

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その1)

中医協 総-7-1
3 . 3 . 2 4

東日本大震災に伴う被災地特例措置を利用している保険医療機関数(令和2年7月時点)

合計: 2保険医療機関(当該措置の延べ利用医療機関数2) (宮城県)

特例措置の利用状況(実績のあったもの): 医科

医科	特例措置の概要	利用数
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)	2(宮城2)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その2)

特例措置の利用状況(実績のないもの)

実績なし	特例措置の概要
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)
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)
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)
5 月平均夜勤時間数	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)
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)
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)
8 看護配置	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)
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)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その3)

実績なし	特例措置の概要
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)
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)
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)
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)
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)
15 平均在院日数	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)
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)
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)
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)
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)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その4)

実績なし	特例措置の概要
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)
21 平均入院患者数	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)
22 外来機能の閉鎖	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)
23 在宅医療・訪問看護の回数制限	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)
24 新薬の処方制限	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)
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27年厚生労働省告示第208号)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その5)

(参考) 中医協 総-5-1
2 . 9 . 1 6

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))

○医療機関・施設、家族の受入体制が不十分〔2件(宮城2件)〕

・当院は東日本大震災による津波の被害がなく、診療を今日まで続けられている。しかし、石巻市内の精神科病院(120床)が閉院し、現在、石巻市内の精神科病院は、当院を含め2病院となっている。退院支援を進めているが、住宅や家族等の環境が変化し、受け入れが困難な場合がある。また、新たに病気を発症したり再発される方もいる。入院施設の減少、治療が必要な患者の増加(外来含む)、他医療機関からの紹介患者も多いため、今後も特例措置の利用継続が必要な状況が続いている。

今後も特例措置解消に向けて、関係機関(病院・施設・行政等)との連携を強化し、地域や家族の実情に考慮しながら退院先の確保、退院後の支援(精神科訪問看護等)を進める。特に精神科訪問看護は、未然に症状の悪化等を防ぎ軽減し心理的負担を和らげる効果が出ている。少しずつではあるが、入院患者は減少している。しかし、特例措置利用終了予定が近づいてきているが、石巻市内の精神科病床120床が閉院し精神科病床が21.3%も減少した影響により、入院先がなく新たな入院患者を受け入れなくてはならない状況は未だに続いている。また、精神科という特有の疾患により退院先が見つからないという大きな課題もあるが、令和3年3月31日の解消に向けて取り組みを進めていきたい。(宮城)

・当院は震災直後より最大34名の入院患者を受け入れ、その後も特例措置の下、近隣病院、介護施設、在宅支援診療所の慢性期急性増悪の患者を受け入れ被災地医療を続けている。現在、震災の影響もあり親族の減少等により、独居老人の増加と急速な高齢化を認め、高齢者の心に寄り添う医療、ソフト面の必要性を痛感している。在宅ケアが困難な患者の増加もあり、過疎化が進んでいる被災地医療を担う当院の役割はまだまだ大きく、引き続きの特例措置の延長を望んでいる。医療従事者、介護者の高齢化もあり、その中で医療、介護を円滑に進めるには当院、有床診療所の各方面に対する柔軟な対応が必要とされる。特例状態からの解消の取組みとしては、引き続き在宅復帰への強化、近隣の病院、各施設、訪問看護ステーション等とさらなる連携を行っていくが、今後も被災地における地域包括ケアシステムの完全なる構築の時期までの特例措置の延長(令和4年3月31日まで)を強く希望する。また、現在のコロナ禍においての医療供給体制で医療機関のバックアップとしての病床確保を強く希望する。(宮城)

東日本大震災に伴う被災地特例措置に関するこれまでの議論のまとめ

(平成24年2月10日)

- ・福島県に関しては相双地区が医療の立直しができていないので特例措置は必要である。

(平成25年3月13日)

- ・福島の原子力災害がまだ続いているということを考えると、特例措置の継続はしていただきたい。
- ・地域によって復興の状況に相当差がある。特例措置については地域を限定するというのも考えてもいいと思う。
- ・復興までは10年かかるのではないかとされている中、長期化する地域もあると思うので、さまざまな措置の中で、医療に従事する方々が特例措置を継続することで加重労働状態に陥るといったことのないような配慮は特に必要だ。

(平成26年3月12日)

- ・地震・津波よりも福島原発事故の影響が残っているのが目立ってきている。引き続き経過措置を延長ということで対応していただきたい。

(平成26年9月10日)

- ・岩手、宮城は少しずつ復興が進んでいるが、福島原発事故の避難等はまだまだ続いているので、特例措置の継続に賛成する。

(平成27年3月18日)

- ・福島で勤務されている先生方の意見を直接聞く機会があるが、例えば医師数の場合、足りていても、研修医レベルの若い先生と御年配の先生のところと二極化しており、中堅の子育て世代の働き盛りの先生方がいないと言われている。その負担が高齢の先生にかかっているという話を聞く。看護職や医療職、介護職も含めて同じような状況が続いていると思うので、特例措置の継続をお願いしたい。

(平成27年9月9日)

- ・特例措置を利用している医療機関は少しずつ減ってきている。福島県が多いが、原発事故の被災が続いているので、やむを得ないと思う。

(平成29年8月23日)

- ・東日本大震災に伴い、医療機関もまだ経済的な打撃から立ち直っていないところがあるため、今後も、十二分な御配慮をいただきたい。
- ・「解消時期の一定の目途を示していただく」ということは大切なことだと思うが、人の配置についてはなかなか難しいこともあると想像する。
- ・人の配置に関して、一定程度の時期を示すことは重要だと思うが、それがその医療機関を縛ってしまうことのないように配慮していただきたい。
- ・今後、中医協の場においても、そういったことも十分勘案しながら、特例措置を考えていくことが必要。

(平成31年3月6日)

- ・岩手県、宮城県の特例措置の利用については、特例措置開始から一定の期間が経っていることを踏まえ、2021年3月31日までを期限とすることとする。
- ・福島県の特例措置の利用については、帰還困難地域の患者が特例措置を利用している医療機関に現在も入院されている状況であることから、現時点では終了時期を定めず、引き続き状況を把握していくこととする。

東日本大震災に伴う被災地特例措置の今後の取扱いについて(案)

【これまでの調査内容】

- 現時点において、被災地特例措置を利用している保険医療機関数は宮城県内の2施設(病院1、診療所1)となっている。(いずれも定数超過入院)

【対応案について】

- 特例措置の取扱いについては、
 - ・東日本大震災に関する被災からの復興については、発災直後の平成23年7月に策定した「東日本大震災からの復興の基本方針」において、復興期間を2020年度までの10年間と定めていること
 - ・特例措置に関する調査状況や特例措置開始から一定の期間が経っていることを踏まえ、その期限については、2021年(令和3年)3月31日までとしているところ。(平成31年3月6日 中医協にて承認)
- 一方で、地方では未だに震災の影響が残っており、行き場のない患者を引き受けざるを得ない状況や患者が高齢被災者や精神疾患を持つ被災者であり、「退院が困難」あるいは「転院先がない」等の状況があるとの指摘もある。
- こうした状況を踏まえ、2021年(令和3年)3月31日を期限としていた特例措置の利用について、令和3年9月30日まで継続しつつ、特例措置利用の解消に向け、現在の取組状況、具体的な解消計画の届け出を求めることとしてはどうか。

○なお、平成29年2月に定めた以下の取組は継続することとする。

- ・被災地特例措置は、被災の影響により施設基準等を満たせなくなった場合の利用を原則とする。
 - ※ 例えば、特例措置を利用すれば、新たな施設基準の要件を満たす等の届出においては、認めないものとする。
- ・厚生局に届出の際、特例措置の利用が被災の影響によるものであると認められない場合、又は特例措置を利用しなくても施設基準等を満たすことができている場合には、届出を認めないこととする。
- ・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。また、厚生局において特例措置を利用する保険医療機関を訪問するなど、状況の把握等に丁寧に対応していく。
- ・なお、今後、被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要がある場合には、別途対応を検討する。

東日本大震災に伴う被災地特例措置の今後の取扱いについて(案)

(参考) 中医協 総-2-1
3 1 . 3 . 6

○東日本大震災に伴う被災地特例措置は、平成31年3月31日までとなっているが、平成31年4月1日以降、どのように取り扱うか。

【対応案】

○前回調査時(H30. 7)より、被災地特例措置を利用している保険医療機関数は変わらず、4施設となっている。

○今回の調査において、医療機関から特例措置の解消時期の目途を提出していただいたが、

- ・「2019年12月を目途」が1医療機関(岩手)
 - ・「2020年3月末を目途」が1医療機関(宮城)
 - ・「2021年3月末を目途」が1医療機関(宮城)
 - ・「目途が立てられない」が1医療機関(福島)
- という結果であった。

○このうち、

- ・「2019年12月を目途」とした医療機関については、新しい診療所を開設できる見込みであり、その場合は、仮設の建物による診療の解消が可能であるものであった。
- ・「2020年3月末を目途」とした医療機関については、関係医療機関との連携強化や、退院支援の充実化、他医療機関への入院促進等により、定数超過入院の状態を解消するとしている。
- ・「2021年3月末を目途」とした医療機関については、早期の退院調整や連携医療機関と共に退院後の在宅医療に取り組むことで、定数超過入院の状態を解消するとしている。

○他方、福島県の、「目途が立てられない」とした医療機関については、患者の病状管理、退院調整、県の地域移行マッチング事業を活用することで解消していきたいとしているが、現状では目途が立てられない状況としている。また、当該医療機関は、帰還困難地域の患者が現在も入院しており、相双地区の精神科医療機関も正常化していないという事情がある。

東日本大震災に伴う被災地特例措置の今後の取扱いについて(案)

(参考) 中医協 総-2-1

3 1 . 3 . 6

○こうした状況を踏まえ、引き続き、半年ごとに進捗状況を中医協に報告することとした上で、特例措置を2020年3月31日まで継続利用できることとしてはどうか。

<上記以降の取扱いについて>

○仮に、2020年4月1日以降も特例措置を継続する場合であっても、東日本大震災に関する被災からの復興については、発災直後の平成23年7月に策定した「東日本大震災からの復興の基本方針」において、復興期間を2020年度までの10年間と定めていることと、今回の特例措置に関する調査状況や特例措置開始から一定の期間が経っていることを踏まえ、岩手県及び宮城県における特例措置については、2021年3月31日までとすることとしてはどうか。また、福島県における特例措置については、帰還困難地域の患者が特例措置を利用している医療機関に現在も入院していることから、現時点では終了時期を定めず、引き続き状況を把握していくこととしてはどうか。

○なお、平成29年2月に定めた以下の取組は継続することとする。

- ・被災地特例措置は、被災の影響により施設基準等を満たせなくなった場合の利用を原則とする。
※ 例えば、特例措置を利用すれば、新たな施設基準の要件を満たす等の届出においては、認めないものとする。
- ・厚生局に届出の際、特例措置の利用が被災の影響によるものであると認められない場合、又は特例措置を利用しなくても施設基準等を満たすことができている場合には、届出を認めないこととする。
- ・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。また、厚生局において特例措置を利用する保険医療機関を訪問するなど、状況の把握等に丁寧に対応していく。
- ・なお、今後、被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要がある場合には、別途対応を検討する。