

被災地特例措置の利用状況(その1)

中医協 総 - 6
2 5 . 9 . 4

前回の総会資料(中医協 総-1)において誤記があったため、下記のとおり赤字・下線で修正する。

利用している保険医療機関数

合計: **38**保険医療機関

岩手県 14(うち歯科5)、宮城県 13、福島県 9、
山形県 1 **群馬県 1**

特例措置の利用状況

医科	特例措置の概要	利用数
1 仮設の建物による 保険診療等	保険医療機関、保険薬局の建物が全半壊等したため、これに代替する仮設の建物等において、引き続き当該保険医療機関、保険薬局として保険診療等を実施できることとする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	6(岩手6)
2 定数超過入院	医療法上の許可病床数を超過して患者を入院させた場合でも、当面、入院基本料及び特定入院料の減額措置の対象としない。(平成23年3月15日付け事務連絡)	12 (岩手2、宮城5、福島3、山形1、 群馬1)
3 月平均夜勤時間数	被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	0
4 月平均夜勤時間数	被災地に職員を派遣したため一時的に職員数が不足し、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	0
5 月平均夜勤時間数 * 被災3県のみ利用可	震災の影響により、震災前に比して看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数が減少した保険医療機関については、月平均夜勤時間数については、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくてもよいものとし、引き続き震災前の入院基本料を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	3(宮城2、福島1)

被災地特例措置の利用状況(その2)

医科	特例措置の概要	利用数
6 看護配置	被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	5(宮城3、福島1、山形1)
7 看護配置	被災地に職員を派遣したため一時的に職員数が不足したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	0
8 看護配置 * 被災3県のみ利用可	震災の影響により、震災前に比して看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数が減少した保険医療機関については、1日当たり勤務する看護要員の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくてもよいものとし、引き続き震災前の入院基本料を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	6(岩手1、宮城1、福島4)
9 病棟以外への入院	被災地の医療機関において、会議室等の病棟以外の場所に患者を入院させた場合、特例として、その保険医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算定する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	0
10 他の病棟への入院	被災地の医療機関において、医療法上、本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合、入院基本料について特例的な算定を可能とする。(平成23年4月1日付け事務連絡)	0
11 他の病棟への入院	被災地以外の医療機関において、医療法上、本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合における特例的な入院基本料を算定する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	0
12 平均在院日数	被災地の医療機関において、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を満たさなくなった場合にも、特例的に従来の入院基本料等を算定する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	1(宮城1)

被災地特例措置の利用状況(その3)

医科	特例措置の概要	利用数
13 平均在院日数	被災地以外の医療機関において、被災地の医療機関から転院の受け入れを行った場合には、当該患者を除いて平均在院日数を計算する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	0
14 平均在院日数	被災地の医療機関において、在院日数が延長した場合にも、震災前より算定していた入院基本料を算定できる。(平成23年4月8日付け事務連絡)	1(宮城1)
15 平均在院日数 * 被災3県のみ利用可	被災に伴い、退院後の後方病床等の不足により、やむを得ず平均在院日数が超過する場合には、平均在院日数について、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくてもよいものとし、引き続き震災前の入院基本料等を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	7(宮城6、福島1)
16 特定入院料の取扱い	被災地及び被災地以外の医療機関において、災害等やむを得ない事情により、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院した場合には、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断することができる。(平成23年4月1日付け事務連絡)	0
17 転院受け入れの場合の入院日	被災地及び被災地以外の医療機関において、被災地の他の医療機関が災害等の事情により診療の継続が困難となり、当該他の医療機関から転院の受け入れを行った場合に、特別の関係にあるか否かに関わらず、当該保険医療機関に入院した日を入院の日とする。(平成23年4月1日付け事務連絡)	4(宮城2、福島1、山形1)
18 一般病棟入院基本料	被災地以外の医療機関において、被災地の医療機関から地震の発生日以降に転院を受け入れた場合は、施設基準における要件について当該患者を除いて計算する。(平成23年4月8日付け事務連絡)	0
19 看護必要度評価加算等	被災地の医療機関において、7対1、10対1入院基本料の一般病棟看護必要度評価加算及び急性期看護補助体制加算の重症度・看護必要度について患者数が基準を満たさない場合でも、特例的に従来の入院基本料等を算定する。(平成23年4月8日付け事務連絡)(平成23年4月20日付け事務連絡)	1(宮城1)
20 透析に関する他医療機関受診	被災地の医療機関から慢性透析患者を受け入れた場合に被災により透析設備が使用不可能となった場合に、特例的に、透析を目的とした他医療機関受診の際の入院基本料等の減額を行わない。(平成23年4月8日付け事務連絡)	0

被災地特例措置の利用状況(その4)

医科	特例措置の概要	利用数
21 平均入院患者数 * 被災3県のみ利用可	被災地の医療機関において、震災後に看護師等及び入院患者数が大幅に減少している場合に、震災後の入院患者数の平均をもって平均入院患者数とすることができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	0
22 外来機能の閉鎖 * 被災3県のみ利用可	入院診療や在宅医療を行う保険医療機関において、医師が不足している場合や、周囲に入院診療を行う保険医療機関が不足している場合等には、外来機能を閉鎖してもよいこととする。(平成23年9月6日付け事務連絡)	0
23 在宅医療・訪問看護の回数制限 * 被災3県のみ利用可	在宅患者訪問診療料や在宅患者訪問看護・指導料、訪問看護基本療養費について、入院可能な病床の不足によりやむをえない場合には、週3回を超えて算定できることとする。(平成23年9月6日付け事務連絡)	1(宮城1)
24 新薬の処方制限 * 被災3県のみ利用可	患者の周囲にあった保険医療機関が全て機能していない場合等やむを得ない場合には、新薬について14日を超えて処方することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	0
25 180日超え入院	住居の損壊、その他の東日本大震災に起因するやむを得ない事情により保険医療機関からの退院に著しい困難を伴う患者は、入院期間が180日を超えた場合も、入院基本料の減額を行わないこととする。(平成24年厚生労働省告示第535号)	2(宮城1、福島1)

歯科	特例措置の概要	利用数
1 仮設の建物による保険診療等	保険医療機関、保険薬局の建物が全半壊等したため、これに代替する仮設の建物等において、引き続き当該保険医療機関、保険薬局として保険診療等を実施する。(平成23年3月15日付け事務連絡)	5(岩手5)

被災地特例措置の利用状況(その5)

特例措置の継続の必要性、今後の見通し

- 新しい病院、診療所等の再建目途が立たない【6件(岩手県:5件、宮城県:1件)】
 - ・町の計画では山を造成し、公共施設を中心に津波の到達しなかった場所での再建をするようであり、その一画に医院を移転・建築する予定であるが、完成も計画途中であり、工事に着手していないので、具体的な医院の建築の目途はたっていない。(岩手)
- 新しい病院、診療所等の再建に着手しているが、完成まで時間がかかる【6件(岩手県:6件)】
 - ・今年度中には、現在地と同じ場所に新規開業の予定。(岩手)
- 医療機関・施設、家族の受け入れ体制が不十分【15件(岩手県:1件、宮城県:8件、福島県:4件、山形県:1件、群馬県:1件)】
 - ・患者家族及び受入施設の体制が整っておらず、地域移行への目処が立てにくい状況が続くと思われる。(宮城)
 - ・震災直後に比べれば減ってはいるものの、依然として福島県(特に沿岸部)からの入院患者が絶えない。この傾向は、原発事故の影響がなくなる限り、今後も続くと思われる。また、周辺の精神科病院が震災前の状態まで復旧する見通しはない。(宮城)
- 看護師等の確保が困難等【8件(岩手県:1件、宮城県:3件、福島県:4件)】
 - ・看護師の確保に向けて、募集に力を注いでいるものの、応募がなく、確保が非常に困難な状況。(岩手)
 - ・紹介会社を通さない限り、新たな看護師の就職は無理な状況。医師の採用はさらに困難。(宮城)
 - ・被災地に対しての情報が少なくなっている中では、他県からの就労者を確保するのも難しくなっている。このまま新規雇用ができず、また応援職員が帰ってしまった場合は、病棟の閉鎖、縮小、最悪は病院の倒産もあり得ると考えている。しかし、入院の需要は内科、精神科共に増え続けている。また、警戒区域はもとより、いわき地区からの救急受入要請も増えていることもあり、病院の必要性はより高くなってきている。(福島)
- 平成25年10月以降、特例措置の延長は必要ない、特例措置が不要になる見込みがある【2件(岩手県:1件、宮城県:1件)】
 - ・平成25年8月8日をもって仮設診療所を終了し、平成25年8月17日から新診療所にて診療を再開する予定。(岩手)
- その他【5件(岩手県:1件、宮城県:2件、福島県:2件)】
 - ・震災ストレスによる鬱病、統合失調症、PTSDなど、精神医療の必要性が増す中で、岩手県沿岸北部で唯一の精神病床を有する当院としては、精神疾患の増加に伴う自殺及び孤立死等のリスク防止のため外来患者数は著増し、また、精神病棟のない県立病院、保健所、警察、久慈地域心のケアセンター等の地域の要請も急増している中で入院を受けざるを得ない状況にある。(岩手)
 - ・現在は定床内であるが、精神科病院入院患者地域移行マッチング事業への協力また依然として風評被害による医師・看護師不足の中、欠員が生じれば補充に困難なため今後不必要とは言えない。(福島)

被災地特例措置の今後の取扱いについて

論点

- 診療報酬の特例措置は、平成25年3月31日までとされていた措置を延長し、平成25年9月30日までとなっている。
- これらの措置について、平成25年10月1日以降、どのように取り扱うか。

【利用状況の報告結果について】

- 特例措置の利用の届出をしている44保険医療機関に、平成25年7月1日時点の利用状況の報告を求めたところ、38保険医療機関から利用しているという報告があった。
※平成24年12月1日時点では80保険医療機関等から報告があった。
- 利用機関は減少しているが、被災3県を中心に、未だ利用されている状況。岩手県は被災医療機関の再建が進んでいない、宮城県は福島県から受け入れた患者の転院が進んでいない、福島県は原発の影響等で看護師確保が進んでいない、という傾向がうかがえる。

【対応案】

- 今回の結果を踏まえ、以下の対応としてはどうか。
 - ・ 福島県の保険医療機関については、届出の上、平成26年3月31日まで半年間、特例措置を引き続き利用することができる。
 - ・ その他の都道府県の保険医療機関については、現に利用している保険医療機関について、平成25年10月1日時点で利用している特例措置のみ、届出の上、平成26年3月31日まで半年間、利用することができる。
※ ただし、岩手県や宮城県の被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要性が生じた場合は、その際に対応を検討する。
 - ・ また、特例措置の必要性を把握するため、その利用状況等を報告していただく。