

へき地における同一開設者の病院間 での転院に関する取扱いの見直し

岩手県医療局

岩手県における医療提供の状況①

- 本県においては、山間地が多いことや都市部への交通アクセスが十分ではなかったこと、また、民間の医療機関が不足している地域が多いという状況。
- 県立病院や市町村立医療機関をはじめとする公的医療機関が整備されてきた。



岩手県における医療提供の状況②

各二次保健医療圏における医療機関数・医師数

| 圏域 | H29医療機関数 | | | | H28医師数 (人口10万人対) | 医師偏在指標 (暫定) |
|------|----------|-----------|---------|-------|---------------------|----------------|
| | 病院 | 一般 診療所 | 人口10万人対 | | | |
| | | | 病院 | 一般診療所 | | |
| 盛岡 | 39 | 361 | 8.3 | 76.5 | 274.7 | 267.6 |
| 岩手中部 | 13 | 153 | 5.9 | 69.2 | 145.3 | 118.9 |
| 胆江 | 9 | 102 | 6.8 | 76.7 | 157.5 | 126.9 |
| 両磐 | 10 | 84 | 7.9 | 66.7 | 159.4 | 125.8 |
| 気仙 | 3 | 37 | 4.8 | 59.7 | 149.2 | 118.3 |
| 釜石 | 6 | 26 | 12.8 | 55.3 | 145.8 | 114.4 |
| 宮古 | 6 | 46 | 7.2 | 55.4 | 109.4 | 86.8 |
| 久慈 | 4 | 32 | 7.0 | 56.1 | 139.7 | 131.6 |
| 二戸 | 3 | 33 | 5.6 | 61.1 | 138.2 | 113.2 |
| 岩手 | 93 | 874 | 7.4 | 69.6 | 193.8 | 169.3 |
| 全国 | 8,412 | 101,471 | 6.6 | 80.1 | 240.1 | 238.3 |

医療機関数：平成29年度医療施設調査

H28医師数：平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査の医療施設の従事者

医師偏在指標(暫定)：出典 平成31年3月22日厚生労働省医師需給分科会資料

岩手県における医療提供の状況③

へき地医療、救急医療、小児医療、高度・専門医療など、二次保健医療圏を超えた連携が行われている。

| | | 施設所在地 | | | | | | | | |
|-------|----|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 盛岡 | 中部 | 胆江 | 両磐 | 気仙 | 釜石 | 宮古 | 久慈 | 二戸 |
| 患者居住地 | 盛岡 | 96.9 | 1.2 | 0.1 | 0.6 | 0.0 | 0.4 | 0.1 | 0.1 | 0.6 |
| | 中部 | 22.0 | 71.9 | 2.8 | 0.7 | 0.1 | 2.3 | 0.1 | - | 0.0 |
| | 胆江 | 6.5 | 7.4 | 80.9 | 4.9 | 0.2 | 0.1 | - | - | - |
| | 両磐 | 6.0 | 1.7 | 9.2 | 82.9 | 0.2 | - | - | - | - |
| | 気仙 | 19.7 | 4.8 | 2.5 | 1.7 | 62.6 | 8.7 | - | - | - |
| | 釜石 | 9.8 | 4.3 | 0.1 | 0.3 | 1.3 | 82.0 | 2.2 | - | - |
| | 宮古 | 18.2 | 1.3 | 0.3 | 0.2 | - | 3.7 | 73.6 | 2.7 | - |
| | 久慈 | 7.5 | 0.7 | 0.2 | 0.5 | - | 0.5 | 0.2 | 88.0 | 2.3 |
| | 二戸 | 32.7 | 0.4 | - | 0.5 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 1.1 | 64.8 |
| | 県外 | 39.8 | 15.1 | 3.7 | 24.5 | 6.2 | 1.9 | 2.8 | 1.9 | 4.1 |

【二次保健医療圏別の入院完結率】
圏域内の入院の完結率は盛岡が96.9%と最も高く、気仙の62.6%が最も低くなっている。

資料：岩手県「平成29年岩手県患者受療行動調査」
(県内の病院及び一般診療所を対象としたもの)

提案の背景

- 本県は、広大な県土を有し、山間地が多いことや、都市部への交通アクセスが十分ではないこと等の地域特有の事情により、医療資源の乏しい地域を抱えている。
- そのため、公的医療機関を整備しつつ、地域全体の医療機関において、診療機能を分担し、地域医療連携(病病・病診連携)を図りながら、地域住民への適切な医療提供体制を構築している。
- しかし、医療資源が乏しい地域にある医療機関の経営環境は厳しく、地域における医療提供体制の維持が深刻な状況となっている。

提案内容

同一の開設者である医療機関間の診療連携において、次の2点について、評価の方法を見直す。

提案①

8 患者が転院した場合の入院基本料への加算点数(診療報酬)の見直し

提案②

地域医療支援病院の承認要件である紹介率・逆紹介率の計算方法の見直し

提案①について

支障事例

- ・ 病床の機能分化・連携に基づき、同一の開設者など「特別の関係」の病院から入院患者を受け入れた病院にとって、その患者は、実質的には新規患者である。
- ・ しかし、現行の診療報酬の算定方法において、患者が転院した場合、通常は入院期間がリセットされるが、「特別の関係」の場合は、入院期間が通算される取扱いとなっている。
- ・ このため、このような場合は、転院前の病院分も含めた入院期間となり、入院基本料への加算が低額又は算定不可になる。
- ・ その結果、入院初期の医療に対しての評価が適正に受けられず、医療資源が乏しく、医療提供体制の維持が深刻な状況にある中、経営している医療機関の環境は厳しいものとなっている。

14日以内の期間・・・1日あたり450点

15日以上30日以内の期間・・・1日あたり192点

(提案)

地域の実情を踏まえ、開設者が同一の病院間で転院した場合でも、病院毎に入院日を起算日として扱う。

転院入院時の加算要件の設定例(案)

転院理由にかかわらず新規患者として取り扱うことは加算目的での転院の可能性も否定できない。そのため、医療資源の乏しい地域における「特別の関係」にある医療機関への転院の場合、加算目的でないことが客観的に判断できる加算要件を定め、診療報酬明細書へ当該要件の記載を必須とするなどのルールが必要と考える。

【転院入院時の加算要件の設定例(案)】

地域要件(1)に該当する医療機関に転院入院する患者であり、かつ、患者要件(2)に当てはまる状態の場合に加算対象とする。

(1) 地域要件として次のいずれかに該当する。

- ・人口10万人対医師数が全国平均より少ない二次保健医療圏にある医療機関。
- ・「基本診療料の施設基準等及び届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号)の別表2に掲げる医療を提供しているが医療資源の少ない地域にある医療機関。

(2) 患者要件として次のいずれかの状態に該当する。

- ・自院で行えない治療を必要とする場合
- ・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションが必要な場合。
- ・居住地以外の市町村にある医療機関から居住地の市町村にある医療機関へ転院する場合。
(例:遠隔地における付添い(見舞い)家族の時間負担軽減等)

「基本診療料の施設基準等及び届出に関する手続きの取扱いについて」 (平成30年3月5日保医発0305第2号)の別紙2 (参考)

別紙2 医療を提供しているが、医療資源の少ない地域

| 都道府県 | 二次医療圏 | 市 町 村 |
|------|-------|---|
| 北海道 | 南檜山 | 江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町、奥尻町 |
| | 日高 | 日高町、平取町、新冠町、浦河町、様似町、えりも町、新ひだか町 |
| | 留萌 | 留萌市、増毛町、小平町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町 |
| | 宗谷 | 稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、幌延町 |
| | 根室 | 根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町 |
| 青森県 | 西北五地域 | 五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町 |
| | 下北地域 | むつ市、大鰐町、東通村、鳳凰清村、佐井村 |
| 岩手県 | 岩手中部 | 花巻市、北上市、遠野市、西和賀町 |
| | 気仙 | 大船渡市、陸前高田市、住田町 |
| | 宮古 | 宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村 |
| | 久慈 | 久慈市、普代村、野田村、洋野町 |
| | 二戸 | 二戸市、軽米町、九戸村、一戸町 |
| 秋田県 | 北秋田 | 北秋田市、上小阿仁村 |
| | 大仙・仙北 | 大仙市、仙北市、美郷町 |
| 山形県 | 湯沢・雄勝 | 湯沢市、羽後町、東成瀬村 |
| | 最上 | 新庄市、金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村、戸沢村 |
| 福島県 | 南会津 | 下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町 |
| 東京都 | 島しょ | 大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村 |
| 新潟県 | 魚沼 | 十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町、津南町 |
| | 佐渡 | 佐渡市 |
| 石川県 | 能登北部 | 輪島市、 |
| 福井県 | 奥越 | 大野市、 |
| 山梨県 | 峡南 | 市川三郷 |

| | | |
|------|-------|--|
| 長野県 | 木曾 | 木曾郡(上松町、南木曾町、木祖村、王滝村、大桑村、木曾町) |
| | 北信 | 中野市、飯山市、下高井郡(山ノ内町、木島平村、野沢温泉村)、下水内郡(栄村) |
| 愛知県 | 東三河北部 | 新城市、設楽町、東栄町、豊根村 |
| 滋賀県 | 湖西 | 高島市 |
| 奈良県 | 南和 | 五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村 |
| 島根県 | 雲南 | 雲南市、奥出雲町、飯南町 |
| | 隠岐 | 海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町 |
| 香川県 | 小豆 | 小豆郡(土庄町、小豆島町) |
| 高知県 | 高橋 | 須崎市、中土佐町、榑原町、津野町、四万十町 |
| 長崎県 | 五島 | 五島市 |
| | 上五島 | 小値賀町、新上五島町 |
| | 老岐 | 老岐市 |
| 熊本県 | 対馬 | 対馬市 |
| | 阿蘇 | 阿蘇市、南小国町、小国町、産山村、高森町、西原村、南阿蘇村 |
| 鹿児島県 | 熊毛 | 西之表市、熊毛郡(中種子町、南種子町、屋久島町) |
| | 奄美 | 奄美市、大島郡(大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和泊町、知名町、与論町) |
| 沖縄県 | 宮古 | 宮古島市、多良間村 |
| | 八重山 | 石垣市、竹富町、与那国町 |

上記のほか、離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により離島

| | | |
|-----|------|------------------|
| 岩手県 | 岩手中部 | 花巻市、北上市、遠野市、西和賀町 |
| | 気仙 | 大船渡市、陸前高田市、住田町 |
| | 宮古 | 宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村 |
| | 久慈 | 久慈市、普代村、野田村、洋野町 |
| | 二戸 | 二戸市、軽米町、九戸村、一戸町 |

県立病院間の転院患者数(参考)

他の岩手県立病院から転院入院した件数(二戸圏域の例)

- ・岩手県の北部に位置する1市2町1村からなる二次保健医療圏。
(二戸医療圏の面積:1,100.29km²(東京23区627.57km²の約1.8倍の広さ))
- ・人口10万人対医師数は112.2人(全国平均240.1人、岩手県平均193.8人)。
- ・医療機関は38施設(病院3、一般診療所33)。
- ・圏域内の3病院は全て県立病院。

| 圏域 | 県立病院 | 所在地 | 病床数 | 県立病院からの転院入院の件数 |
|----|------|-----|------|--------------------------------|
| 二戸 | 二戸病院 | 二戸市 | 235床 | 30件(一戸病院11、軽米病院4、久慈病院14、中央病院1) |
| | 一戸病院 | 一戸町 | 199床 | 160件(二戸病院160) |
| | 軽米病院 | 軽米町 | 99床 | 94件(二戸病院85、一戸2、久慈病院7) |

※スライド8ページの地域要件に該当する件数である(患者要件についてはデータがないため現時点では判定できないもの)。

提案実現により増額が見込まれる入院料額 : 20,035千円/年間(3病院)

| 県立病院 | 入院料 R1.7月時点 | 平均在 院日数 | 件数 | 入院料 (現行) | 入院料 (見直) | 増収額(円/%) |
|------|----------------|------------|------|-------------|-------------|------------------|
| 二戸 | 急性期一般1 | 13.6 | 30件 | 6,491 | 8,327 | 1,836千円(+28.3%) |
| 一戸 | 急性期一般5 | 17.1 | 160件 | 37,675 | 48,707 | 11,032千円(+29.3%) |
| 軽米 | 急性期一般4 | 20.9 | 94件 | 27,249 | 34,416 | 7,167千円(+26.3%) |

提案②について

支障事例

- 地域医療支援病院の要件の1つである紹介率・逆紹介率は次のア～ウの何れかを満たす必要があるが、その計算において、同一開設者の紹介・逆紹介件数を含めることが出来ない。

ア、紹介率80%以上

イ、紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上

ウ、紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上

【計算式】

紹介率 = $\frac{\text{紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$

逆紹介率 = $\frac{\text{逆紹介患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$

含まない

含む

含まない

含む

- 「初診患者の数(分母)」には同一開設者からの紹介による初診患者を含むが「紹介患者の数(分子)」及び「逆紹介患者の数(分子)」には、同一開設者からの紹介、逆紹介の患者は含まないことになっており適正とはいえない(計算結果が小さくなる)。
- そのため、地域医療支援病院の機能を有している二戸病院が、地域医療支援病院の承認を受けることができない。

(提案)

同一開設者間での紹介も含めて算定できるようにする。

地域医療支援病院の紹介・逆紹介率①

各医療圏の県立病院(基幹病院)の実績(平成30年度)

| 県立病院 | 紹介率 | 逆紹介率 | 備考 |
|-------|------|------|---------|
| 中央病院 | 73.3 | 85.6 | イ、ウ該当 |
| 中部病院 | 85.3 | 96.2 | ア、イ、ウ該当 |
| 磐井病院 | 67.3 | 80.5 | イ、ウ該当 |
| 胆沢病院 | 81.1 | 74.2 | ア、イ、ウ該当 |
| 宮古病院 | 63.9 | 93.6 | ウ該当 |
| 二戸病院 | 60.9 | 46.8 | 該当なし |
| 大船渡病院 | 35.6 | 41.1 | 該当なし |
| 釜石病院 | 19.4 | 25.9 | 該当なし |
| 久慈病院 | 26.2 | 33.0 | 該当なし |

地域医療
支援病院

ア、紹介率80%以上

イ、紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上

ウ、紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上

地域医療支援病院の紹介・逆紹介率②

同一開設者間の紹介を含めて紹介率・逆紹介率を計算することができれば、二戸病院において、要件をクリアする。

同一開設者間の紹介を含めた紹介率・逆紹介率(平成30年度)

| 県立病院 | 紹介率 | 逆紹介率 | 備考 |
|-------|-------------------|-------------------|---|
| 二戸病院 | 60.9→ 73.8 | 46.8→ 51.1 | イ 該当 要件クリア |
| 大船渡病院 | 35.6→53.4 | 41.1→60.0 | 該当なし |
| 釜石病院 | 19.4→26.5 | 25.9→32.9 | 該当なし |
| 久慈病院 | 26.2→30.0 | 33.0→34.5 | 該当なし |

紹介・逆紹介率の計算において、 同一開設者間の紹介を含める際の制限(案)

- ・ 患者の紹介にあたっては、診療に基づき、他の保険医療機関での診療の必要性を認め、患者に説明し、その同意を得て、行われるものである。
- ・ しかし、紹介・逆紹介率を向上させることを目的に、同一開設者である医療機関の間で意図的に紹介が行われることも想定される。
- ・ そのことは、患者にとってみると、必要な医療を提供する医療機関が適切に選択されないということにもつながる。
- ・ そのため、紹介・逆紹介率の計算において、同一の開設者間の紹介を含める際は、**医療資源の乏しい地域にある医療機関への紹介に制限**するなどのルールが必要と考える。

8

【紹介・逆紹介率の計算において、同一開設者間の紹介を含める際の制限(案)】

地域要件(1)に該当する医療機関であり、かつ、患者要件(2)に当てはまる状態の場合にの同一開設者間の紹介について、紹介・逆紹介率の計算に含めることができる。

地域要件(1)として次のいずれかに該当する。

- ・ 人口10万人対医師数が全国平均より少ない二次保健医療圏にある医療機関。
- ・ 「基本診療料の施設基準等及び届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号)の別表2に掲げる医療を提供しているが医療資源の少ない地域にある医療機関。

(2)患者要件として次のいずれかの状態に該当する。

- ・ 自院で行えない治療を必要とする場合。
- ・ 居住地以外の市町村にある医療機関から居住地の市町村にある医療機関へ転院する場合。
- ・ 紹介元またはかかりつけ医へ紹介する場合。

提案による効果

(病院運営及び患者への医療)・・・提案①、提案②の効果

- 転院に係る診療連携が適切に評価され、見合う収入の確保が図られることにより経営環境の改善が見込まれる。
- そのことにより、地域住民への適切な医療提供体制の構築が維持又は推進されることが期待できる。

(地域の医療)・・・提案②の効果

- 地域医療支援病院として、地域の診療所からの紹介に対する医療提供、医療機器等の共同利用、地域医療従者の研修など、地域医療への支援を行うことにより、地域の医療の充実が図られることが期待できる。