

非稼働病床を有する医療機関に対する地域医療構想推進委員会の対応方針等に関する意見

1 地域医療構想推進委員会における対応について

(1) 病床がすべ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。以下「非稼働病棟」という。）を有する医療機関への、地域医療構想推進委員会における対応

<p>非稼働病棟を有する全ての医療機関に対して、地域医療構想推進委員会への出席、説明を求める。</p> <p>(委員会に出席できない医療機関に対しては、事務局(半田保健所)が事前に聞き取りを行い、委員会当日に報告をしていただければよいかと思えます。)</p>	<p>6名</p>
<p>地域医療構想推進委員会の協議を経て、事前に非稼働病棟に対する具体的対応方針を決定する(地域医療構想推進委員会への出席、説明を求める場合等を定める)。</p>	<p>11名</p>
<p>その他</p>	<p>計16名</p>
<p>(正当な理由が考えられ地域医療構想推進委員会で協議する必要はない)</p> <p>(国立長寿医療センターは、新公立病院改革プランや公的医療機関等2025に該当しない。当委員会で協議をするのではなく、厚生省が決めるものとする。常滑市民病院の非稼働病床は、感染症病床であり、感染症が起きていないときは使われないのではと考える。</p> <p>他の病院については、それぞれ理由があるので協議する必要はない。診療所は、少数の医師で運営しているところであり、医師個人の体調など事情によって大きく影響を受けるものである。病院と同列にして呼び出すことはしなくてもよいと考える。)</p>	<p>11名</p>

(不足している回復期の病床として再稼働を予定している場合は良いが、大幅に過剰となっている急性期の病床として稼働を予定している場合は、地域医療構想推進委員会での説明と承認が必要だと思います。)	1名
(事前に文書で状況を回答してもらうよう依頼するなど。)	1名
(稼働していない病床を有する病院からこれまで収集したその理由のうち、要員確保に関する問題から稼働できていない病院については、これまで以上に県・行政による支援が得られるよう働きかけることをお願いしたい。)	1名
特になし	2名

(2) 非稼働病床を有する医療機関に地域医療構想推進委員会への出席を求めた場合において、①病床を稼働していない理由、②当該非稼働病床の今後の運用見通しに関する計画についての説明以外に説明を求めたほうが良い事項

①病床を稼働していない理由、②当該非稼働病床の今後の運用見通しに関する計画についての説明で十分である。	24名
上記以外に次の事項の説明を求めたほうが良い。	0名
( )	名
その他	計9名
(上記②に含まれているかもしれませんが、再稼働を予定している病床の機能の確認は必要であると思います。)	1名
(①②で説明が事足りるのか分からないが、当該医療機関サイドにも指定事項以外に事情等言いたいことがあるかもしれない。)	1名
特になし	7名

## 2. その他、非稼働病床を有する医療機関に対する対応についての意見

- ・話し合いによる合意形成を優先し、安易にペナルティ的な対応とならないように留意しなくてはならないと考えます。
- ・それぞれの医療機関の計画が示されているものについては、その計画に従って実行されているかを見守っていくことで医療機関に任せてよいと思う。

### 3. 対応方針（案）

非稼働病床の理由がはっきりしている常滑市民病院を除く該当医療機関に対して、①病床を稼働していない理由、②今後の見通しとして稼働予定時期と再稼働後の病床の機能、を返還を促しつつ文書で回答をもらう。

1回目の推進委員会では、その回答に基づいて話し合いを行い、話し合いによって2回目の推進委員会で該当医療機関に出席、説明を求めていく。