

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-3-1
29.2.22

*【】内は、平成28年7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29年1月時点)

合計:6保険医療機関【▲6】(当該措置の延べ利用医療機関数6【▲7】)

岩手県 2(うち歯科1)【▲2】、宮城県 2【▲1】、福島県 2【▲3】

(参考) 平成29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29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)	1(岩手1) 【岩手▲1】
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)	3(宮城2、福島1) 【宮城▲1、福島▲1】
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)	0(福島0) 【福島▲3】

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); 医科

医科	特例措置の概要	利用数
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)	1(福島1) 【変わらず】
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)	0(岩手0) 【岩手▲1】

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)
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)
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)
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)

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
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)
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)
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))

○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〔2件(岩手2件【▲2】)〕

- ・元の診療所のあった場所に再建予定だが、移転は平成29年後半になる見通しである。移転が完了するまで仮設での診療を継続したい。本設診療所は平成29年1月着工予定で同年7月頃完成の見通し。完成後、許可がおり次第移転する予定である。(岩手)

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

- ・東日本大震災から5年半が経過し復興が着実に進んでいるが、石巻圏域の病院は閉院したり休診中の病院がある。幸い当院は津波の被害がなく診療を今日まで続けてられている。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。震災の影響により、新たに病気を発症したり再発される方もいる。そのため、外来・入院治療が必要な患者が増加し、他医療機関からの紹介患者も多いため、これからも特例措置の利用継続が必要な状況である。今後は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、地域や家族の実情を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)を進めている。特に、精神科訪問看護は、症状の悪化等を軽減し心理的負担を和らげる効果が出始めている。これらの取組を行い、各方面の協力も仰ぎながら来年度中に解消を目指していきたい。(宮城)
- ・現在入院している被災地入院患者は、病状不安定な患者、身体管理が必要な患者が中心で、転退院、地域移行が困難な患者となっており、被災地入院患者の病状安定、身体管理に全力で取り組む必要がある。県内医療機関、特に相双地区の医療機関が正常化しておらず、受入体制が整っていない。被災地患者を取り巻く市町村、医療機関、介護保険施設、支援者などの協力体制が不十分な状況が現在も続いている。転退院が必ずしも患者及び患者家族の意向に沿うものではない状況もある。病状安定、身体管理に全力で取り組み、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し解消に向けている。(福島)

○看護師等の確保が困難だが、来年度は改善の見通し〔1件(福島1件【▲2】)〕

- ・震災以降、放射線の影響を危惧しての転居に伴う退職が続いており、また、震災による避難が長期化していることから、看護・介護の必要性が高い患者も増えており、看護職員の負担増の一因となっている。この地域における24時間体制の救急病院としての機能が継続出来ない状況ともなれば、この地域における医療崩壊にもつながりかねないと危惧しており、看護師の募集活動は継続しているが、現在のところ3月末までに目標を達成できない状況であり、まだ特例措置の継続は必要と考える。看護職員の確保及び勤務環境改善の取組として、手厚い給与改定や教育、福利厚生充実を図るなど魅力ある職場づくりに努力するとともに、更なる情報発信を行い来年度初旬の特例状態からの解消を目標に採用活動に全力で取り組んでいく。今のところ新年度に4名の新卒看護師の採用が内定しており、6月末には改善できるものと考えている。(福島)

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29年3月31日までとなっているが、平成29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(H28. 7)より、被災地特例措置を利用している保険医療機関は6減少し、現在6施設となっている。また、月平均夜勤時間数、在宅医療・訪問看護の回数制限の特例措置を利用している施設はなくなった。

○被災医療機関の再建は徐々に進んでいるが、

- ①新規の建物の完成・移転までに時間がかかっており、それまでは被災地特例措置を利用したいと希望する保険医療機関があること、
- ②仮設住宅の建設等により地域人口が増加する一方、他医療機関の廃止も相まって地域の医療供給が相対的に不足し、現存する保険医療機関を利用する状態が続いているため、受け入れた患者の転院・退院が進んでいないこと、
- ③人材確保に向けて県ナースセンター等に相談しているものの来年度までは十分な数の人材確保が困難な保険医療機関があること、

等を考慮すると、引き続き、一定の特例措置を設ける必要があるのではないか。具体的には、現に利用している特例措置については、厚生局に届出の上、平成29年9月30日まで継続利用できることとする他、前回(H28. 8)に定めた以下の取扱いを継続することとしてはどうか。

・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。