を定めるとき、実数で規定するのではなく、基準を定める式や文言を、計算される数の代わりに用いても良いか。

② 感染症病床の基準病床数は、都道府県の区域ごとに、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定に基づき指定を受けている感染症指定医療機関の感染症病床の合計数を基準として、都道府県知事が今後の感染症病床の状況等を勘案して、式や文言ではなく病床の数を定めて下さい。

③ 基準病床数を算定する際に、基礎となるデータとして、「国勢調査」、「患者調査」の結果を用いることは適当か。

③ 適当と考えます。

④ 基準病床数算定に用いる入院率に全国基準率を用い

④ 医療資源の効率的な配置、医療提供の体系化を目

るのは何故か（県の実状を反映できないのではないか。）

- ⑤ 基準病床数の算定はいつまでに行うべきか。
- ⑥ 基準病床数の算定は、都道府県の医療計画の見直し時に行うのか。それとも全国で時期を統一するのか。
- ⑦ 「療養病床」と「一般病床」に区分したそれぞれの基準病床数の算定は、概ねいつ頃までに算定すべきか。
- ⑧ 療養型病床群に係る病床の整備目標（旧規則第30条の33の2）と診療所の療養型病床群の算定数に係る規定（旧規則第30条の32第2項）は療養病床として引き継がれないのか。
- ⑨ 介護老人保健施設の定員の0.5を既存病床数に算定する規定（旧規則第30条の33第1項第3号）は削除されないのか。

指した医療計画の趣旨からみて、激変による影響を考慮しつつ、入院受療率の地域間格差の是正を行うため、全国平均値に標準偏差を加えて、全国基準率を設定し、それを用いることとしました。

- ⑤ 今回の改正の趣旨を踏まえ、できるだけ早い時期に医療計画の見直しを行うようお願いします。
- ⑥ 特に全国で時期を統一することは考えていないが、今回の改正の趣旨を踏まえ、できるだけ早い時期に医療計画の見直しを行うようお願いします。
- ⑦ 病床区分定着後の基準病床数については、療養病床及び一般病床それぞれの種別に応じ算定した数の合計数を基準病床数とすることとされていますが、現在具体的な算定式は定めていません。定めるに当たっては、新たな病床区分の届出が終了した後（平成15年8月末）、病床の種別ごとの調査等を実施したいと考えており、これらの調査結果等を踏まえて検討したいと考えています。
- ⑧ 今回の医療法改正により、療養型病床群の整備目標は医療計画の記載事項から削除されるので（旧規則第30条の33の2）、引き継がれません。なお、旧規則第30条の32第2項の規定により定めた都道府県医療審議会の議を経て算定した数をもとに、引き続き診療所の特例を適用することとしました。
- ⑨ 今回の改正においては削除していないが、必要に応じて今後検討したいと考えています。

## 【広告規制】

- ① 広告できる事項としてある、「医師の略歴」の具体的な範囲はどのようなものか。
- ② 広告できる事項としてある、「費用の支払方法または領収に関する事項」とはどのようなことか。

- ① 生年月日、出身校、学位、勤務した医療機関（診療科、期間含む）等について一連の履歴を総合的に記載したものを想定しています。（施行通知）
- ② 「使用可能なクレジットカードの種類」等を想定したものです。また、費用の領収に関する事項として、費用の内訳の明示を示すことも差し支えありません。（施行通知）

※ 平成12年12月28日付け各都道府県宛て事務連絡にて、改正医療法に関する質問を御提出頂くようお願いし、事前に寄せられた質問事項のうち、代表的なものを抜粋し作成しました。