

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-11-1
3 . 9 . 1 5

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3年4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)	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)

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))

令和3年4月1日現在

【医療機関A】

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、石巻市内の精神病院が閉院し、現在市内の精神病院は、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、家族や住居等の環境が変化し、受け入れが難しい場合が未だにある。震災の影響もあり、新たに病気を発症したり再発される方もいます。そのため、入院施設の減少や外来入院治療が必要な患者が増加しており、今後も特例措置の利用継続が必要な状況である。

今後、特例措置の解消に向けて、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も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)を進めます。特に精神科訪問看護は、症状の悪化を軽減し心理的負担も和らげる効果が出ております。また、入院の必要性がある患者の選別を今以上に行い、受け入れもゆるやかに減らしていけるように考えております。そして、早急に改善できるよう関係機関の協力も仰ぎながら進めていきます。

【医療機関B】

震災より10年を迎えました。当院院長は現在石巻市在宅医療・介護連携等推進会議の副座長として、被災地在宅医療構築の一端を担っております。上記の高齢化の患者さんの増加が予測されます。(当院の独居状態の入院は直近で50%です。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、当有床診療所の各方面に対する柔軟な対応、取り組みの必要性を以前からも現在痛感しております。特例状態からの解消としての取り組みとしては以前よりもさらに在宅復帰への強化、介護生活へと各施設や訪問看護ステーション、ご家族とも密になりさらなる連携体制をと考えております。

現在のコロナ禍において医療供給体制で近隣の医療機関や施設当職種へのバックアップとしての病床確保を強く希望するところであります。

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その6)

特例措置利用の解消に向けた取り組み状況、解消計画について

- 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いるところ。
- 被災地特例措置を利用している2保険医療機関から提出のあった現在の取組状況、具体的な解消計画は以下のとおり。

【医療機関A】

(解消に向けた取り組みについて)

これまでも努力を重ねてきた関係機関(病院・施設・行政等)との連携強化、退院先の確保、退院後の支援(精神科訪問看護等)を継続しながら、許可病床数内に収められるようにベッドコントロールを行う。また、関係機関へ入院受入の制限を行うことを丁寧に説明し理解を得ていきたい。

(解消時期)

令和3年9月30日終了を目処に取り組む。

【医療機関B】

(解消に向けた取り組みについて)

特例状態からの解消に向け、在宅医療の急性増悪に伴う入院は回復後、直ちに在宅医療とすることは可能ですが、介護施設入所待ちの患者さんに関しては連絡を密に取り合い9月中旬には適応のある患者は施設入所とします。現時点で2名と思われます。寝たきりの患者の在宅医療転換に関しては介護者も高齢であることより、理解までに時間がかかることも予想されますが、以上のような方針により9月中旬には特例状態解消できる入院患者数を目標とします。

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)

対応案について

- 特例措置の取扱いについては、
 - ・ 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
 - ・ 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」等の状況であるとの指摘もあった状況を踏まえ、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たところ。(令和3年3月23日 中医協総会にて承認)
- 当該保険医療機関から特例措置利用の解消に向けた「現在の取組状況」及び「具体的な解消計画」の提出があり、いずれの保険医療機関からも9月中の利用終了に向け、取り組むと報告があったところ。
- こうしたことを踏まえ、東日本大震災に伴う被災地特例措置については、令和3年9月30日で終了することとしてはどうか。

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)

中医協 総-7-1
3 . 3 . 2 4

【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。