

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-5-1
30.3.7

*【】内は、平成29年9月時点からの増減

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(平成30年1月時点)

合計: 4保険医療機関【▲1】 (当該措置の延べ利用医療機関数4【▲1】)

岩手県 1(うち歯科1)【▲1】、宮城県 2【変わらず】、福島県 1【変わらず】

(参考) 平成30年3月まで被災地特例措置を延長した際の対応

- 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が原則
- 保険医療機関においては、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30年3月31日まで利用継続可能
- 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る場合には、届出不可

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
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)	0(岩手0) 【岩手▲1】
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)	3(宮城2、福島1) 【変わらず】

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(実績のあったもの); 歯科

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)	1(岩手1) 【変わらず】

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その3)

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
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)
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)

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
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)
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)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その5)

実績なし	特例措置の概要
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))

○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〔1件(岩手1件【▲1】)〕

- ・震災による津波により、医院が全壊し流失した。現在、移転先の造成工事をしており、平成30年3月末に土地の引き渡し予定である。平成30年度内に移転、開設を予定しており、特定措置は平成31年3月31日までに利用終了する見通しである。

○医療機関・施設、家族の受入体制が不十分〔3件(宮城2件【変わらず】、福島1件【変わらず】)〕

- ・東日本大震災後に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病院は、当院を含め2病院となっている。震災の影響により住宅や家族等の環境が変化し、新たに病気を発症する方もおり、外来・入院治療が必要な患者が増加している。また、石巻圏域の精神科病床数が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が続いているため、今後も特例措置の利用継続が必要である。今後は特例措置の解消に向けて、入院時に患者の退院先の希望を確認し、自宅に帰れない場合は施設移行に向けて早期に調整をする。退院支援会議に本人や家族が同席できるように調整し、外出、外泊施設見学の機会を増やし退院を促進する。比較的軽度の精神症状で内科的な合併症のある患者の紹介があった場合は、内科や療養病棟のある医療機関を勧めてもらう。また、現在入院中の患者についても転院先として検討をしていく等の取組を行い、平成32年3月31日を目途に特例措置の解消を目指したい。(宮城)

- ・現在入院中の患者は、高齢、病状不安定、身体管理が必要な患者が中心で、治療に時間を要しており、家族の協力体制も希薄な状況である。県内の介護・福祉施設、スタッフ等の体制も十分とは言えないため、患者を受け入れてもらえない状況が現在も続いている。被災地の患者の病状は不安定であり、かつ転院先や施設入所先の状況も刻一刻と変化している。被災地の患者の病状安定の時期と、その家族の協力体制、転院先や入所先の施設のマンパワーや空床の時期とが一致しないと、転院、施設入所ができない状況である。帰宅困難地域となっている大熊町にあった病院から転院した患者が現在も入院中である。大熊町を含む相双地区の精神科医療機関が正常化していない状況であり、特例措置の利用終了の目途を立てることができない状況である。特例措置解消に向けては、病状安定、身体管理に取り組み、患者や患者家族の意向に沿った入院継続を行うとともに、障害者施設、高齢者施設、他院紹介等の推進、マッチング事業を利用することで、定数超過入院の状態が徐々に解消してきているため、引き続き解消に向けて取り組んでいきたい。(福島)

東日本大震災に伴う被災地特例措置の利用状況(その7)

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

- ・震災時から今も変わらず、仮設や近隣に引っ越しして生活している被災の患者、かかりつけの患者、独居や施設対応できない患者等の入院加療を行っている。治療後、早期に退院調整をはかっているが、再度症状が悪化し再入院を繰り返したり、被災で家族と分断され独居となった患者や末期癌の患者は在宅での療養が困難な場合があり、地域包括支援センター等から入院加療の依頼を受けるため、特例措置の継続が今後も必要である。平成28年4月より、在宅療養支援診療所として在宅医療に取り組み、平成29年3月より在宅看取り等も取り組んでいる。在宅療養支援診療所として、連携している医療機関等と共に、退院した患者が再入院をしないように在宅医療に力を入れ、平成31年3月末を目標に改善に取り組んでいきたい。(宮城)

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)

○東日本大震災に伴う被災地特例措置は、平成30年3月31日までとなっているが、平成30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(H29. 7)より、被災地特例措置を利用している保険医療機関は1減少し、現在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くこととしたが、

- ・「平成31年3月末を目途」が2医療機関
- ・「平成32年3月末を目途」が1医療機関
- ・「目途が立てられない」が1医療機関

という結果であった。このうち、「平成31年3月末を目途」とした医療機関については、新しい診療所が開設できる見込みであるものや、連携医療機関とともに入院患者の退院・転院等に取り組み定数超過入院の状態を解消するとしたものであった。「平成32年3月末を目途」「目途が立てられない」とした医療機関については、精神科医療機関が正常化しておらず転院先が見つからない、精神科病床数が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等の理由によるものであった。

○こうした状況を踏まえ、今回、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、特例措置を平成31年3月31日まで継続利用できることとしてはどうか。また、平成32年3月末を目途、目途が立てられないとした医療機関についても31年3月末を目標に特例措置解消に向けた取組を促す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。