

平成24年7月26日

神経難病対策について

一般社団法人日本慢性期医療協会
難病対策委員会 美原 盤

平成24年度診療報酬改定

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて
(平成24年3月5日 保医発0305第2号)

A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算(1日につき)

1 超重症児(者)入院診療加算

- イ 6歳未満の場合 800点
- ロ 6歳以上の場合 400点

2 準超重症児(者)入院診療加算

- イ 6歳未満の場合 200点
- ロ 6歳以上の場合 100点

- (1) 超重症児(者)入院診療加算、準超重症児(者)入院診療加算は、新生児、乳幼児期又は小児期等の15歳までに障害を受けた児(者)で、当該疾患に起因して超重症児(者)又は準超重症児(者)の判定基準を満たしている児(者)に対し、算定する。
- (2) 超重症児(者)入院診療加算の対象となる超重症児の状態は、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成24年3月5日保医発0305第2号)」の別添6の別紙14の「超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準」による判定スコアが25以上のものをいう。
- (3) 準超重症児(者)入院診療加算の対象となる準超重症児の状態は、当該「超重症児(者)・準超重症児(者)の判定基準」による判定スコアが10以上のものをいう。

通知の一部訂正(3月30日)

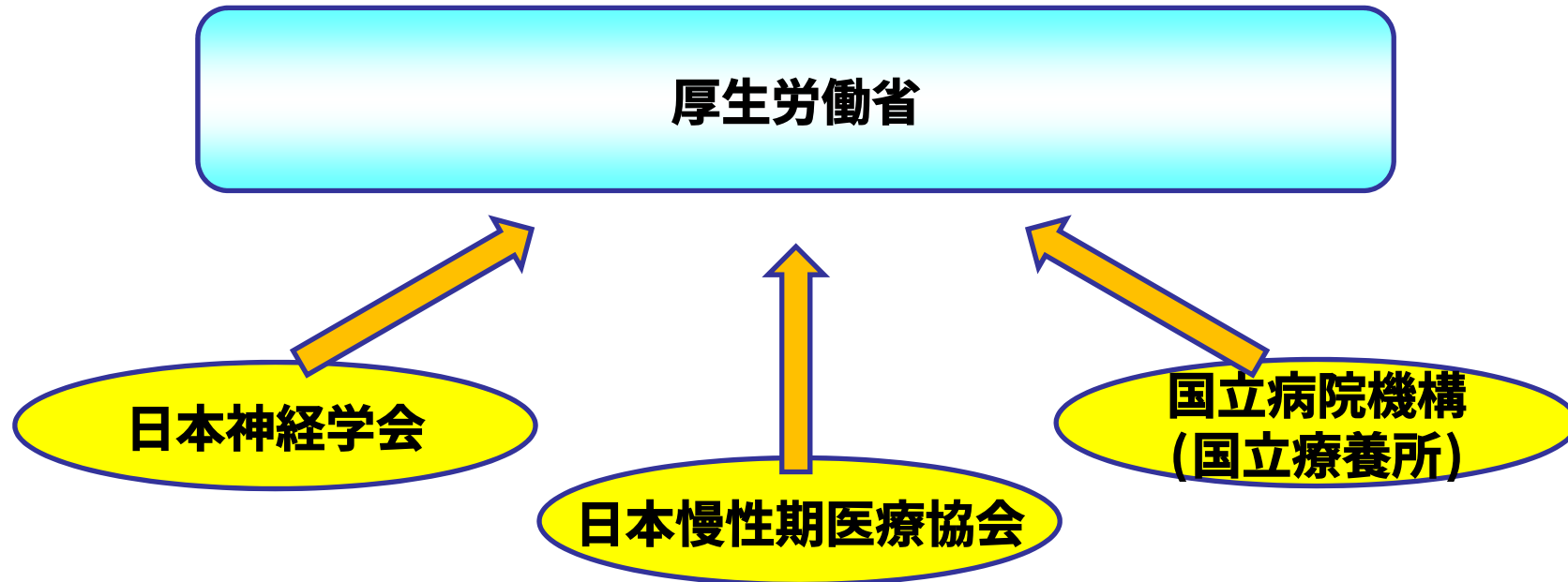
平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について
(平成24年3月30日 事務連絡)

A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算(1日につき)

(1)超重症児(者)入院診療加算、準超重症児(者)入院診療加算は、新生児、乳幼児期又は小児期等の15歳までに障害を受けた児(者)で、当該疾患に起因して超重症児(者)又は準超重症児(者)の判定基準を満たしている児(者)に対し、算定する。

ただし、上記以外の場合であっても、療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料を除く病棟又は病床においては、平成24年3月31日時点で30日以上継続して当該加算を算定している患者であって、重度の肢体不自由児(者)(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者は除く)、脊髄損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者は除く)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者等については、(2)又は(3)の基準を満たしていれば、当面の間、同年4月1日以降も継続して、当該加算を算定できるものとする。

厚生労働省への働きかけ



- 難病患者等に対する医療現場の実情
 - 医療提供側の問題として、医療必要度が高いため長期入院となり、稀少疾患であるため受入れ可能な施設が少ない
 - 患者側の問題として、疾患発症に伴う就労制限や家族の介護負担による身体的、経済的負担が大きい
- 当該加算に関する今回改定の影響
 - 医療必要度が高い患者や難病患者を多く受入れている施設では、多くで年間1,000万円以上の減収になると試算される

通知の一部訂正(7月13日)

平成24年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について
(平成24年7月13日 事務連絡)

A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算(1日につき)

(1)超重症児(者)入院診療加算、準超重症児(者)入院診療加算は、新生児、乳幼児期又は小児期等の15歳までに障害を受けた児(者)で、当該疾患に起因して超重症児(者)又は準超重症児(者)の判定基準を満たしている児(者)に対し、算定する。

ただし、上記以外の場合であっても、療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料を除く病棟又は病床においては、~~平成24年3月31日時点で30日以上継続して当該加算を算定している患者であって、~~重度の肢体不自由児(者)(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者は除く)、~~脊髄損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者は除く)、~~重度の意識障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者については、平成24年3月31日時点で30日以上継続して当該加算を算定している患者に限る。)、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者等については、(2)又は(3)の基準を満たしていれば、当面の間、~~同年4月1日以降も継続して、~~当該加算を算定できるものとする。

今後の当協会の取り組み

超・準重症児(者)入院診療加算に関わる施設調査

【調査の目的】

超・準重症児(者)入院診療加算の算定対象となっている患者について、対象外患者に比べ多くのマンパワーを必要としている実態を明らかにし、そのようなマンパワー等に伴うコストを補填するために当該加算の算定が必要であることを厚生労働省に提示する。

【対象施設】

当協会に属する施設であって、障害者施設等一般病棟もしくは特殊疾患病棟において現に難病医療に対応し、当該加算の算定実績を一定以上有する施設のうち、調査協力が可能なもの。各病棟区分において、それぞれ3施設程度。

【調査の流れ】

本年8月上旬	：対象施設の選定および調査票の配布
同 8月中～下旬	：対象施設における各調査の実施
同 9月	：結果の分析および報告書の作成

対象施設と主な調査内容(予定)

対象施設1：特殊疾患病棟群

都道府県	病院名	総病床数	一般病棟	特殊疾患病棟	障害者病棟	医療療養病棟	回復期リハビリ病棟	介護療養病棟	精神病棟	緩和ケア病棟
北海道	定山溪病院	386	-	141	-	245	-	-	-	-
埼玉	富家病院	202	-	56	29	89	28	-	-	-
神奈川	鶴巻温泉病院	591	-	60	60	60	206	180	-	25
山口	光風園病院	210	-	60	-	60	58	32	-	-

対象施設2：障害者病棟群

都道府県	病院名	総病床数	一般病棟	特殊疾患病棟	障害者病棟	医療療養病棟	回復期リハビリ病棟	介護療養病棟	精神病棟	緩和ケア病棟
北海道	札幌西円山病院	866	-	-	169	298	89	310	-	-
群馬	美原記念病院	189	45	-	45	-	99	-	-	-
東京	永生病院	628	60	-	104	150	82	162	70	-
徳島	博愛記念病院	210	51	-	57	72	30	-	-	-

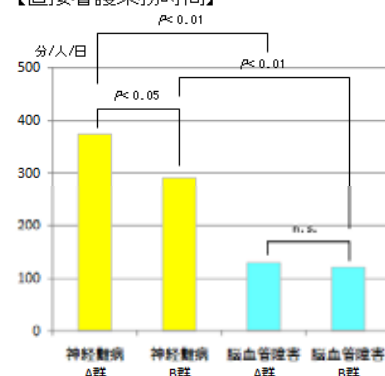
実施調査1：疾患別看護業務量調査

目的：当該病棟の入院患者1人1日当りのケア実施量を明らかにする

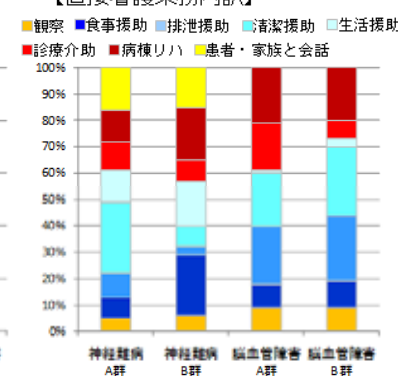
右図) 神経難病群と脳血管後遺症群とでは直接看護業務時間および内容が異なっている
(美原記念病院における研究結果より)

看護業務量に基づく比較分析

【直接看護業務時間】



【直接看護業務内訳】



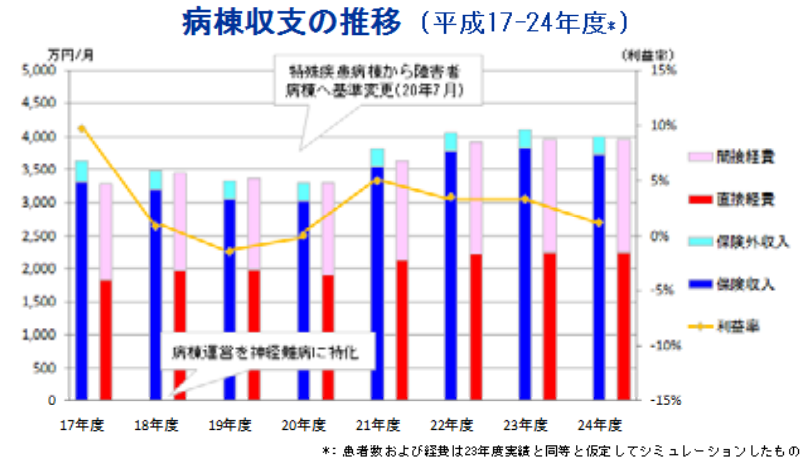
神経難病と脳血管障害後遺症ではケア内容と時間に明らかな差があり同じ病棟対象患者であってもその実態は大きく異なっている

対象施設と主な調査内容(予定)

実施調査2：病棟収支調査

目的：対象病棟の収支実態を明らかにする

右図) 特殊疾患病棟～障害者病棟の収支実績の推移
(美原記念病院の数値より)



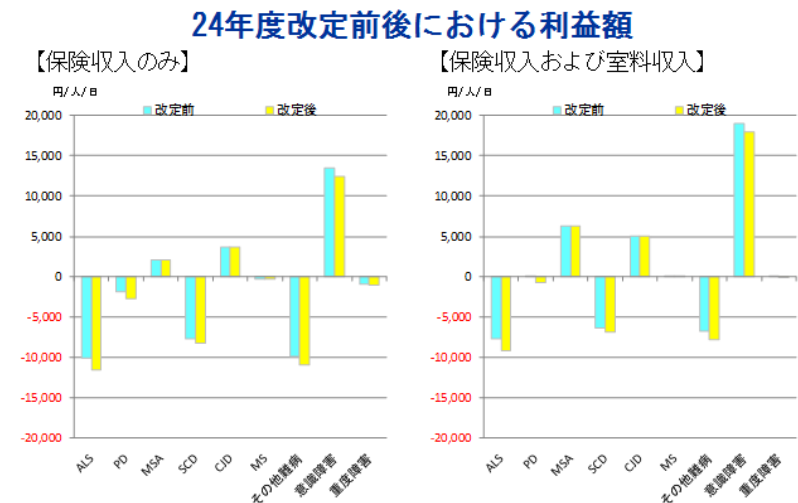
【実績】 特殊疾患病棟から障害者病棟への変更により収入増となるものの必要なケアの提供のための人員増等により経費も増え 神経難病への対応による経営的メリットはほとんどない

【24年度予測】 22年度改定以降平均3.5%の病棟利益率が24年度改定に伴って1.2%に低下する1%の利益率では病棟運営として極めてハイリスクであり神経難病医療の継続は困難

実施調査3：患者別収支調査

目的：疾患ごとの患者別収支の実態を明らかにする

右図) 障害者病棟入院患者の1人1日当り利益額(疾患別)の24年度診療報酬改定前後比較
(美原記念病院におけるシミュレーション結果より)



病棟運営の実情として 神経難病のマイナス分を意識障害のプラス分で補い病棟全体の収支を確保している状況(しかも室料収入の比重が少なくない)であり 改定に伴い神経難病のマイナスが更に増加することでこれらの患者への対応が経営的側面により敬遠される可能性は否めない