

平成18年度診療報酬改定の施行に当たって講じた経過措置について

1. 医療法標準による医師等の員数の基準を満たさない場合の経過措置

<今回の改定内容>

- 平成17年度まで、医療法上の医師、看護師等の人員配置標準を基準として標準数を一定の比率以上欠く場合に、入院基本料の減額を行っていた。
- 今回の改定においては、看護要員の要件を除くことにより、医療法上の人員配置標準を基準として標準数を一定の比率以上欠く場合の分類を簡素化するとともに、医師・歯科医師に関する比率を見直した。

[従来]

		医師若しくは歯科医師			
		80/100超	80/100以下	60/100以下	50/100以下
看護 要員	80/100超	減額なし	減額なし	12/100減額	15/100減額
	80/100以下	減額なし	12/100減額	18/100減額	21/100減額
	60/100以下	12/100減額	18/100減額	24/100減額	27/100減額
	50/100以下	15/100減額	21/100減額	27/100減額	30/100減額

[改定後]

医師若しくは歯科医師	
70/100以下	50/100以下
90/100相当の点数	85/100相当の点数

<主な要望>

- 医師の確保がただちに困難な地域にあつては、職員確保のための具体的な計画を立案し、それに基づいた取り組みを行うことにより、算定を認める措置が必要。

<該当施設等の状況>

- 医療法上の人員配置標準数に対する医師の充足状況（平成16年度、医政局調べ）

	全国 8,660 病院における医師の充足状況					
	100%超	80%以上 100%未満	70%以上 80%未満	60%以上 70%未満	50%以上 60%未満	50%未満
病院数	7,233	980	246	130	37	34

- 医師の員数の基準を満たさない施設は、201件程度の見込み。

<講じた経過措置>

厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について、平成18年3月23日、保医発0323003号、医療課長通知

(2) 医師又は歯科医師の確保が特に困難であると認められる保険医療機関であつて、医師又は歯科医師の確保に関する具体的な計画が定められているものについては、平成18年9月30日までの間は、なお従前の例（「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法」（平成16年厚生労働省告示第52号）の第2及び第2の2）によることができる。

2. 入院基本料施設基準のうち、看護師比率40%を満たせない場合の経過措置

<今回の改定内容>

- 平成17年度まで、入院基本料の届出に必要な看護師比率40%を満たしていない場合であっても、当該比率が20%以上であれば、当分の間に限り、所定額を減額のうち入院基本料を算定できる取扱いとしてきた。
- 今回の改定においては、急性期入院医療における看護配置基準の見直しの中で、届出に必要な看護師比率を満たしていない場合の減算措置を廃止した。

<主な要望>

- 看護師比率40%をただちに満たせない医療機関があり、施設基準を満たすためには経過措置が必要。

<該当施設等の状況>

○看護師比率40%を満たせず減算となっていた施設数（平成17年度）

入院基本料 届出区分	一般病棟		結核病棟			精神病棟			障害者 施設等
	I群3 [3:1]	II群3 [3:1]	3 [3:1]	4 [3.5:1]	5 [4:1]	3 [3:1]	4 [3.5:1]	5 [4:1]	
届出施設数	573	1,213	136	3	12	841	177	214	86
うち看護師比率40% ~20%の施設数(%)	47 (8.2)	63 (5.2)	1 (0.7)	1 (33.3)	5 (41.7)	12 (1.4)	23 (13.0)	81 (37.9)	2 (2.3)

[]内は旧基準による看護職員配置基準

<講じた経過措置>

「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について、平成18年3月23日、保医発0323001号医療課長通知

一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料又は障害者施設等入院基本料のそれぞれの施設基準のうち「当該病棟において、看護職員の最小必要数の4割以上が看護師であること」については、看護師の確保が特に困難であると認められる保険医療機関であって、看護師の確保に関する具体的な計画が定められているものについては、当該施設基準の規定にかかわらず、平成18年9月30日までの間は、「当該病棟において、看護職員の最小必要数の2割以上が看護師であること」と取扱い、それぞれ849点、698点、643点又は884点を算定するものとする。

(参考)	一般病棟入院基本料	939点	減算90点	減算後の算定点数	849点
	結核病棟(20対1)入院基本料	713点	減算15点	減算後の算定点数	698点
	精神病棟(20対1)入院基本料	658点	減算15点	減算後の算定点数	643点
	障害者施設等入院基本料	974点	減算90点	減点後の算定点数	884点

3. 有床診療所入院基本料2の施設基準のうち、看護職員の数が1人以上を満たせない場合の経過措置

<今回の改定内容>

- 平成17年度まで、有床診療所入院基本料届出における看護職員配置の義務づけはなかった。
- 今回の改定では、短期間の入院施設としての役割及び在宅療養を補完する入院医療の提供等を推進する観点から、有床診療所の入院基本料については看護職員配置による区分を簡素化するとともに、最低1人以上の配置を義務づけた。

<主な要望>

- 看護職員の確保がただちに困難な地域にあつては、職員確保のための具体的な計画を立案し、それに基づいた取り組みを行うことにより、算定を認める措置が必要。

<該当施設等の状況>

- 看護職員が1人以上も配置されていない有床診療所(平成17年度医療課調べ)

	施設数	病床数	患者数
	10,064	119,615	59,134
うち看護職員の配置が1人未満の施設数	344	2,600	119

※ 看護職員を配置していない有床診療所の多い自治体と該当診療所数(東京都42、京都府35、愛知県26、山口県20、和歌山県18、岡山県16、徳島県14、新潟県14、長崎県11、広島県10)

<講じた経過措置>

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について、平成18年3月23日、保医発0323001号医療課長通知

有床診療所入院基本料2の施設基準のうち「当該診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数、1以上5未満であること」については、平成18年3月31日現在において有床診療所入院基本料Ⅱ群4を算定している有床診療所に限り、次のとおり取扱うこととする。

- (1) 看護職員の確保が特に困難であると認められる保険医療機関((2) に該当するものを除く。)であつて、看護職員の確保に関する具体的な計画が定められているものについては、平成18年6月30日までの間は適用しない。
- (2) 看護職員の確保が特に困難であると認められる保険医療機関であつて、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法の別表第三の各号に規定する地域に所在し、かつ、看護職員の確保に関する具体的な計画が定められているものについては、平成19年3月31日までの間は適用しない。