

被災地特例措置の利用状況(その1)

中 医 協 総 - 4
2 5 . 3 . 1 3

利用している都道府県

合計: 80件

岩手県 28件(歯科17件)、宮城県 22件(歯科6件、薬局2件)、福島県 21件(歯科1件)、群馬県 1件、埼玉県 1件、新潟県 3件、千葉県 1件、栃木県 3件

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)	13(岩手8、宮城2、福島3)
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)	21(岩手2、宮城7、福島5、群馬1、埼玉1、新潟1、千葉1、栃木3)
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)	1(宮城1)
5 月平均夜勤時間数 *被災3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)	5(宮城1、福島4)

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
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)	2(宮城1、福島1)
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 *被災3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)	9(宮城1、福島8)
9 病棟以外への入院	被災地の医療機関において、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)	3(宮城3)
10 他の病棟への入院	被災地の医療機関において、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)	1(福島1)
11 他の病棟への入院	被災地以外の医療機関において、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)	1(宮城1)
12 平均在院日数	被災地の医療機関において、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)	1(宮城1)

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
13 平均在院日数	被災地以外の医療機関において、被災地の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)	1(宮城1)
15 平均在院日数 * 被災3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)	2(宮城2)
16 特定入院料の取扱い	被災地及び被災地以外の医療機関において、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医療機関において、被災地の他の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)	5(宮城1、福島1、新潟3)
18 一般病棟入院基本料	被災地以外の医療機関において、被災地の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)(平成23年4月20日付け事務連絡)	1(福島1)
20 透析に関する他医療機関受診	被災地の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

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
21 平均入院患者数 * 被災3県のみ利用可	被災地の医療機関において、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 * 被災3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 * 被災3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 * 被災3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)	3(宮城2、福島1)
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)	3(宮城1、福島2)

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)	14(岩手14)
2 クラウン・ブリッジ維持管理料 * 被災3県のみ利用可	歯冠補綴物やブリッジの装着日が震災によって診療録が紛失したため、不明になった場合に装着日から2年が経ったものと取り扱うことができることとする。(平成23年9月6日付け事務連絡)	21(岩手14、宮城6、福島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

- 新しい病院、診療所等の再建目途が立たない【13件】
 - ・まちづくり計画が平成24年度内に制定されるが、その結果を見て新施設の建設計画を定めるため、再建の目途は未定。
- 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】
 - ・建設予定地を選定し、着工する予定だが、完成は早くても平成25年6月頃。
- 医療機関・施設、家族の受け入れ体制が不十分【25件】
 - ・東日本大震災以降、福島第一原発から当院に至るまでの沿岸部に精神科病床がゼロの状態が現在まで続いており、回復のめどが立っていない。
 - ・被災者を多く受け入れているが、介護老人施設等の受け入れは、慢性的に待機待ちの状況で、退院がなかなか進まず、平均在院日数が超過する現状となっている。
- 看護師等の確保が困難等【14件】
 - ・震災により家族の元に帰らざるを得ない看護師が多数あった。また、被災地からの転職を希望した看護師も、災害体験のPTSDにより、短期で退職する者が相次ぎ、看護師の補充には至らない。
 - ・避難患者の今後の転院や退院動向が不透明な中、職員の増員に容易に踏み切れない。
 - ・震災及び原発事故により、今後も双葉郡の住民が地元に戻れず、いわき市内にとどまる可能性が大きい。看護要員の募集を行っているが、思うように進まない。
- 平成25年4月以降、特例措置の延長は必要ない【4件】
 - ・平成25年1月1日付けで新たに保険医療機関に指定されたため、特例措置の延長は必要ない。
- 交通機関の整備が不十分【2件】
 - ・当地区の復旧が進んでいない現在、点在する集落から通院する高齢者が多く、交通手段等の利便性を考慮すると、現在地での仮設診療所継続が最善。
- その他【2件】
 - ・震災の影響はストレス過多を起因とする統合失調症等の新規発症や再発患者の増加に加え、仮設住宅などの影響により要介護者の増加に伴う認知症患者の著明な増加として現れており、現在も、外来・初診患者数は著明に増加している。
 - ・今後も地域医療緊急体制として仮設薬局は必要。しかし運営での経営内容は毎月50万前後の赤字。宮城県業務委託料が発生することにより、営業が持続されている。

被災地特例措置の今後の取扱いについて

論点

- 診療報酬の特例措置は、平成24年9月30日までとされていた措置を延長し、平成25年3月31日までとなっている。
- これらの措置について、平成25年4月1日以降、どのように取り扱うか。

【利用状況の報告結果について】

- 平成24年12月1日時点で特例措置を利用している保険医療機関等に対して、利用状況についての報告を求めたところ、80保険医療機関等から報告があった。
- 利用状況は減少傾向にあるが、被災3県を中心に、未だ利用されている。

【対応案】

- 今回の結果を踏まえ、以下の対応としてはどうか。
 - ・ 被災3県については、届出の上、平成25年9月30日まで6ヶ月間、特例措置を引き続き利用することができる。その他の都道府県については、現に利用している保険医療機関について、平成25年4月1日時点で利用のある措置のみ、平成25年9月30日まで6ヶ月間、届出の上、引き続き利用することができる。
 - ・ また、特例措置の必要性を把握するため、その利用状況等を報告していただく。
 - ・ なお、歯科のクラウン・ブリッジ維持管理料については、震災から2年以上経過しているため、特例措置は延長しない。