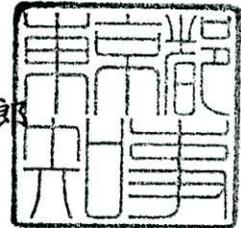




平成21年3月17日

厚生労働大臣 舩添要一様

東京都知事
石原慎太郎



NICUの整備促進に関する緊急要望

- 1 NICUの診療報酬(総合周産期母子医療センターで現在1日当たり8万6千円)を、実態に合わせて大幅に引き上げること。
- 2 現在の国庫補助制度は、補助額の算定にあたって、M-FICU数が基準となっている。

NICUの整備促進を図るため、総合周産期母子医療センターの国庫補助の算定基準にNICU数を加えるとともに、地域周産期母子医療センターに対してもNICU数を算定基準とした国庫補助制度を創設するなど、国庫補助を充実させること。

＜要望の趣旨＞

平成20年に発生した2件の母体搬送事案では、都内の周産期母子医療センターのNICU病床が常時ほぼ満床状態にある現状を浮彫りにした。

都では、これまでも周産期医療体制の強化を図るため、NICUの診療報酬の算定額等について、実態に見合った内容に改善するとともに、周産期母子医療センターに対する国庫補助制度の改善について、平成9年度から国に対し要求を行ってきたが、いまだ十分な改善が図られていない。

一方、国は、「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」の報告書において、出生1万人対20床というこれまでのNICUの整備目標を見直すこととし、「都道府県は、出生1万人対25～30床を当面の目標として、地域の実情に応じたNICUの整備を進める」という方向を示している。

都内におけるNICU数は、現在、周産期母子医療センターで207床（出生数1万人対比でおおむね20床）となっているが、今後更なる整備を進めて行くことが急務である。

東京都の周産期医療体制整備PTは、NICUのさらなる整備に向け、都内総合周産期母子医療センターの実績等も踏まえ、NICUの収支モデル分析等を行い、その結果、都の運営費補助金投入後も1床当たり700万円以上の赤字を生じるなどの結果を得た。

こうしたことから、医師や看護師の確保対策を進めることと併せ、NICUの診療報酬の改善等を実現することが必要不可欠であり、緊急に要望するものである。

(NICU収支モデル分析について)

以下のような考え方で、NICU1床当たりの収益、費用、損益を試算した。

- ① 運営費補助金を除く収益は、都内総合周産期母子医療センター（NICU12床規模）の実績を踏まえ算定した結果、診療報酬（総合周産期特定集中治療室管理料）等で3,315万円となった。
- ② 一方、費用のうち、医師の給与費は、全国の医師の平均給与月額・賞与額に法定福利費を加え、当直が週に1回程度となるように医師を配置したとすると、1,274万円となった。
また、看護師の給与費は、全国の看護師の平均給与月額・賞与額に法定福利費を加え、NICUに必要とされる常時3対1看護が実現されているとしたところ、1,604万円となった。
材料費（薬品費、診療材料費等）及びその他経費（福利厚生費、維持業務委託費等）は、都内総合周産期母子医療センター（NICU12床規模）の実績値をNICU・GCU・MFI CUのベッド数で按分し、材料費は610万円、その他経費は287万円となった。
これらをあわせ、減価償却費を除く費用は3,775万円となった。
- ③ この結果、減価償却前損益（運営費補助金を除く）は460万円の赤字となった。
- ④ さらに、減価償却費については、都の標準建物予算単価や、都内総合周産期母子医療センターの機器購入費の実績等を基礎に施設整備費と設備整備費を算出し、一定の耐用年数を前提に算出。減価償却費は399万円となった。
- ⑤ この結果、減価償却後損益（運営費補助金を除く）は859万円となった。
- ⑥ ここに、都の周産期センター運営費補助が114万円交付されるので、運営費補助金を含めた最終損益は745万円の赤字となった。

(周産期母子医療センターへの運営費補助金について)

- ① 現在の国の国庫補助制度は、総合周産期母子医療センターのみを対象としており、地域周産期母子医療センターは対象としていない。
- ② また、補助の基準額についても、MFIUの病床数としており、NICUの病床数は補助金の額と無関係となっている。
- ③ そのため、東京都はかねてより、総合周産期母子医療センターの補助制度の改善を図ることや、地域周産期母子医療センターを補助対象に加えるよう、補助制度の見直しを国に提案要求してきたが、いまだ改善は図られていない。
- ④ 今月4日に作成された、国の「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」の報告書においても、「都道府県は、出生1万人対25～30床を当面の目標として、地域の実情に応じたNICUの整備を進める」としている。
- ⑤ NICUの増床は都としても急務の課題であるが、国はそうした都道府県の取組の推進を支援する立場にある。
- ⑥ NICUの整備促進を図るため、国は、総合周産期母子医療センターの国庫補助の算定基準にNICU数を加えるとともに、地域周産期母子医療センターに対してもNICU数を算定基準とした国庫補助制度を創設するなど、国庫補助を充実させるべきである。

NICU病床費用試算【総括表】

(単位:万円)

区分		1床あたり
収入	医業収入	3,315
	入院収益	3,315
	経常収益 (A)	3,315
支出	医業費用	3,775
	給与費	2,878
	医師	1,274
	看護師	1,604
	材料費 (薬品費、診療材料費、医療消耗品費等)	610
	その他経費 (福利厚生費、維持業務委託費、研究研修費等)	287
	経常費用 (B)	3,775
経常収益(A) - 経常費用(B)【減価償却なし】		△ 460
減価償却費(C)		399
経常収益(A) - 経常費用(B) - 減価償却費(C)		△ 859

区分		1床あたり
補助金	周産期センター運営費補助(D)	114
	うち国負担分(負担割合:1/6)	57
	うち都負担分(負担割合:1/6)	57
経常収益(A) - 経常費用(B) - 減価償却費(C) - 都補助金(D)		△ 745

※ NICU病床数が12床の総合周産期母子医療センターをモデルとして、NICU1床あたりの収支を試算している。

NICU病床費用試算【経常的収支】

(単位:万円)

	区分	算定方法	1床あたり
収入	医業収入		3,315
	入院収益	$12\text{床} \times \text{病床利用率}96.0\% \times 365\text{日} \times 86,000\text{円} \times 110\% \div 12\text{床}$ <small>※周産期センター12床(病床利用率:96.0%)の診療報酬収入に薬剤分等を診療報酬の1割と見込んで算定した。 ※病床利用率:総合周産期センターの19年度実績(平均)</small>	3,315
	経常収益 (A)		3,315
支出	医業費用		3,775
	給与費		2,878
	医師	$\text{給与} \cdot \text{賞与}) 14,152,476\text{円} \times 9\text{人} \div 12\text{床}$ $\text{法定福利費}) 14,152,476\text{円} \times 20\% \times 9\text{人} \div 12\text{床}$ <small>※給与・賞与:全国の一般病院(療養病床60%以上の病院を除く)の常勤職員1人平均給料月額・賞与額(平成19年6月・中央社会保険医療協議会調べ)による ※医師数:9人(1当直系列必要人員、すべて医師数は同数として算定) ※法定福利費は給与・賞与の2割として算定</small>	1,274
	看護師	$\text{給与} \cdot \text{賞与}) 5,175,624\text{円} \times 31\text{人} \div 12\text{床}$ $\text{法定福利費}) 5,175,624\text{円} \times 20\% \times 31\text{人} \div 12\text{床}$ <small>※給与・賞与:全国の一般病院(療養病床60%以上の病院を除く)の常勤職員1人平均給料月額・賞与額(平成19年6月・中央社会保険医療協議会調べ)による ※看護師数:31人(夜勤4-4体制) ※法定福利費は給与・賞与の2割として算定</small>	1,604
	材料費 (薬品費、診療材料費、医療消耗品費等)	総合周産期センター(NICU12床)の「材料費」の平均値	610
	その他経費 (福利厚生費、維持業務委託費、研究研修費等)	総合周産期センター(NICU12床)の「その他の経費」の平均値	287
	経常費用 (B)		3,775
経常収益(A) - 経常費用(B)【減価償却なし】			△ 460
減価償却費(C)			399
経常収益(A) - 経常費用(B) - 減価償却費(C)			△ 859

※ NICU病床数が12床の総合周産期母子医療センターをモデルとして、NICU1床あたりの収支を試算している。

※ 周産期母子医療センター運営費補助金充当前で算定している。

NICU病床費用試算【資本的収支及び減価償却】

【資本的収支:施設】

(単位:万円)

	区分	算定方法	1床あたり
収入	他会計負担金(周産期医療施設等施設整備補助)		364
	うち国負担分(負担割合:1/3)	国基準単価 165,000円 × 3.3㎡ × 10.0 × 1/3 ※NICU1床あたりの基準面積に共用スペース分として係数(10.0)を乗じた	182
	うち都負担分(負担割合:1/3)	国基準単価 165,000円 × 3.3㎡ × 10.0 × 1/3 ※NICU1床あたりの基準面積に共用スペース分として係数(10.0)を乗じた	182
	収入 計(A)		364
支出	建築改良費(施設)		1,077
	病床整備	H21都標準建物予算単価(病院) 326,450円 × 3.3㎡ × 10.0 ※NICU1床あたりの基準面積に共用スペース分として係数(10.0)を乗じた	1,077
	支出 計(B)		1,077
自己負担額 (A-B)			△ 713

【資本的収支:設備】

(単位:万円)

	区分	算定方法	1床あたり
収入	他会計負担金(周産期医療施設等設備整備補助)		176
	うち国負担分(負担割合:1/3)	国基準額 31,500千円 × 1/3 ÷ 12床	88
	うち都負担分(負担割合:1/3)	国基準額 31,500千円 × 1/3 ÷ 12床	88
	収入 計(A)		176
支出	建築改良費(設備)		3,102
	新生児用呼吸循環監視装置	252,000千円 ÷ 12床	2,100
	新生児用人工換気装置	11,100千円 ÷ 12床	93
	保育器	4,170千円	417
	その他新生児集中治療に必要な設備	光源治療装置、血圧監視装置、アイソレーションユニットなど 59,040千円 ÷ 12床	492
	支出 計(B)		3,102
自己負担額 (A-B)			△ 2,926

《減価償却費の算定》

(単位:万円)

	区分	算定方法	1床あたり
支出	資本的収支(施設)	建物躯体50%、付帯設備50%で算定 建物躯体(法定平均耐用年数39年): 7,143千円 × 50% ÷ 39年 付帯設備(法定平均耐用年数15年): 7,143千円 × 50% ÷ 15年	33
	資本的収支(設備)	設備(耐用年数8年): 29,265千円 ÷ 8年	366
	減価償却費 計		399

周産期母子医療センターの運営に対する補助
【国制度と都制度の比較】

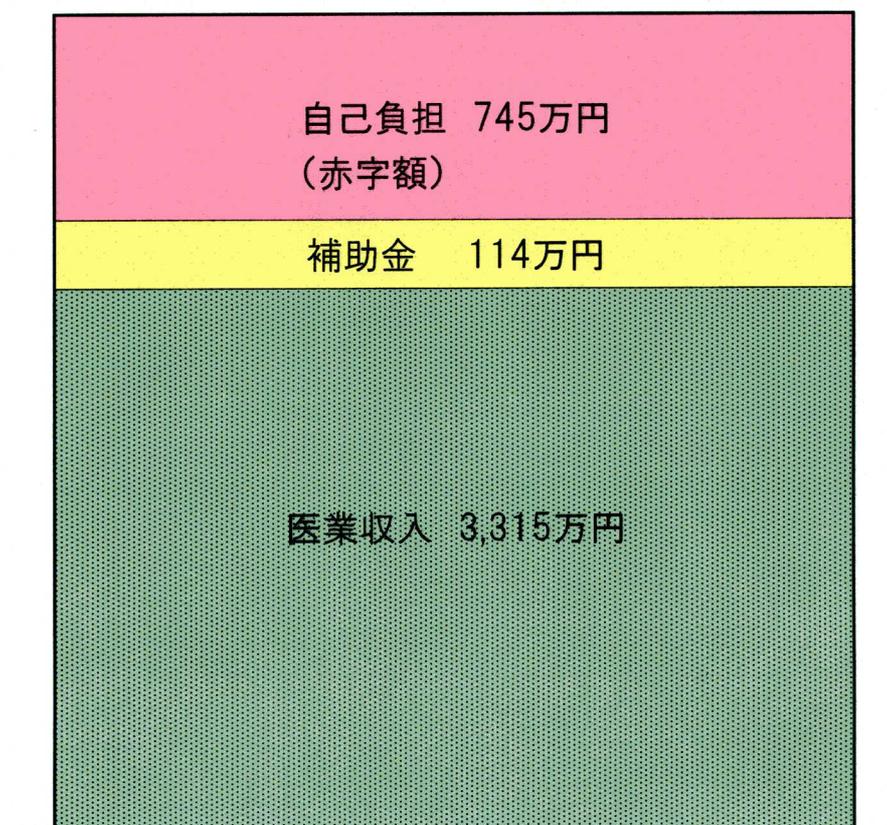
区分		国制度		都制度		
		総合周産期センター	地域周産期センター	総合周産期センター	地域周産期センター	
NICU整備の方向性		『都道府県は、出生1万人対25～30床を当面の目標として、地域の実情に応じたNICUの整備を進める』 (「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」報告書より)		現在 207床を確保 引き続き整備を進めていく		
運営費補助	補助対象	MFICUのみ	MFICUのみ 〈平成21年度から〉	MFICU NICU	NICU	
	基準額	MFICU	12床以上運営の場合 70,603千円 (1床あたり 5,883千円)	6床以上運営の場合 41,551千円 (1床あたり 6,925千円) 〈平成21年度から〉	1床あたり 3,447千円	—
		NICU	補助対象外		1床あたり 3,447千円	
	補助率	国 1/3 都道府県 1/3 (事業者 1/3)	国 1/3 都道府県 1/3 (事業者 1/3) 〈平成21年度から〉	国 1/6 都 1/6 (事業者 2/3)	都 1/3 (事業者 2/3)	

NICU 1床あたりの運営にかかる収支

NICU

支出 4,174万円/床

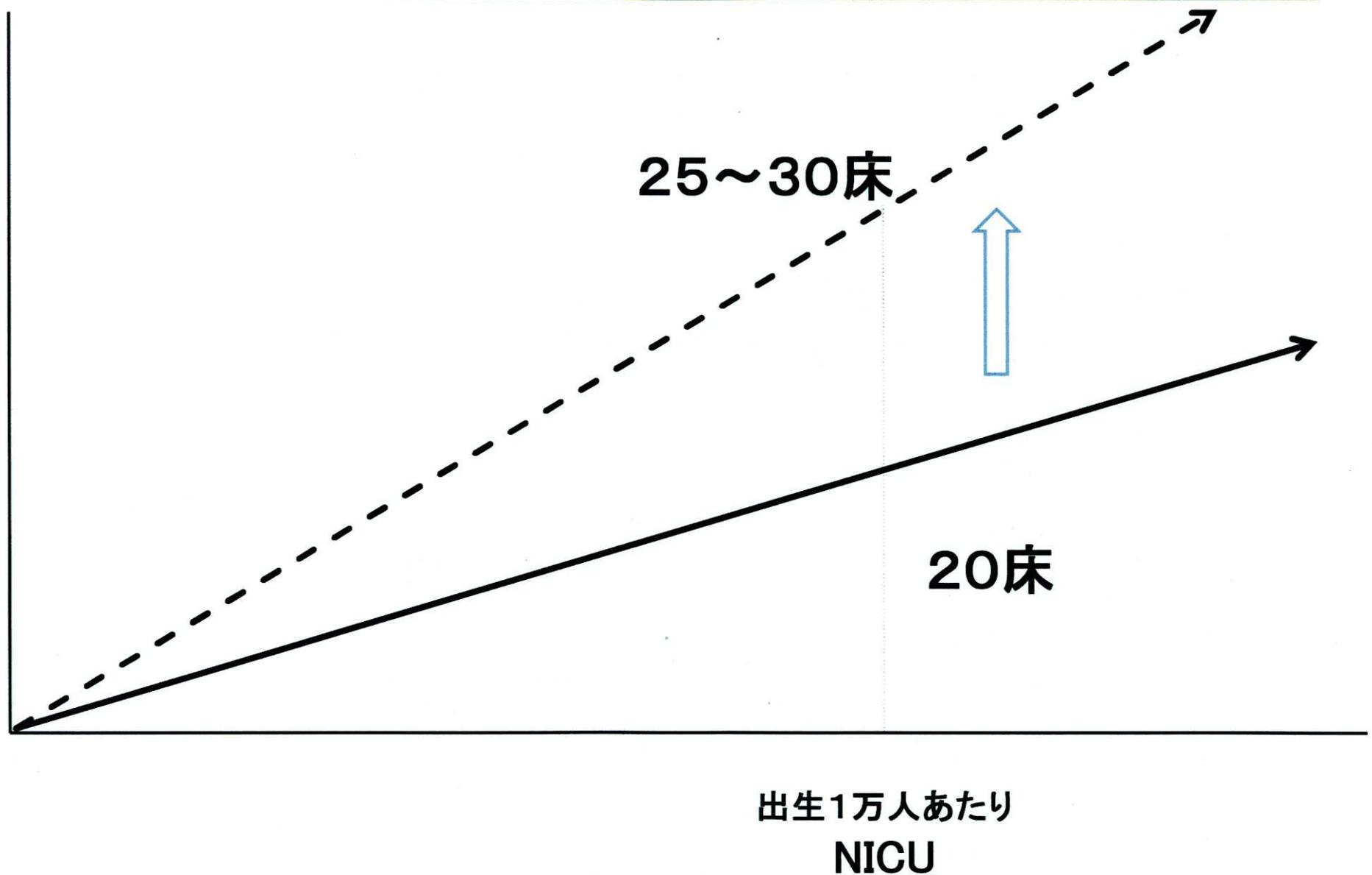
(経常費用 3,775万円+減価償却費 399万円)



※ NICU病床数12床の総合周産期母子医療センターをモデルとして、NICU 1床あたりの収支を試算している。

- NICUの年間の運営にかかる1床あたりの所要額は、4,174万円
 - この費用に対する財源として、医業収入(3,315万円)と補助金(114万円)を充当しても、745万円の自己負担(赤字額)が発生
- ⇒ 診療報酬と補助制度の充実が不可欠！！

厚生労働省
「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」報告書



周産期センターへの運営費補助の国と都の比較

	M-FICU	NICU
国	○	×
都	○	○