

# 被災地特例措置の利用状況(その1)

中医協 総 - 6  
26.9.10

## 被災地特例措置を利用している保険医療機関数(平成26年7月時点)

\*【】内は、平成26年1月時点からの増減

合計:33保険医療機関【▲3】(うち特例措置の継続を希望する保険医療機関28)

岩手県 10(うち歯科4)【▲2】、宮城県 8【▲2】、福島県 13【+1】、  
山形県 1【変化なし】、群馬県 1【変化なし】

(参考) 平成26年9月まで被災地特例措置を延長した際の対応

- ・福島県の保険医療機関については、特例措置について、厚生局に届出の上、平成26年9月30日まで利用可能
- ・その他の都道府県の保険医療機関については、現に利用している特例措置について、厚生局に届出の上、平成26年9月30日まで利用継続可能

## 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)	4(岩手4)【▲1】
2 定数超過入院	医療法上の許可病床数を超え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)	11(岩手1、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

## 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
5 月平均夜勤時間数 * 岩手県、宮城県、福島県のみ利用可	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)	7(宮城1、福島6) 【+1】
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)	4(宮城1、福島2、山形1)【▲2】
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 * 岩手県、宮城県、福島県のみ利用可	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(宮城1、福島5)
9 病棟以外への入院	被災地の保険医療機関において、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【▲1】
10 他の病棟への入院	被災地の保険医療機関において、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【▲1】
11 他の病棟への入院	被災地以外の保険医療機関において、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

# 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
12 平均在院日数	被災地の保険医療機関において、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)	0【▲1】
13 平均在院日数	被災地以外の保険医療機関において、被災地の保険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	被災地の保険医療機関において、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)	0【▲1】
15 平均在院日数 * 岩手県、宮城県、福島県のみ利用可	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)	3(宮城2、福島1)【▲2】
16 特定入院料の取扱い	被災地及び被災地以外の保険医療機関において、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保険医療機関において、被災地の他の保険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、当該他の保険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)	3(宮城1、福島1、山形1)【▲1】
18 一般病棟入院基本料	被災地以外の保険医療機関において、被災地の保険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	被災地の保険医療機関において、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)	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
20 透析に関する他医療機関受診	被災地の保険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
21 平均入院患者数 * 岩手県、宮城県、福島県のみ 利用可	被災地の保険医療機関において、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 * 岩手県、宮城県、福島県のみ 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 * 岩手県、宮城県、福島県のみ 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(岩手1)
24 新薬の処方制限 * 岩手県、宮城県、福島県のみ 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(福島2)【▲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)	4(岩手4)【▲1】



# 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(特例措置を利用している保険医療機関からの報告(概要))

### ○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【▲3】(岩手6件【▲3】)]

- ・元の医院があった町に再建予定。町の復興計画では再建可能となっているが、平成27年度以降となる。現在、具体的な場所については町と打合せ中であり、年内には正確な土地・形状が報告される予定。報告次第、診療所の設計を進める。(岩手)

### ○医療機関・施設、家族の受入体制が不十分[15件【▲1】(宮城7件【▲1】、福島6件、山形1件、群馬1件)]

- ・現在残っている被災患者は病状不安定な患者、身体管理が必要な患者が中心で、転退院、地域移行が困難な患者である。また、市町村、医療機関、介護施設、支援者などの協力体制が十分とは言えない状況にあり、患者家族も被災者であることから、患者家族が受入を拒否しているケースもある。(福島)
- ・慢性的な定数超過は解消されつつも、不特定の周期で入院患者が集中することがある。特に、亘理町・山元町方面の太平洋沿岸地域の方は、まだ、生活基盤の整わない方が多く、退院がスムーズに行かない。(宮城)

### ○看護師等の確保が困難[7件【▲1】(宮城1件【▲1】、福島6件)]

- ・職業安定所に看護師・准看護師・看護補助者の求人を提出しているが、依然として応募が少なく、今後も継続した特例措置が必要。(福島)
- ・東日本大震災及び福島第一原子力発電所の事故による退職者の増加、さらには採用予定者が減少したこと、県外からの採用者が減少したことが影響し、人員不足となった。(福島)

### ○平成26年10月以降、特例措置を利用しない見込み[5件(岩手4件【+1】、福島1件【+1】)]

- ・平成26年4月時点では、最低必要看護師数がギリギリであったが、7月に3名の看護職員、8月に1名の看護職員の採用が決定している。(福島)
- ・平成26年4月に新診療所を開設した。(岩手)

# 被災地特例措置の今後の取扱いについて(案)

## 論点

○被災地特例措置は、平成26年9月30日までとなっているが、平成26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】

○平成26年7月時点で、33保険医療機関が特例措置を利用しており、そのうちの28保険医療機関が平成26年10月以降も特例措置を継続して利用することを希望。

※平成26年3月時点では36保険医療機関等が利用

○特例措置を利用する保険医療機関は減少しているが、被災3県を中心に利用されている。例えば、岩手県は被災医療機関の再建が徐々に進んでいるが、完成まで時間がかかっている状況、宮城県は福島県から受け入れた患者の転院・退院が進んでいない状況、福島県は原発の影響等で看護師確保が進んでいない状況がうかがえる。

### 【対応案】

○上記のような状況を踏まえ、被災地特例措置については、以下の取扱いとしてはどうか。

- ・福島県の保険医療機関については、特例措置について、厚生局に届出の上、平成27年3月31日まで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、現に利用している特例措置について、厚生局に届出の上、平成27年3月31日まで利用を継続することができる。

※ ただし、岩手県及び宮城県の被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要があれば、その際に対応を検討

- ・また、特例措置の必要性を把握するため、特例措置を利用する保険医療機関には、その利用状況、今後の取組等を報告していただく。