



福島医発第 251 号(地)
平成 30 年 4 月 18 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

病床機能等の変更に関する事前の情報提供について

標記の件につきましては、平成 29 年 8 月 8 日付け福島医発第 1276 号(地)『地域医療構想調整会議における「協議への参加を求める場合」の運用について』にて、県医療指導課より県内の一般・療養病床を有する全ての病院及び診療所に対して、地域医療構想調整会議における「協議への参加を求める場合」の運用指針を定めた旨お知らせさせていただいたところです。

その後、県への相談(情報提供)については、別に定めた報告様式による提出を各医療機関にお願いしておりますが、具体的にどのような場合に提出するかについて、今般、県医療指導課において一定整理を行い、別添のとおり県内の医療機関に対し、「病床機能等の変更に関する事前の情報提供について(依頼)」を発出する旨、同課より連絡がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、別添の参考資料のとおり、同課より各保健福祉(環境)事務所並びに保健所設置市に対しても報告書の提出が徹底されるよう、協力依頼がなされておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

地域保健担当理事 淡河喜雄
副会長 山下拓郎

30医指第129号
平成30年4月13日

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
一般社団法人福岡県歯科医師会長
公益社団法人福岡県薬剤師会長
公益社団法人福岡県看護協会
一般社団法人福岡県精神科病院協会
一般社団法人福岡県医療法人協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長

殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課)

病床機能等の変更に関する事前の情報提供について（通知）

本県の保健医療行政については、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
今般、県内の一般・療養病床を有する全ての病院及び診療所に対して、別添のとおり、
「病床機能等の変更に関する事前の情報提供について」の依頼を行いますので、お知らせします。

貴職におかれましてはご了知のうえ、貴会会員に対して周知していただきますようお願いいたします。

（連絡先）

福岡県保健医療介護部医療指導課

医療計画係 古賀・小林

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7-7

TEL：092-643-3328 FAX：092-643-3277

E-mail：iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

県内各医療機関の長 殿

福岡県保健医療介護部医療指導課長
(医 療 計 画 係)

病床機能等の変更に関する事前の情報提供について（依頼）

平素より、本県保健医療行政の推進に、ご理解とご協力賜り厚く御礼申し上げます。

県では、団塊の世代の方々が全て75歳以上となる平成37（2025）年に向けて、将来必要となる医療・介護の提供体制を構築していくため、平成29年3月「福岡県地域医療構想」を策定し、現在、各構想区域（県内13の二次保健医療圏）に設置した地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を中心として、病床の機能分化・連携の推進等について関係者間で協議を行っています。

調整会議については、平成29年8月7日付29医指第1381号「地域医療構想調整会議における「協議への参加を求める場合」の運用について」により、協議への参加を求める場合の運用方針についてお知らせするとともに、入院基本料に係る施設基準の届出や病床の種別の変更等に伴い病床の機能等が変更となる場合は、事前に福岡県医療指導課に連絡・相談（情報提供）いただくようお願いしております。

今般、具体的な提出事例について整理するとともに、様式を一部変更しましたのでお知らせします。

今後も調整会議における協議が円滑かつ効果的に行われるよう、事前の情報提供についてご理解・ご協力いただきますようよろしくお願いします。

記

1 様式1「病床機能等の変更に関する報告書」の提出をお願いする場合

(1) 一般病床・療養病床の許可病床数に変更が生じる場合

- ・ 医療機関を開設・廃止する場合
- ・ 一般病床・療養病床間の種別変更を行う場合
- ・ 病床の新たな設置、又は削減や廃止を行う場合
- ・ 療養病床を介護医療院等に転換する場合 など

(2) 医療機能（病床機能）に変更が生じる場合

- ・ 病棟（有床診療所にあつては施設）単位で病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）を変更する場合

※ なお、急性期・慢性期等過剰な病床に変更を行う場合は、別途理由書の提出が必要です。

(3) 診療報酬における入院基本料に係る施設基準の届出について変更を行う場合

- ・ 急性期一般入院料から地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病床入院医療管理料を含む）に変更を行う場合 など

2 様式2「医療機関が担う役割等の変更に関する報告書」の提出をお願いする場合

(1) 医療機関の開設者が変更となる場合

- ・ 医療機関の譲渡等に伴い開設者が変更となる場合
- ・ 法人の合併等に伴い開設者が変更となる場合
- ・ 個人開設の医療機関が法人化する場合 など

(2) 医療機関の統廃合（病床の移動を含む）が行われる場合

- ・ 複数の医療機関が統合される場合
- ・ 同一法人間で病床を移動する場合 など

※ 開設者変更や統廃合により病床機能等に変更が生じる場合は、「様式1」も合わせて提出。

(3) その他診療体制の変更、特定の診療科の休止・廃止等

- ・ 診療体制の縮小により入院の受入を中止する場合など、地域医療の確保に支障が生じる恐れがある場合

3 提出方法

以下の URL から様式をダウンロードし必要事項を入力の上、県医療指導課に電子メールで提出して下さい。

【様式の掲載場所】

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/medical-bed-function-report.html>

【提出先メールアドレス】

iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

4 その他留意事項

- 公的医療機関等 2025 プランの対象病院については、プランの修正等を要請することとなりますので、別途、県医療指導課にご相談下さい。
- 提出された報告様式については、各調整会議の議長に回付され、調整会議への出席・説明を要請するか等を判断することとなります。
- 判断までに一定の期間を必要とすることから、可能な限り早期に（変更を行う時期の2～3か月前まで）に提出いただきますようよろしくお願いします。
- 調整会議への出席を要請されましたら、ご協力いただくようお願いします。また、議長による判断又は調整会議での協議が終わるまで変更等を行わないようご協力ください。

※ 別紙「病床機能の転換等に係る今後の対応方針」参照

【問い合わせ先】

福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係

担当：古賀・小林 TEL092-643-3328

E-mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

病床機能の転換等に係る今後の対応方針
(H29 年 11 月各構想区域地域医療構想調整会議 合意事項)

1 県に対する事前相談等の段階での対応方針

① 公立病院、公的病院等、国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療支援病院、特定機能病院（以下「プラン対象病院」という。）について

「公的医療機関等2025プラン」の策定を求めている、各構想区域においてプラン対象病院に求められる役割を明確化した後、同プランが合致したものとなっているかについて、調整会議又は部会において関係者間で協議することとしている。

→ 協議の後、プラン対象病院が病床機能の変更等を行う場合は、プランを修正したうえで事前に調整会議又は部会にて協議し、合意形成のうえ実施するよう求めている。

② ①以外の医療機関

【過剰な機能（急性期又は慢性期）への転換】

- ・ 県は当該医療機関にヒアリングを行い、届出変更等に伴い急性期・慢性期といった過剰な病床への転換にあたる場合は、医療法第30条の15の法手続きについて説明を行い、機能転換を行わないよう促す。
- ・ それでも転換する旨の意思表示がなされる場合は、病床機能報告の修正及び別添様式1「病床機能等の変更に関する報告書」により理由書の提出を求める。
- ・ 提出された理由書について、調整会議議長に相談のうえ、調整会議又は部会の臨時開催について検討（開催する場合は当該医療機関に対し出席を要請）。

【不足する機能（回復期）への転換】

- ・ 県の意向調査（4月～5月）で不足する回復期病床への転換意向が示されている場合は、定例の調整会議又は部会に報告。
- ・ 転換意向が示されていない場合は、病床機能報告の修正及び別添様式1「病床機能等の変更に関する報告書」の提出を求め、それ以降の調整会議又は部会において報告。

【その他医療機関の開設者の変更、医療機関の統合等】

- ・ 別添様式2「医療機関が担う役割等の変更に関する報告書」の提出を求める。
- ・ 提出された報告書について、調整会議議長に相談のうえ、調整会議又は部会の臨時開催について検討（開催する場合は当該医療機関に対し出席を要請）。

2 病床機能転換等に関する調整会議の対応方針

【共通】

- ・ 調整会議又は部会において、プラン対象病院の構想区域における役割の在り方について協議・検討を行い、役割の明確化を図る。

※ 公的医療機関等に対して求められる役割は地域において様々であり、地域の実情に応じて、プラン対象病院に求められる役割の在り方を整理。

- ・ 高度急性期・急性期については一体的に取り扱うこととし、全区域とも回復期・慢性期から高度急性期・急性期への転換については、「過剰な機能への転換」にあたる取扱いとする。

【福岡・糸島】

- ・ プラン対象病院については、明確化された役割とプランが合致したものとなっているかについて協議を行う。
- ・ 急性期又は慢性期から回復期への転換については、プラン対象病院（17病院）よりも、当面の間、一般の民間病院を優先する。
- ・ 地域医療構想上は現状の病床数が必要病床数に大きく満たない区域となっているが、医療計画における既存病床数が基準病床数を上回っており、新たな病床の設置は原則としてできない。なお、既存病床数と基準病床数の状況や医療連携の推進による平均在院日数の短縮化の傾向、病床稼働率の推移などについては、引き続き、調整会議又は部会で情報を共有していくこととする。

【久留米、北九州区域】

- ・ プラン対象病院については、明確化された役割とプランが合致したものとなっているかについて協議を行う。
- ・ 急性期又は慢性期から回復期への転換については、当面の間、プラン対象病院よりも、一般の民間病院を優先する。

【飯塚】

- ・ プラン対象病院については、明確化された役割とプランが合致したものとなっているかについて協議を行う。
- ・ 急性期又は慢性期から回復期への転換については、県内で唯一回復期も必要病床数に達することから、今後の取扱いについては調整会議で検討を行う。

【その他の区域】

- ・ プラン対象病院については、明確化された役割とプランが合致したものとなっているかについて協議を行う。
- ・ 上記以外の民間病院については、毎年度の転換意向調査や別添様式1「病床機能等の変更に関する報告書」により内容を確認しながら、急性期又は慢性期から回復期への転換意向を示す医療機関について、これを認めていく。

【優先的取扱いに係る見直しについて】

- ・ 回復期への病床転換に係る優先的取扱いについては、平成30年度の最後の地域医療構想調整会議（H31.1～2月頃）において、状況等を確認のうえ、延長するかどうかを判断する。

入院基本料に係る施設基準の届出や病床の種別（一般・療養）の変更等に伴い、病床の機能等が変更となる場合は、**事前に、福岡県医療指導課に、以下の様式を提出していただきますよう、お願いします（裏面をご参照ください）。**

様式1：病床機能等の変更に関する報告書

様式2：医療機関が担う役割等の変更に関する報告書

※ 様式については以下のURLからダウンロードできます。

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/medical-bed-function-report.html>

【提出先】

福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係

TEL 092-643-3328 E-Mail: iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

- 平成26年度より「病床機能報告制度」が開始され、一般・療養病床を有する県内の病院・有床診療所は、年に1回、当該医療機関が有する病床の機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）及び6年後の機能の予定について、県に報告することとなっています。
- 県では、医療機関から報告された病床の機能ごとの病床数と平成29年3月に策定した「福岡県地域医療構想」で示された平成37(2025)年の必要病床数を比較し、病床機能の転換について、各二次医療圏に設置された「地域医療構想調整会議」において、関係者間で協議を行うこととしています。
- 病床機能の転換（変更）等を行う病院・有床診療所については、病床機能報告の報告内容と齟齬がないか確認を行うとともに、必要に応じ、地域医療構想調整会議における協議への参加を求める場合があることから、事前に福岡県医療指導課に情報提供いただくよう、お願いします。

福岡県地域医療構想については、県ホームページをご参照ください。

URL: <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuoka-lmp2017.html>

○ 一般病床・療養病床の許可病床数に変更が生じる場合

- ・ 医療機関を開設・廃止する場合
- ・ 一般病床・療養病床間の種別変更を行う場合
- ・ 病床の新たな設置、又は削減や廃止を行う場合
- ・ 療養病床を介護医療院等に転換する場合 など

○ 医療機能(病床機能)に変更が生じる場合

- ・ 病棟(有床診療所にあつては施設)単位で病床機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)を変更する場合
※ なお、急性期・慢性期等過剰な病床に変更を行う場合は、別途理由書の提出が必要です。

○ 診療報酬における入院基本料に係る施設基準の届出について変更を行う場合

- ・ 急性期一般入院料から地域包括ケア病棟入院料(地域包括ケア病床入院管理料を含む)に変更を行う場合 など

○ 医療機関の開設者が変更となる場合

- ・ 医療機関の譲渡等に伴い開設者が変更となる場合
- ・ 法人の合併等に伴い開設者が変更となる場合
- ・ 個人開設の医療機関が法人化する場合 など

○ 医療機関の統廃合(病床の移動を含む)が行われる場合

- ・ 複数の医療機関が統合される場合
- ・ 同一法人間で病床を移動する場合 など
※ 開設者変更や統廃合により病床機能等に変更が生じる場合は、「様式1」も合わせて提出。

○ その他診療体制の変更、特定の診療科の休止・廃止等

- ・ 診療体制の縮小により入院の受入を中止する場合など、地域医療の確保に支障が生じる恐れがある場合

※ 様式については以下のURLからダウンロードできます。

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/medical-bed-function-report.html>

病床機能等の変更に関する報告書

平成 年 月 日

福岡県保健医療介護部医療指導課長 殿

報告者 _____

次のとおり、病院・診療所の病床機能等を変更する予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 開設者・施設情報 (所要事項を御記入ください。)

	開 設 者	施 設
氏名又は名称		
郵便番号		
住所		
電話番号		
FAX 番号		
担当者(所属・氏名)		

2 変更内容

(1) 許可病床の状況

変更概要		変更予定日	
		平成	年 月 日
変更前		変更後	
一般病床	床	一般病床	床
療養病床	床	療養病床	床
		その他	(介護医療院等への転換数)
合 計	床	合計	床

(2) 医療機能の状況 (病棟単位)

※過剰な医療機能への転換又は増床を行う場合は理由書(様式任意)の提出が必要です。

変更の概要			変更予定日		
			平成	年 月 日	
変更前			変更後		
病棟名	医療機能	病床数	病棟名	医療機能	病床数
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
合 計	—	床	合 計	—	床

(3) 診療報酬の届出状況 ※地域包括ケア病床がある場合にはその内容も御記入ください。

変更の概要		変更予定日			
		平成	年	月	日
変更前			変更後		
病棟名	入院基本料	病床数	病棟名	入院基本料	病床数
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
〇〇病棟		床	〇〇病棟		床
合 計	—	床	合 計	—	床

注) 地域医療構想の必要病床数と直近の病床機能報告を比較した場合において、過剰な医療機能へ病床を転換する場合には、医療法第30条の15に基づき、地域医療構想調整会議や福岡県医療審議会において理由の説明を求められる場合があるほか、転換を行わないよう要請・勧告等を行うことがあります。

注) 病床の機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を変更する場合には、医療法第30条の13第2項により、福岡県知事への報告義務が生じるため、この報告とは別に、病床機能報告を提出してください（提出先は、9月～1月の間は厚生労働省の委託先、それ以外の期間は福岡県医療指導課です。）

【医療法第30条の13】

2 病床機能報告対象病院等の管理者は、前項の規定により報告した基準日後病床機能について変更が生じたと認められるときとして厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに当該病床機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

(4) 変更概要の別紙の有無

変更の概要に関して、別紙がある場合には「有」に、別紙がない場合には「無」に○をしてください。

別紙の有無	有 ・ 無
-------	-------

【提出先】 電子メールで提出願います。

福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係 宛て

E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

【以下は記入不要です。】

審査・協議結果等	
① 議長の審査結果	会議招請必要 ・ 会議招請不要
② 調整会議の協議結果	

医療機関が担う役割等の変更に関する報告書

平成 年 月 日

福岡県保健医療介護部医療指導課長 殿

報告者 _____

次のとおり、病院・診療所の開設者の変更、医療機関の統廃合、診療体制の変更等を行う予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 開設者・施設情報 (所要事項を御記入ください。)

	開 設 者	施 設
氏名又は名称		
郵便番号		
住所		
電話番号		
FAX 番号		
担当者(所属・氏名)		

2 変更内容

(1) 開設者の変更

変更の概要		変更予定日
		平成 年 月 日
変 更 前		
変 更 後		

注) 上記の変更等に伴い病床の機能等が変更となる場合は、「病床機能等の変更に関する報告書」も合わせて提出して下さい(以下同じ)。

(2) 医療機関の統廃合等(医療機関間の病床の移動を含む)

変更の概要		変更予定日
		平成 年 月 日
変 更 前		
変 更 後		

(3) その他診療体制の変更、特定の診療科の休止・廃止等

変更の概要		変更予定日			
		平成	年	月	日
変 更 前					
変 更 後					

注) 上記の変更等に伴い病床の機能等も変更となる場合は、「病床機能等の変更に関する報告書」も合わせて提出して下さい。

(4) 変更概要の別紙の有無

変更の概要に関して、別紙がある場合には「有」に、別紙がない場合には「無」に○をしてください。

別紙の有無	有 ・ 無
-------	-------

【提出先】 電子メールで提出願います。

福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係 宛て

E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

【以下は記入不要です。】

審査・協議結果等	
① 議長の審査結果	会議招請必要 ・ 会議招請不要
② 調整会議の協議結果	

(公印省略)

30医指第129号
平成30年4月13日

各保健福祉（環境）事務所長 殿

保健医療介護部医療指導課長
(医療計画係)

病床機能等の変更に関する事前の情報提供について（協力依頼）

本県の保健医療行政については、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
今般、県内の一般・療養病床を有する全ての病院及び診療所に対して、別添のとおり、
「病床機能等の変更に関する事前の情報提供について」の依頼を行いますので、お知らせします。

貴職におかれましてはご了知のうえ、該当がある場合においては、引き続き、事前に
「保健医療介護部医療指導課」に相談するよう、当該医療機関に案内していただくことを
お願いします。

(連絡先)

福岡県保健医療介護部医療指導課

医療計画係 古賀・小林

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7-7

TEL：092-643-3328 FAX：092-643-3277

E-mail：iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

(公印省略)

30医指第129号
平成30年4月13日

北九州市保健医療部地域医療課長
福岡市保健医療部地域医療課長
久留米市保健所長
大牟田市保健福祉部保健衛生課長

殿

福岡県保健医療介護部医療指導課長
(医療計画係)

病床機能等の変更に関する事前の情報提供について（協力依頼）

本県の保健医療行政については、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
今般、県内の一般・療養病床を有する全ての病院及び診療所に対して、別添のとおり、
「病床機能等の変更に関する事前の情報提供について」の依頼を行いますので、お知らせします。

貴職におかれましてはご了知のうえ、該当がある場合においては、引き続き、事前に
「保健医療介護部医療指導課」に相談するよう、当該医療機関に案内していただくこと
をお願いします。

(連絡先)

福岡県保健医療介護部医療指導課

医療計画係 古賀・小林

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7-7

TEL : 092-643-3328 FAX : 092-643-3277

E-mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp