

# 特別の関係にある医療機関に係る診療報酬上の取扱い ①

- 診療報酬においては、患者の入院期間を適正化し、また、不適切な患者負担を生じさせない観点から、ある保険医療機関の開設者が、他の保険医療機関の開設者と同一である等、「特別の関係」にある医療機関において、患者が同一傷病により転院した場合の取扱い等を定めている。

## 【原則】

- 入院基本料、入院基本料等加算及び特定入院料における入院期間の取扱いについては、特に規定する場合を除き、保険医療機関に入院した日から起算して計算する。

## 【特別の関係にある医療機関間での転院に係る取扱い】

- 保険医療機関を退院した後、同一の疾病又は負傷により、当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関に入院した場合には、急性増悪その他やむを得ない場合を除き、最初の保険医療機関に入院した日から起算して計算する。

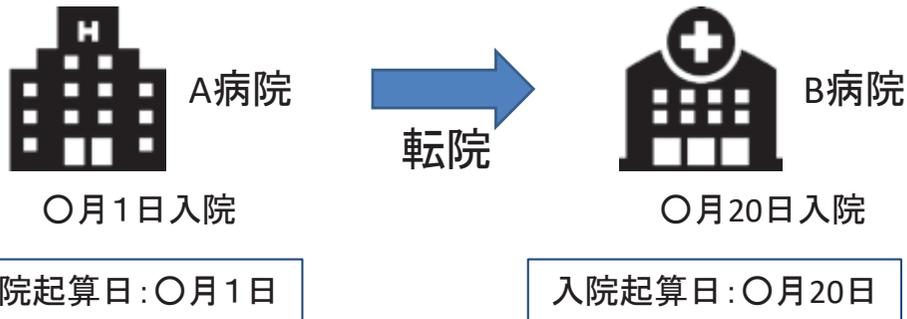
※ ただし、次のいずれかに該当する場合は、新たな入院日を起算日とする。

ア 1傷病により入院した患者が退院後、一旦治癒し若しくは治癒に近い状態までになり、その後再発して当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関に入院した場合

イ 退院の日から起算して3月以上(指定難病等の患者については1月以上)の期間、同一傷病について、いずれの保険医療機関に入院又は介護老人保健施設に入所(短期入所療養介護費を算定すべき入所を除く。)することなく経過した後、当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関に入院した場合

# 特別の関係にある医療機関に係る診療報酬上の取扱い ②

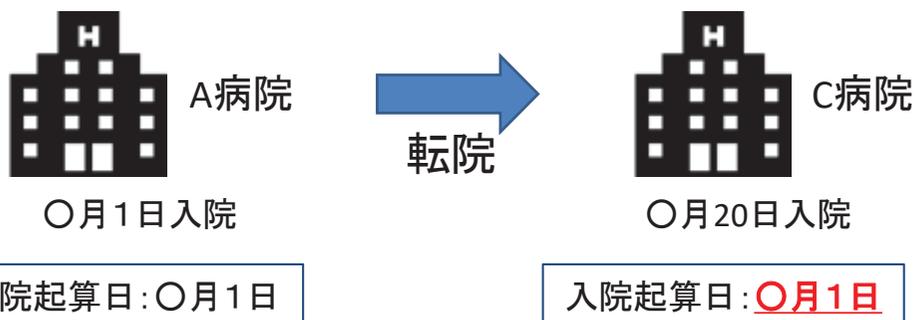
## 【基本的な考え方】



## 【参考: 同一医療機関内での転棟の場合】



## 【特別の関係にある場合】



- ・ 特別の関係にない保険医療機関間での転院は、それぞれの保険医療機関の入院日が、入院期間の起算日となる(入院期間は通算されない)。
- ・ 一方で、同一医療機関内での転棟の場合、入院期間の起算日は、入院日となる(入院期間は通算される)。
- ・ 「特別の関係」にある医療機関において、入院期間が通算されない場合、入院早期の加算や、入院初日に算定可能な加算を、同一の患者から改めて徴収できることとなり、
  - 患者の入院期間が不適切に延伸する
  - 患者の費用負担が不適切に増大する等のおそれがある。

## 【除外規定】

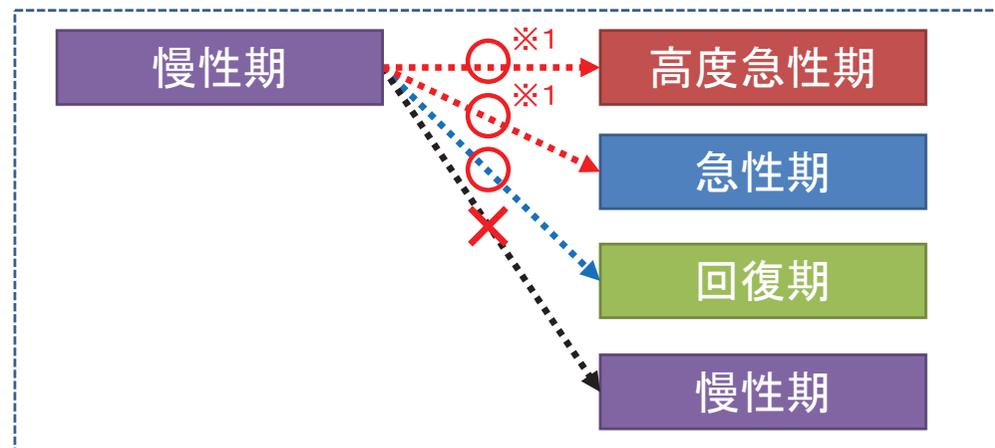
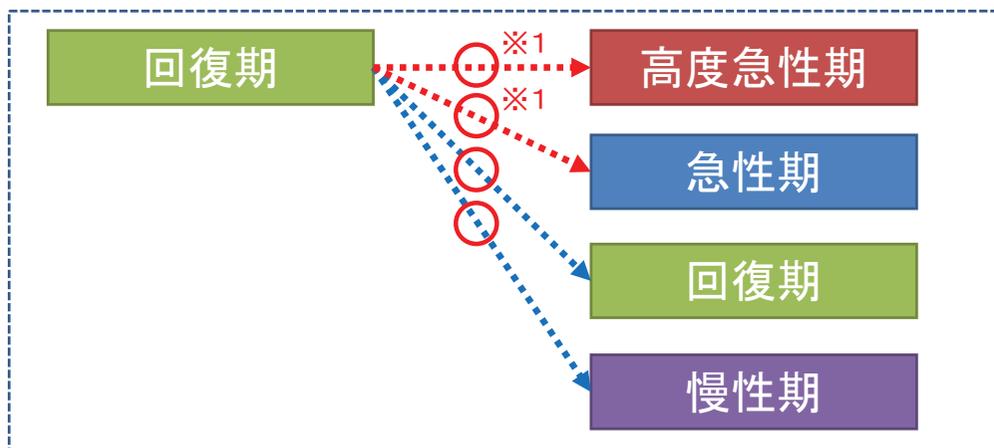
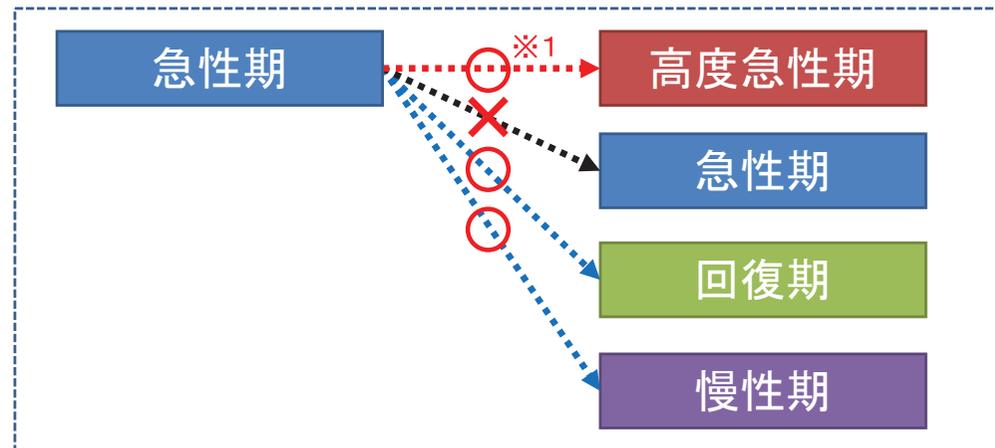
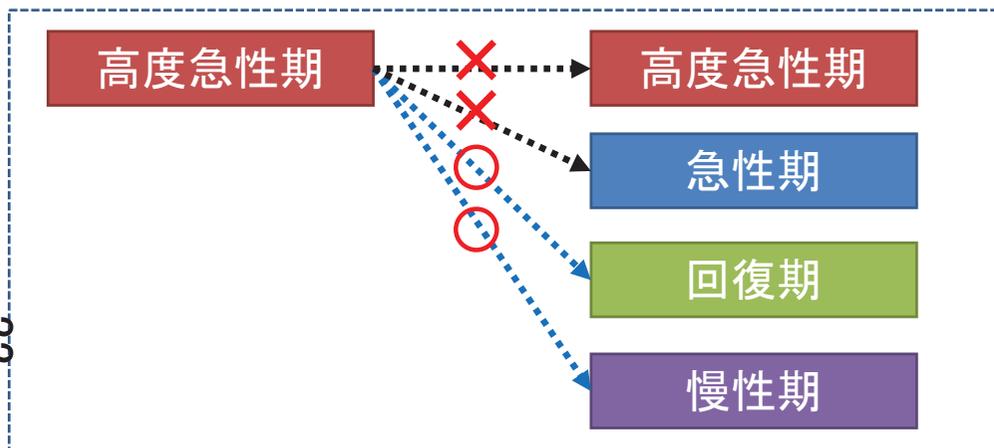
- ・ 別の疾病又は負傷で入院した場合
- ・ 同一の疾病又は負傷であって、急性増悪その他やむを得ない場合
- ・ 退院後、治癒又は治癒に近い状態となってから同一の疾病又は負傷の再発で入院した場合

# 異なる機能の病院・病棟間の転院・転棟の取扱いについて(イメージ)

○ 異なる機能の病院・病棟間での転院・転棟については、多くの場合、入院基本料等の入院期間に係る規定が別途定められているか、もしくは、除外規定に該当すると考えられる。そのため、「特別の関係」にある保険医療機関の転院であったとしても、入院早期の加算等は算定できると想定される。

- ・ 青矢印: 入院基本料等の入院期間に係る規定が別途定められているもの
- ・ 赤矢印: 前頁の「除外規定」に該当すると想定されるもの

22



- ・ 高度急性期: 特定集中治療室管理料等の特定入院料及び特定機能病院入院基本料の一部を想定
- ・ 急性期: 特定機能病院入院基本料の一部及び一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料)を想定
- ・ 回復期: 地域包括ケア病棟入院料又は回復期リハビリテーション病棟入院料を想定
- ・ 慢性期: 療養病棟入院基本料を想定

※1: 個別の症例に応じて判断がなされるもの

○ 一般病棟入院基本料の構造は、以下のとおり。

A100 一般病棟入院基本料(1日につき)

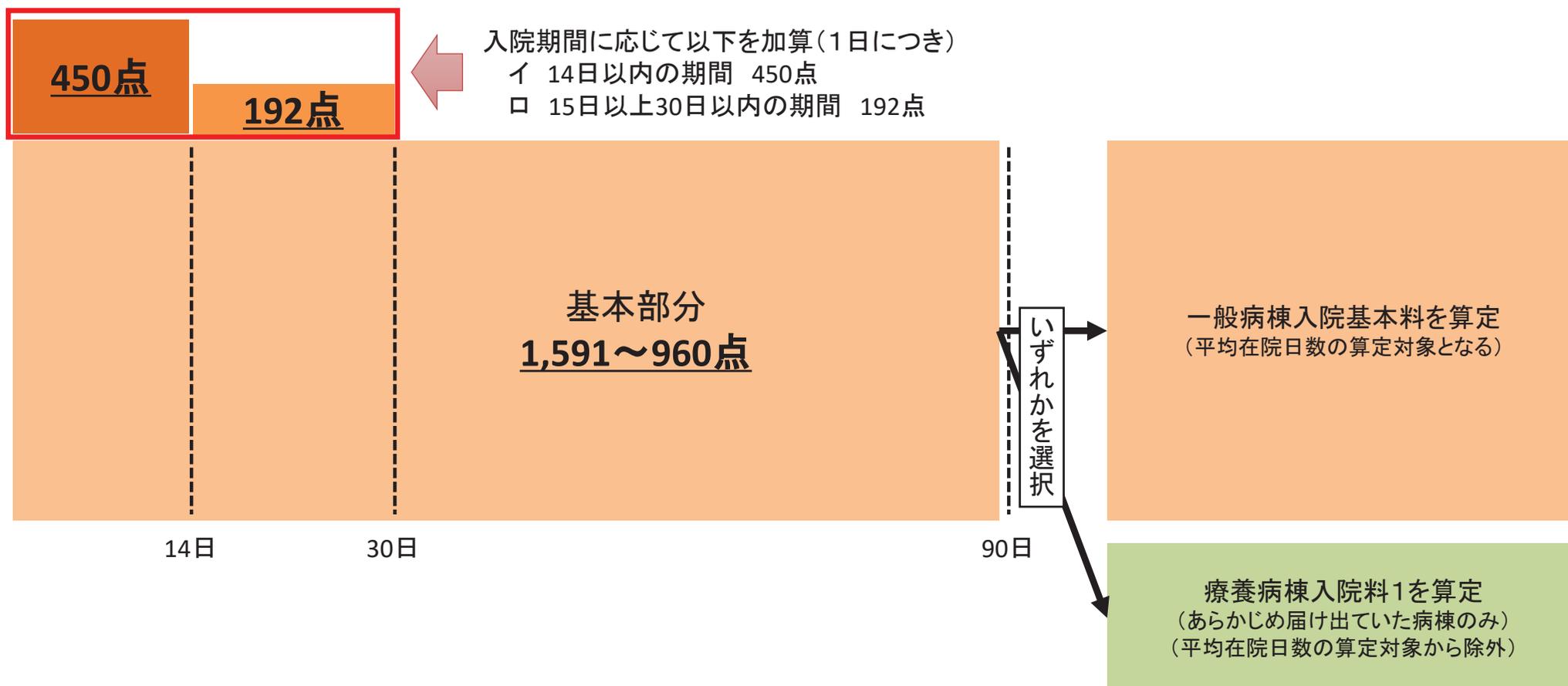
1 急性期一般入院基本料

イ～ト 急性期一般入院料1～7 1,591点～1,332点

2 地域一般入院基本料

イ～ハ 地域一般入院料1～3 1,126点～960点

23

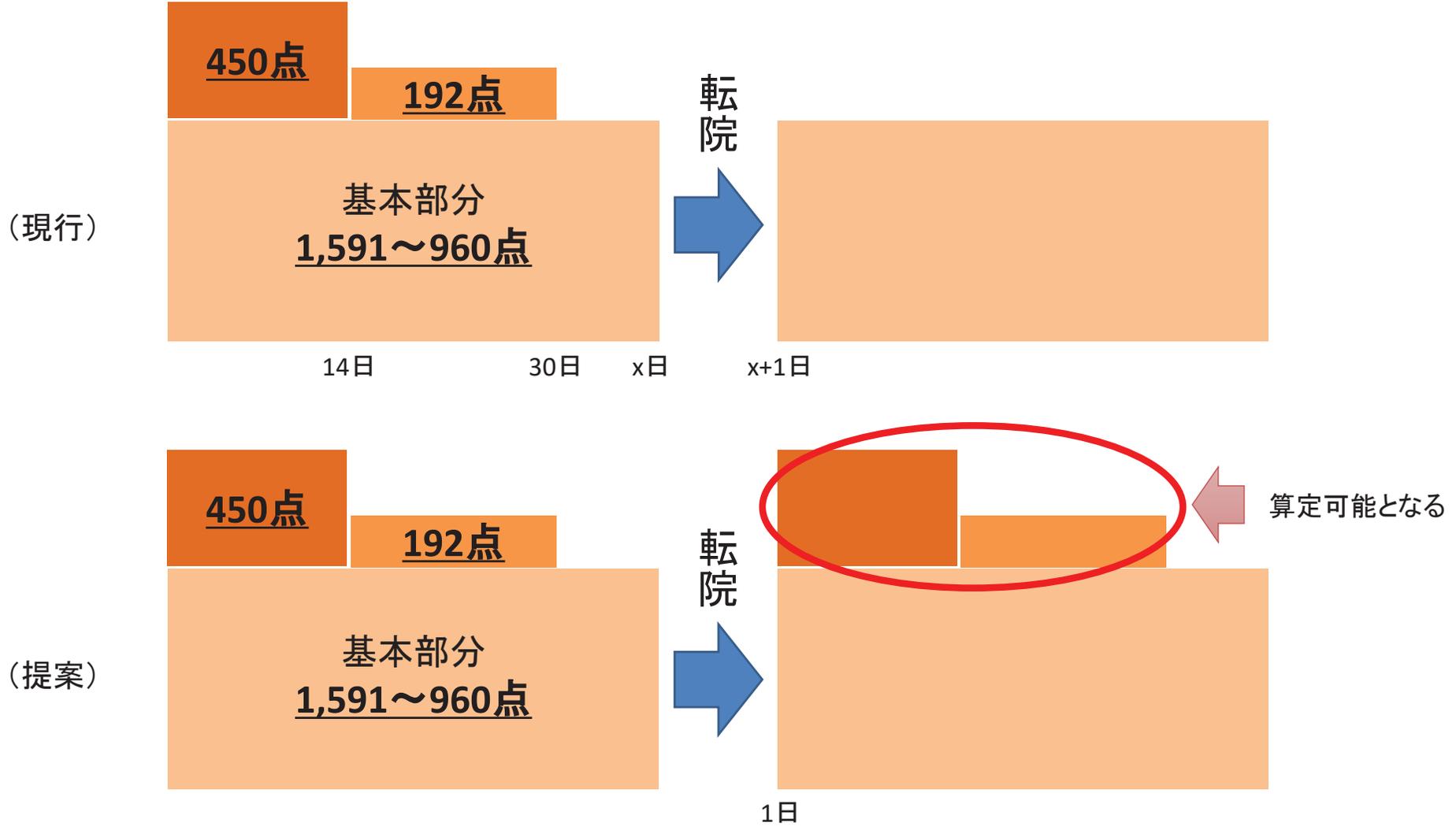


# 今般ご提案いただいている事項について

参考

- 今般のご提案の内容は、以下のとおり。
  - ・ 「特別の関係」にある保険医療機関間の転院であっても、入院期間の通算をしないこととしてはどうか。  
→ 開設者が同一の保険医療機関間で転院した場合でも、それぞれの保険医療機関の入院日を起算日として扱うこととしてはどうか。

24



# 地域医療支援病院制度の概要

## 趣旨

- 患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院として、平成9年の医療法改正において創設(都道府県知事が個別に承認)。

※承認を受けている病院(平成30年12月現在) ... 607

## 主な機能

- 紹介患者に対する医療の提供(かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施

## 承認要件

- 開設主体:原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 紹介患者中心の医療を提供していること
  - ① 紹介率80%を上回っていること
  - ② 紹介率が65%を超え、かつ、逆紹介率が40%を超えること
  - ③ 紹介率が50%を超え、かつ、逆紹介率が70%を超えること
- 救急医療を提供する能力を有すること
- 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 地域医療従事者に対する研修を行っていること
- 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること 等

# 地域医療支援病院紹介率の計算方法について

医療法の一部を改正する法律の施行について(抄)

(平成10年5月19日付健政発第639号 厚生省健康政策局長通知)

## 第二 地域医療支援病院に関する事項

### 三 承認に当たっての留意事項

(一) 紹介患者に対する医療提供(医療法第四条第一項第一号関係)

① 医療法第四条第一項第一号に規定する「他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供し、(中略)体制が整備されていること」とは、いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、具体的には、次のいずれかの場合に該当することを求める趣旨であること。

ア) 次の式により算定した数(以下「地域医療支援病院紹介率」という。)が八〇%以上であること

地域医療支援病院紹介率 = (紹介患者の数 / 初診患者の数) × 一〇〇

イ)~ウ) (略)

前記の地域医療支援病院紹介率及び地域医療支援病院逆紹介率の算定式において、「紹介患者の数」、「救急患者の数」、「初診患者の数」、「逆紹介患者の数」とはそれぞれ次の値の申請を行う年度の前年度の数をいうものであること。

「紹介患者の数」: 開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数(初診の患者に限る。また、紹介元である他の病院又は診療所の医師からの電話情報により地域医療支援病院の医師が紹介状に転記する場合及び他の病院又は診療所等における検診の結果、精密検診を必要とされた患者の精密検診のための受診で、紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についてその記載がなされている場合を含む。)

「初診患者の数」: 患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数(地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された患者、当該地域医療支援病院が医療法第三〇条の四に基づいて作成された医療計画において位置付けられた救急医療事業を行う場合にあっては、当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した患者及び自他覚的症状がなく健康診断を目的とする当該病院の受診により疾患が発見された患者について、特に治療の必要性を認めて治療を開始した患者を除く。)

「逆紹介患者の数」: 地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者の数

# 「液化石油ガスの保安の確保及び取引の 適正化に関する法律」に基づく事務・権限の 都道府県から指定都市への移譲について

2019年8月



# 液石法と高圧ガス保安法の手続きについて

- 液石法は高圧ガス保安法の中から液化石油ガスの一般消費者等の保安に関する部分を抜き出したもの。
- 手続きについては、基本的には高圧ガス保安法から液石法に係るものは除かれており、製造設備に関する許可や事故の届出といった共通する保安領域に関する手続きは高圧ガス保安法に委ねられている。
- 同一事業者が民生用と工業用の両方の事業を実施する場合など、液石法・高圧ガス保安法双方の手続きが必要。（熊本市の支障事例（完成検査等）はそのケース。）

法令	主な手続き	権限者
液石法	販売事業者の登録 保安機関の認定	経済産業大臣(複数県)又は都道府県知事(単一県)
	貯蔵施設又は特定供給設備の許可	都道府県知事
高圧ガス保安法	製造の許可 貯蔵の許可(液石法を除く) 販売事業者の届出(液石法を除く)	都道府県知事又は指定都市の長(事業所毎)
	完成検査及び保安検査に係る認定	経済産業大臣
	事故届	都道府県知事又は指定都市の長(液石法に係るものは都道府県知事)



# 今後の対応について

## 《経産省としての対処方針》

まずは、以下の点を確認することとしたい。

- 高圧ガス保安法の大都市特例施行（昨年4月）後1年半弱の間に、指定都市においてどの程度の支障事例が生じているか。
- 指定都市を抱える道府県において、条例によってどの範囲の権限を指定都市に移譲しているか。
- 31 ➤ 道府県が指定都市への権限移譲についてどのように考えるか。
- 営業範囲が一つの指定都市内に留まる事業者（かつ、民生用と工業用の両方の事業を実施するもの）がどの程度存在するか。
- それらの事業者を含む業界団体が権限移譲についてどのように考えるか。

## 【今後の措置】

- ✓ 都道府県、指定都市、事業者へのアンケート調査の実施。
- ✓ 調査結果を踏まえ、権限移譲のあり方について検討。