

整 理 案

資料 4-1	過疎地等における病院と診療所の連携に係る 特例措置	1
資料 4-2	郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の 拡大	9

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置

現
状

- ・ 病院のベッドの一部を地域の診療所の医師に開放する「開放病床」は、病院と診療所の機能分担・相互連携、いわゆる「病診連携」の一環として取り組まれている。
- ・ 地域の診療所の医師は、患者が開放病床に入院した後も、病院を訪問し、病院の医師と協力して検査・治療に当たるほか、患者の退院後も引き続き診療所の医師が診療を行うことができ、入院前から入院中、退院後まで一貫した治療を行うことができる。
- ・ また、無床診療所であっても入院設備や高度医療機器が整備された病院と実質的に同様の治療が可能となるなど、開放病床は地域にとって安定的・継続的な医療体制の確保に大きな役割を果たしている。

課
題

- ・ 医療法に基づく病院における医師の配置標準数は入院患者数等をベースに定められているが、開放病床の入院患者数に関しては精神、療養病床にあるような患者数の特例がない。
- ・ 医師の配置標準数を満たさない場合は、改善指導等を受けるほか、診療報酬の一定割合が削減されるペナルティー措置が講じられる場合もある。
- ・ 病院としては、開放病床の患者受け入れが増えれば医師の標準配置数も増えることに繋がり、医師不足などの地域医療を取り巻く環境は厳しさが増している中で、開放病床を積極的に進めることが難しい状況にある。

目指すすがた

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置

医師の配置標準数の算定
(医療法第21条)

入院患者数及び外来患者数をベースに算定

開放病床入院患者数が増えると、配置すべき医師標準数も増えることになる。

特例措置

過疎地等の開放型病院における新たな医師の配置標準数の算定

開放病床の入院患者については、1/2を乗じた数を算入する。

地域における安定的・継続的な医療体制の確保に資する。

過疎地等における安定的な医療体制の確保に繋がる開放病床の取り組みを支援

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置<新旧対照表>

区分	現 行	権 限 移 譲 等 後
イメージ図	<p>【医師の配置標準数】</p> <p>○ 医師配置標準数の算定式（医療法施行規則 § 19）</p> $\begin{aligned} & (\text{精神病床及び療養病床の入院患者数}) \times 1 / 3 \\ & + (\text{精神病床及び療養病床以外の入院患者数}) \\ & + (\text{外来患者数}) \times 1 / 2.5 = A \end{aligned}$ <p>① Aが52まで 医師 3人 ② Aが52を超える場合 医師 $(A-52) \times 1 / 16 + 3$ 人</p>	<p>【過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置】</p> <p>○ 医師配置標準数の算定式（医療法施行規則 § 19）</p> $\begin{aligned} & (\text{精神病床及び療養病床の入院患者数}) \times 1 / 3 \\ & + (\text{開放病床の入院患者数}) \times 1 / 2 \\ & + (\text{精神病床、療養病床及び開放病床以外の入院患者数}) \\ & + (\text{外来患者数}) \times 1 / 2.5 = A \end{aligned}$ <p>① Aが52まで 医師 3人 ② Aが52を超える場合 医師 $(A-52) \times 1 / 16 + 3$ 人</p>
法令制度	<p>○ 医療法施行規則 § 19 ① において、医療法 § 21 ① の規定による病院に置くべき医師の標準数の算定方法が定められている。</p>	<p>開放病床は、病院と診療所が連携し、それぞれが機能分担を図りながら、地域における患者の安心の確保や医療の充実に向けて取り組まれているものであり、過疎地等においては医師不足などにより地域医療を取り巻く環境が厳しさを増していることから、こうした地域における取組を支援するものである。</p> <p>※ 「開放病床」とは、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）で定める開放型病院における病床のこと。</p> <p>※ 「過疎地等」とは次に掲げるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 離島振興法第 2 条第 1 項に基づき指定された離島振興対策実施地域 ・ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置に関する法律第 2 条第 1 項に規定する辺地 ・ 山村振興法第 7 条第 1 項に基づいて指定された振興山村 ・ 過疎地域自立促進特別措置法第 2 条第 1 項に基づいて公示された過疎地域 <p>【特区提案】</p> <p>○ 医療法施行規則 § 19 ① に規定する「精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者の数」については、「北海道の過疎地等に所在する開放型病院においては、精神病床、療養病床及び開放病床に係る病室以外の病室の入院患者の数の開放病床に係る病室の入院患者の数を二をもって除した数を加えた数とする」旨の条文を追加する。</p>

■診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）

B002 開放型病院共同指導料(Ⅰ) 350点

注1 診察に基づき紹介された患者が、別に厚生労働大臣が定める開放利用に係る施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関（以下この表において「開放型病院」という。）に入院中である場合において、当該開放型病院に赴いて、当該患者に対して療養上必要な指導を共同して行った場合に、患者1人1日につき1回算定する。

2 区分番号A000に掲げる初診料、区分番号A001に掲げる再診料、区分番号A002に掲げる外来診療料、区分番号C000に掲げる往診料又は区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料は別に算定できない。

B003 開放型病院共同指導料(Ⅱ) 220点

注 診察に基づき紹介された患者が開放型病院に入院中である場合において、当該開放型病院において、当該患者を診察した保険医療機関の医師と共同して療養上必要な指導を行った場合に、患者1人1日につき1回算定する。

■診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について

（平成20年3月5日保医発第0305001号 厚生労働省保険局医療課長）

B002 開放型病院共同指導料(Ⅰ)、B003 開放型病院共同指導料(Ⅱ)

(1) 開放型病院共同指導料(Ⅰ)は、開放型病院に自己の診察した患者を入院させた保険医が、開放型病院に赴き、開放型病院の保険医と共同で診療、指導等を行った場合に1人の患者に1日につき1回算定できるものであり、その算定は当該患者を入院させた保険医が属する保険医療機関において行う。

(2) 開放型病院共同指導料(Ⅰ)を算定した場合は、区分番号「A000」初診料、区分番号「A001」再診料、区分番号「A002」外来診療料、区分番号「C000」往診料及び区分番号「C001」在宅患者訪問診療料等は算定できない。

(3) 診療所による紹介に基づき開放型病院に入院している患者に対して、当該診療所の保険医が開放型病院に赴き診療、指導等を行った場合において、その患者について、区分番号「B009」診療情報提供料(Ⅰ)が既に算定されている場合であっても、開放型病院共同指導料(Ⅰ)を算定できる。

(4) 開放型病院共同指導料(Ⅰ)を算定する場合、当該患者を入院させた保険医の診療録には、開放型病院において患者の指導等を行った事実を記載し、開放型病院の診療録には当該患者を入院させた保険医の指導等が行われた旨を記載する。

(5) 開放型病院共同指導料(Ⅱ)は、当該患者を入院させた保険医の属する保険医療機関が開放型病院共同指導料(Ⅰ)を算定した場合に、開放型病院において算定する。

■特掲診療料の施設基準等(平成二十年厚生労働省告示第六十三号)

第二 施設基準の通則

- 一 地方社会保険事務局長に対して当該届出を行う前六月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出(法令の規定に基づくものに限る。)を行ったことがないこと。

(略)

第三 医学管理等

四の二 開放型病院共同指導料(I)の施設基準

- (1) 病院であること。
- (2) 当該病院が当該地域の存する地域のすべての医師又は歯科医師の利用のために開放されていること。
- (3) (2)の目的のための専用の病床が適切に備えられていること。

■特掲診療料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて

(平成20年3月5日保医発第0305003号 厚生労働省保険局医療課長)

別添1

第8 開放型病院共同指導料

1 開放型病院共同指導料に関する施設基準

- (1) 当該病院の施設・設備の開放について、開放利用に関わる地域の医師会等との合意(契約等)があり、かつ、病院の運営規定等にこれが明示されていること。
- (2) 次のア又はイのいずれかに該当していること。

ア 当該2次医療圏の当該病院の開設者と直接関係のない(雇用関係のない)20以上の診療所の医師若しくは歯科医師が登録しているか、又は当該地域の医師若しくは歯科医師の5割以上が登録していること。

イ 当該2次医療圏の一つの診療科を主として標榜する、当該病院の開設者と関係のない(雇用関係のない)10以上の診療所の医師若しくは歯科医師が登録していること、又は当該地域の当該診療科の医師若しくは歯科医師の5割以上が登録していること。この場合には、当該診療科の医師が常時勤務していること。(なお、医師が24時間、365日勤務することが必要であり、医師の宅直は認めない。)

- (3) 開放病床は概ね5床以上あること。

- (4) 次の項目に関する届出前30日間の実績を有すること。

ア 実績期間中に当該病院の開設者と直接関係のない複数の診療所の医師又は歯科医師が、開放病床を利用した実績がある。

イ これらの医師又は歯科医師が当該病院の医師と共同指導を行った実績がある。

ウ 次の計算式により計算した実績期間中の開放病床の利用率が2割以上である。ただし、地域医療支援病院においてはこの限りではない。

$$\text{開放病床利用率} = \frac{\text{(30日間の開放型病院に入院した患者の診療を担当している診療所の保険医の紹介による延べ入院患者数)}}{\text{(開放病床} \times \text{30日間)}}$$

- (5) 地域医療支援病院にあつては、上記(2)から(5)までを満たしているものとして取り扱う。

奈井江町における 病診連携の取り組み

～病診連携開放型共同利用病院～



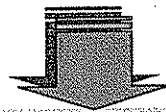
病診連携の取り組み

【平成元年】

- 町立病院老朽化に伴う「地域医療懇話会」の設置
新しい地域医療のあり方を目指し、地元医歯会との一体的なシステム
づくり構築に向け協議

【平成6年】

- 町立国保病院の全面改築にあわせてオープンシステム(病診連携開
放型共同利用病院)の導入



安心して医療を受けられるシステム
かかりつけ医制度の確立

《平成19年度 実施状況》

病診連携運営状況

1. 開放型病床利用状況

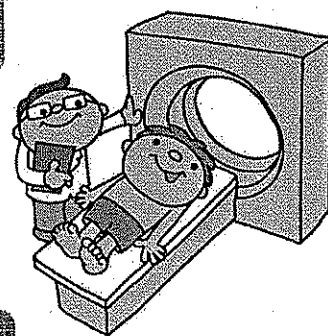
- 地元開業医名と町立国保病院医師(常勤医師:内科医2名、整形外科医1名)との連携による事業運営
- 開業医師が主治医、病院医師が副主治医

病院開放型病床12床利用状況

延べ利用患者数	1日平均患者数
2,735人	7.4人

2. 高度医療機器共同利用状況

医療機器名	延べ利用件数
CTスキャン	51件



3. 病院検査施設共同利用状況

項目	生化学	血液学	免疫学	肝炎ウイルス	腫瘍マーカー	尿	微生物	病理	その他	合計
件数	5,340	4,567	881	18	116	201	27	28	11	11,189

《検体の収集》

臨床検査技師が毎日午前、午後の2回収集

「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日保医発第0323003号）の一部改正について

第2 医師又は歯科医師の員数の基準及び入院基本料の算定方法

1 離島等所在保険医療機関以外の場合

2に該当する保険医療機関以外の保険医療機関であって、別紙2に規定する基準に該当するものについては、医科点数表又は歯科点数表に規定する入院基本料の所定点数に、別紙2の各欄に規定する数を乗じて得た点数とする。

2 離島等所在保険医療機関の場合

次に掲げる地域を含む市町村に所在する保険医療機関(以下「離島等所在保険医療機関」という。)であって、別紙2に規定する基準に該当するものについては、医科点数表又は歯科点数表に規定する入院基本料の所定点数に、別紙2の各欄に規定する数を乗じて得た点数とする。

ア 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項に基づいて指定された離島振興対策実施地域

イ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地

ウ 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項に基づいて指定された振興山村

エ 過疎地域自立促進特別措置法（平成12年法律第15号）第2条第1項に基づいて公示された過疎地域

別紙2

1 医療法標準による医師等の員数の基準と入院基本料（第3の3により届出された入院基本料及び特別入院基本料を含む。）の算定方法

	医師又は歯科医師の員数の基準	
	70/100以下	50/100以下
離島等所在保険医療機関以外の場合	90/100	85/100
離島等所在保険医療機関の場合	98/100	97/100

2 1に関する計算方法

(1) 医師の基準の分母は、医療法第21条第1項第1号又は第22条の2第1号の規定により有しなくてはならない厚生労働省令に定める医師の員数とする。

(2) 歯科医師の基準の分母は、医療法第21条第1項第1号又は第22条の2第1号の規定により有しなくてはならない厚生労働省令に定める歯科医師の員数とする。

(3) 第1の2の措置を受けている保険医療機関にあつては、医療法による(1)及び(2)の員数の計算の基礎となる通常平均入院患者数に代えて、当該数に80/100を乗じて得た数をもって医師等の員数を計算して得られた数とする。

(4) (1)から(3)について分子となる医師又は歯科医師の現員の計算方法は、医療法の例による。

■医療法（昭和二十三年七月三十日法律第二百五号）

第二十一条 病院は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる人員及び施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。

- 一 当該病院の有する病床の種別に応じ、厚生労働省令で定める員数の医師、歯科医師、看護師その他の従業者
(略)

第二十三条の二 都道府県知事は、病院又は療養病床を有する診療所について、その人員の配置が、第二十一条第一項（第一号に係る部分に限る。）又は第二項（第一号に係る部分に限る。）の規定に基づく厚生労働省令で定める基準に照らして著しく不十分であり、かつ、適正な医療の提供に著しい支障が生ずる場合として厚生労働省令で定める場合に該当するときは、その開設者に対し、期限を定めて、その人員の増員を命じ、又は期間を定めて、その業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。

■医療法施行規則（昭和二十三年十一月五日厚生省令第五十号）

第十九条 法第二十一条第一項第一号の規定による病院に置くべき医師、歯科医師、看護師その他の従業者の員数の標準は、次のとおりとする。

- 一 医師 精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を三をもつて除した数と、精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者を除く。）の数と外来患者（歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の外来患者を除く。）の数を二・五（耳鼻いんこう科又は眼科については、五）をもつて除した数との和（以下この号において「特定数」という。）が五十二までは三とし、特定数が五十二を超える場合には当該特定数から五十二を減じた数を十六で除した数に三を加えた数
(略)

第二十二条の四の二 法第二十三条の二に規定する適正な医療の提供に著しい支障が生ずる場合として厚生労働省令で定める場合は、医師、歯科医師、看護師その他の従業者の員数が第十九条又は第二十一条の二に規定する員数の標準の二分の一以下である状態が二年を超えて継続している場合であつて、都道府県医療審議会が法第二十三条の二の規定により都道府県知事が措置を採ることが適当であると認める場合とする。

