

特定機能病院について

第1 現状と課題

- 1 特定機能病院は①高度の医療の提供や高度の医療技術の開発、②高度の医療に関する研修を行うことが求められるなど、一般の病院とは異なる様々な機能を併せ持つ医療機関である(参考資料P1)。
- 2 そのため、医療法において、医師・看護師・薬剤師をはじめとした医療従事者の手厚い配置や、集中治療室の設置等の基準が規定されている。また、診療報酬上も一般の医療機関とは異なる評価を行っている(参考資料P2~3)。
- 3 大学病院医療費が医療費全体に占める割合は 5.9%であり、他の類型の病院や診療所と比較して高い伸び率となっている(参考資料P4~13)。

第2 現行の診療報酬上の評価の概要

- 1 特定機能病院の一般病棟、結核病棟、精神病棟について、一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料とは異なる評価を行っている。

A104 特定機能病院入院基本料(1日につき)

1 一般病棟の場合*

イ 7対1入院基本料 1,555点 (改)

[施設基準]

- ・当該病棟の入院患者の平均在院日数が28日以内であること。
- ・当該病棟に入院している患者の看護必要度等について継続的に評価を行い、その結果に基づき評価を行っていること。

(参考)一般病棟入院基本料 7対1入院基本料の施設基準

- ・当該病棟の入院患者の平均在院日数が19日以内であること。
- ・看護必要度の基準を満たす患者を1割以上入院させる病棟であること(救命救急入院料を算定する治療室を有している保険医療機関の病棟を除く)。

ロ 10対1入院基本料 1,300点 (改)

[施設基準]

当該病棟の入院患者の平均在院日数が28日以内であること。

※特定機能病院はDPC制度の対象となるが、以下のような包括になじまない場合には出来高により算定する。

- ・平均より大幅に入院期間が長い
- ・症例ごとに費用や入院期間のばらつきが大きい
- ・新しい治療等で過去のデータがない

2 結核病棟の場合

イ 7対1入院基本料 1,447点

ロ 10対1入院基本料 1,192点 (改)

ハ 13対1入院基本料 949点

ニ 15対1入院基本料 886点

3 精神病棟の場合

イ 7対1入院基本料 1,311点

ロ 10対1入院基本料 1,240点 (改)

ハ 15対1入院基本料 839点

届出医療機関数(上段:医療機関数/下段:病床数)			
		平成19年	平成20年
特定機能病院入院基本料	一般病棟	81	82
		63,799	64,523
	結核病棟	14	14
		238	238
	精神病棟	72	73
		3,345	3,385

算定状況(社会医療診療行為別調査 各年6月審査分)

			平成19年		平成20年	
			実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
特定機能病院入院基本料	一般病棟	7対1	5,658	70,507	12,355	155,345
		10対1	10,117	135,321	3,690	49,290
	結核病棟	7対1	40	960	-	-
		10対1	3	90	50	150
		13対1	-	-	-	-
		15対1	-	-	-	-
	精神病棟	7対1	60	900	50	650
		10対1	280	2,220	180	4,405
		15対1	2,498	51,044	2,810	63,490

2 特定機能病院における高度な医療の提供や紹介患者の受け入れ等の機能に着目し、平成18年度、平成20年度において一般病棟の入院基本料の14日以内の加算の引き上げを行った。

A104 特定機能病院入院基本料

注2 イ 一般病棟の場合

改

改定前	平成20年度改定後
(1) 14日以内の期間の加算 652点	(1) 14日以内の期間の加算 712点

※ 機能評価係数としてDPCに反映されている。

算定状況(社会医療診療行為別調査 各年6月審査分)

			平成19年		平成20年	
			実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
特定機能病院入院基本料	一般病棟	14日以内加算	4,567	26,698	4,535	20,360
		15日以上30日以内加算	3,458	23,129	4,950	25,270
	結核病棟	30日以内加算	3	42	-	-
		31日以上90日以内加算	43	808	-	-
	精神病棟	14日以内加算	1,425	11,294	1,090	10,995
		15日以上30日以内加算	1,202	11,916	1,260	11,385
		31日以上90日以内加算	1,191	19,084	1,390	21,205
		91日以上180日以内加算	525	7,290	740	14,665
		181日以上1年以内加算	100	2,100	210	6,190

3 特定機能病院の役割に鑑み、小児入院医療管理料、亜急性期入院医療管理料、医師事務作業補助体制加算、入院時医学管理加算等は算定できないこととしている。

4 平成15年度より、特定機能病院における入院医療は主としてDPCにより評価を行っている。

DPCの対象患者は、一般病棟の入院患者(精神病棟を除く)のうち、包括評価の対象となった診断群分類に該当した者であり、治験の対象患者、臓器移植患者、先進医療の対象患者等は対象外となり、これらの患者は出来高での算定となる。

特定機能病院の入院基本料及び入院期間に応じた加算等については、機能評価係数で評価されている。また、各年度対象病院の調整係数の平均を比較すると、特定機能病院が分類される平成15年度対象病院は最

も高くなっている(参考資料P14~20)。

病院類型と調整係数		
病院類型	病院数	調整係数平均値
平成 15 年度 DPC 対象病院	82	1.144345
平成 16 年度 DPC 対象病院	62	1.133250
平成 18 年度 DPC 対象病院	216	1.077188
平成 20 年度 DPC 対象病院	358	1.043656

- 5 大学病院に対しては、診療報酬以外にも、運営交付金(文部科学省)の交付や、医師事務作業補助者の配置促進を含む「大学病院業務改善推進事業」(文部科学省平成 21 年度補正予算)等がある。

第3 論点

特定機能病院について、診療報酬上の評価をどう考えるか(参考資料P1~20)。

参考資料

特定機能病院について

特定機能病院とは

- 高度の医療を提供する能力を有する
- 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有する
- 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有する
- 内科、外科、精神科、小児科、皮膚科等、指定する診療科を有する
- 400以上の患者を入院させるための施設を有する
- その他、規定する施設、人員の基準を満たす

(医療法第4条の2)

特定機能病院と一般病院の基準の比較

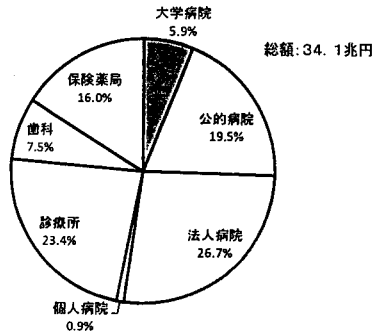
	病院(一般病院)	特定機能病院
法定人員	医師:16対2 薬剤師:70対1 看護師及び准看護師:3対1 管理栄養士:1(病床数百以上の病院) 診療放射線技師、事務員その他の従業者:病院の実情に応じた適当数	医師:8対1 薬剤師:30対1 看護師及び准看護師:2対1 管理栄養士:1以上 診療放射線技師、事務員その他の従業者:病院の実情に応じた適当数
施設の基準	・各科専門の診察室 ・手術室 ・処置室 ・臨床検査施設 ・エックス線装置 ・調剤所 ・給食施設 ・診療に関する諸記録	左記に加え、 ・集中治療室 ・化学、細菌及び病理の検査施設 ・病理解剖室 ・研究室 ・講義室 ・図書室 ・病院の管理及び運営に関する諸記録

特定機能病院入院基本料と一般病棟入院基本料等との比較

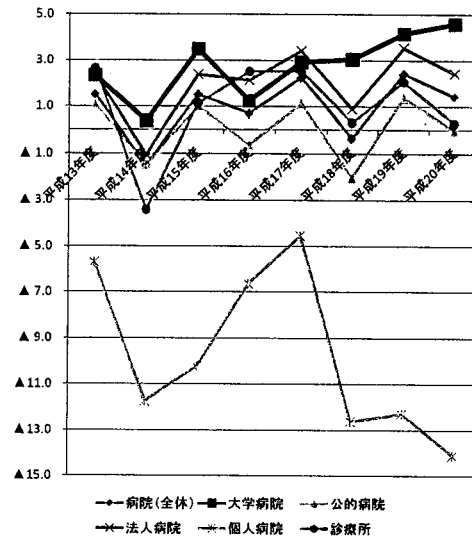
看護配置		特定一般	一般	特定結核	結核	特定精神	精神
7対1	点数 看護比率 在院日数	1,555点 70%以上 28日以内	1,555点 70%以上 19日以内	1,447点 70%以上 28日以内	1,447点 70%以上 25日以内	1,311点 70%以上 28日以内	
10対1	点数 看護比率 在院日数	1,300点 70%以上 28日以内	1,300点 70%以上 21日以内	1,192点 70%以上 28日以内	1,192点 70%以上 25日以内	1,240点 70%以上 28日以内	1,240点 70%以上 25日以内
13対1	点数 看護比率 在院日数		1,092点 70%以上 24日以内	949点 70%以上 36日以内	949点 70%以上 —		
15対1	点数 看護比率 在院日数		954点 40%以上 60日以内	886点 70%以上 —	886点 40%以上 —	839点 70%以上 —	800点 40%以上 —
18対1	点数 看護比率 在院日数				757点 40%以上 —		757点 40%以上 —
20対1	点数 看護比率 在院日数				713点 40%以上 —		713点 40%以上 —

大学病院医療費

医療費(入院、入院外)の内訳



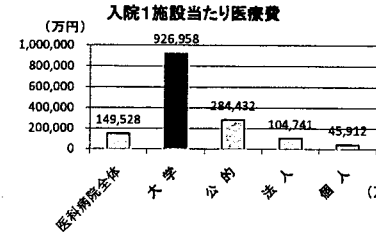
医科医療費の伸び率の推移



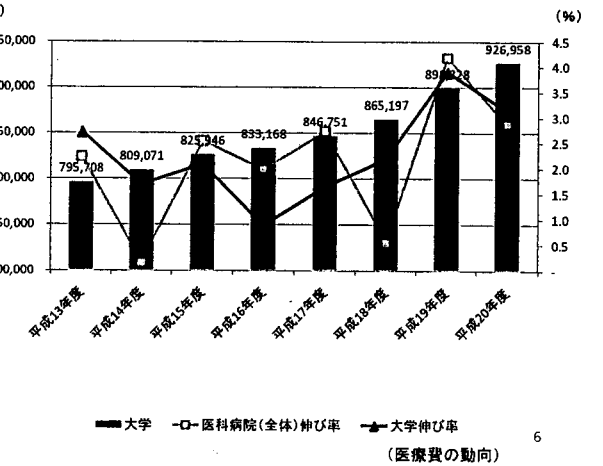
(医療費の動向)

4

入院1施設当たり医療費

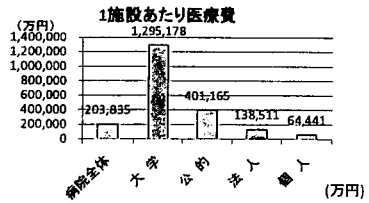


入院1施設当たり医療費の推移

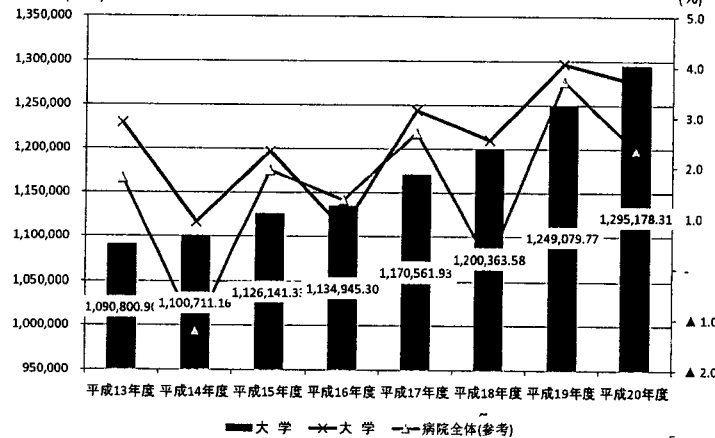


6

1施設当たり医療費(入院・入院外計)



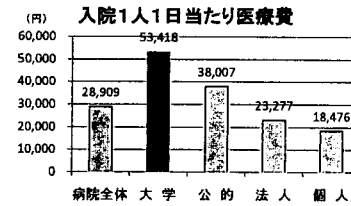
1施設当たり医療費の推移



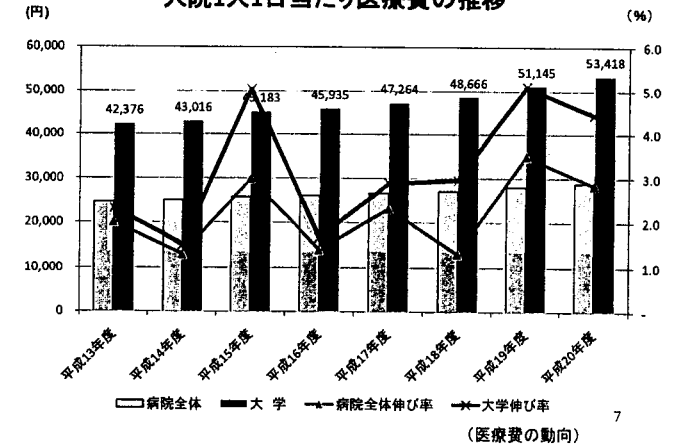
(医療費の動向)

5

1人1日当たり医療費

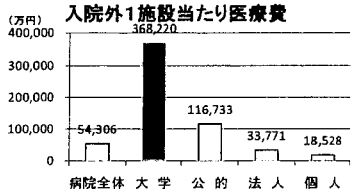


入院1人1日当たり医療費の推移

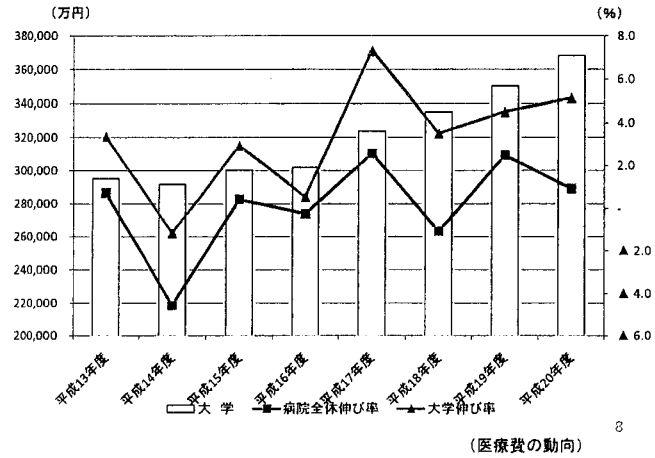


7

入院外1施設当たり医療費

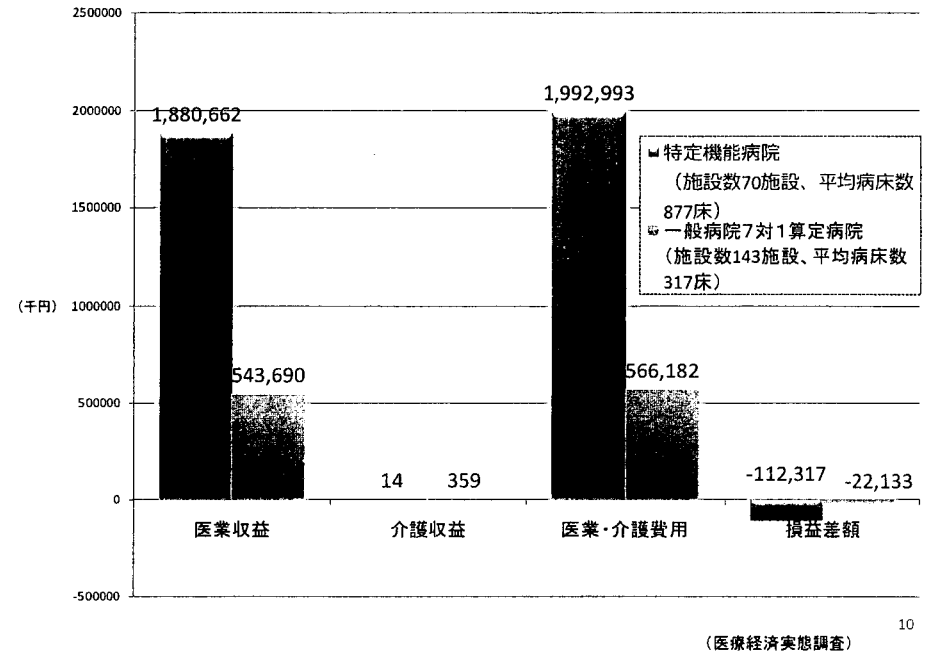


入院外1施設当たり医療費の推移



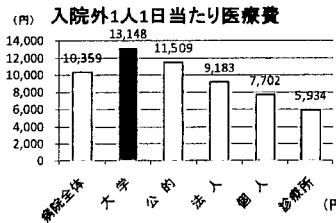
8

特定機能病院の損益状況(平成20年6月)

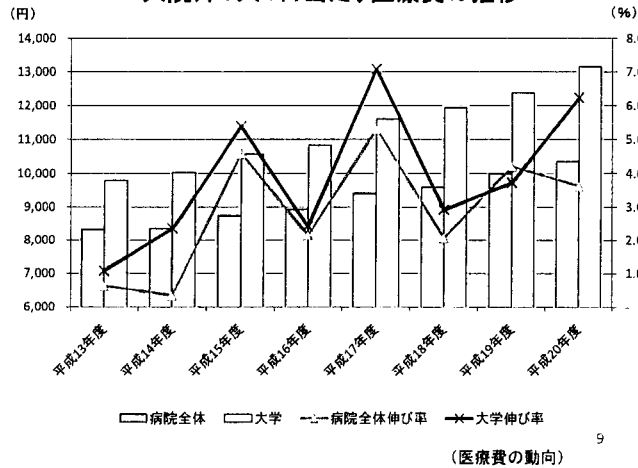


10

入院外1人1日当たり医療費

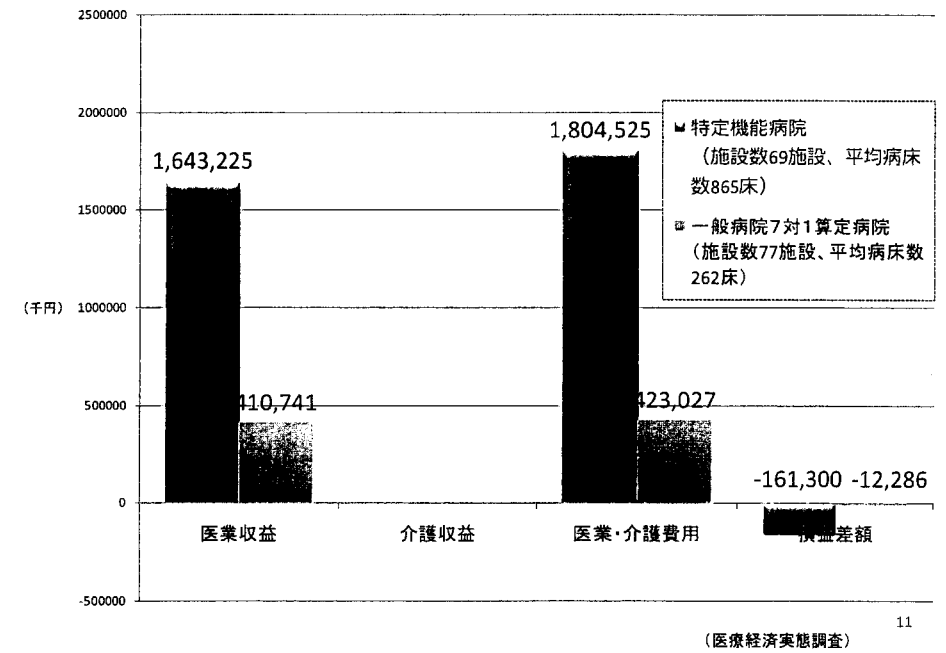


入院外1人1日当たり医療費の推移



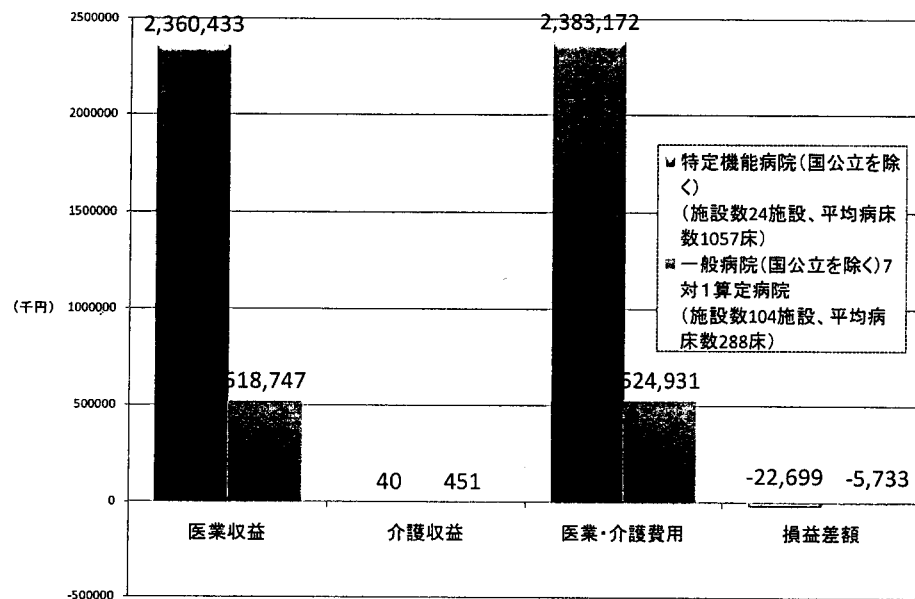
9

特定機能病院の損益状況(平成19年6月)



11

特定機能病院の損益状況(国公立を除く)(平成20年6月)



(医療経済実態調査)

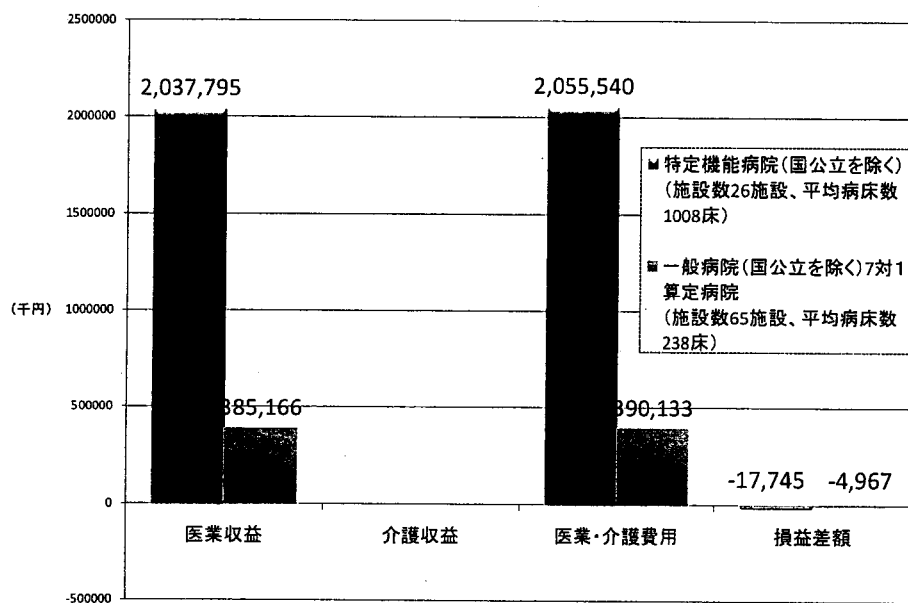
12

DPCとは何か？

- 「DPC(Diagnosis Procedure Combination)」とは、
 - 平成15年4月に、閣議決定により、特定機能病院に導入された
 - 急性期入院医療の
 - 診断群分類に基づく
 - 1日当りの包括評価制度

14

特定機能病院の損益状況(国公立を除く)(平成19年6月)



(医療経済実態調査)

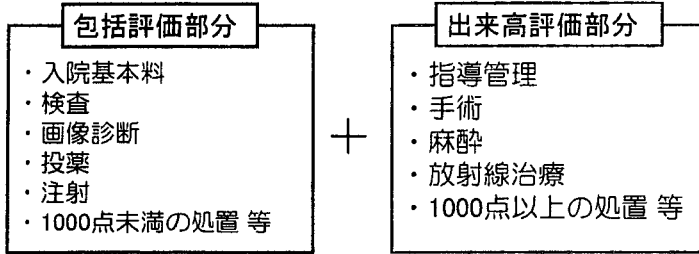
13

DPCの対象患者

- 一般病棟の入院患者
(療養病棟、精神病棟等の入院患者は対象外)
- 包括評価の対象となった「診断群分類」に該当した者
- ただし、以下の者を除く
 - 入院後24時間以内に死亡した患者、生後7日以内の新生児の死亡
 - 治験の対象患者
 - 臓器移植患者の一部
同種心移植、生体部分肝移植、骨髄移植、等
 - 先進医療の対象患者
 - 一部の特定入院料等の算定対象患者
回復期リハビリテーション病棟入院料、亜急性期入院医療管理料、緩和ケア病棟入院料、等

15

DPCにおける診療報酬の概要



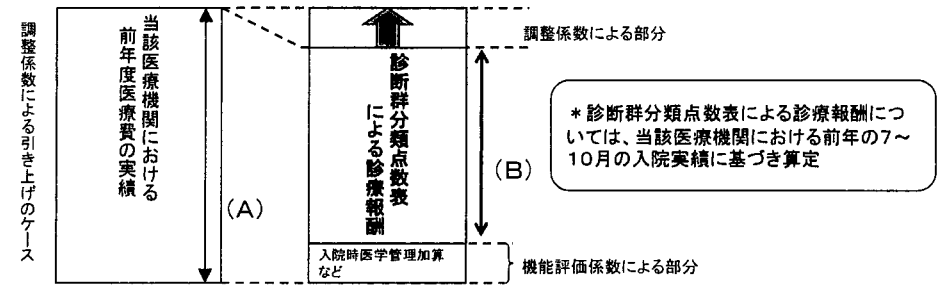
- ・ 包括評価制度における診療報酬の額
 $\text{診療報酬} = \text{包括評価部分} + \text{出来高評価部分}$

- 包括評価部分
 - ✓ 入院基本料、検査(一部を除く)、投薬、注射、等
 - ✓ 「診断群分類」毎の1日当たりの包括評価
 - ✓ 医療機関別係数による評価・調整 $\text{包括範囲点数} = \text{診断群分類毎の1日当たり点数} \times \text{医療機関別係数} \times \text{在院日数}$
- 出来高評価部分
 - ✓ 手術料、麻酔料、等
 - ✓ 「医科点数表」に基づいた評価

16

医療機関別係数について

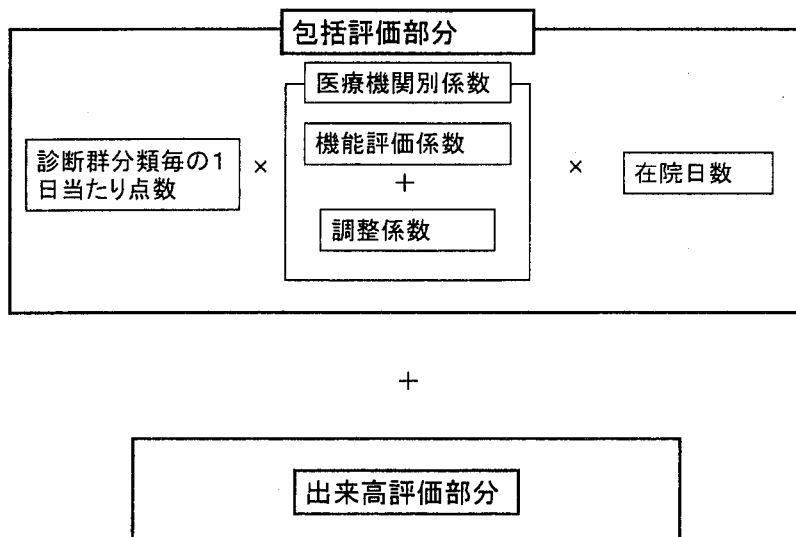
$$\text{医療機関別係数} = \text{調整係数} + \text{機能評価係数}$$



- 調整係数はDPC制度の円滑導入という観点から設定されたもの。
- (1) 前年度並の収入確保
 - (2) 重症患者への対応能力・高度医療の提供能力等、現在の機能評価係数のみでは対応できていない病院機能の評価という役割を含んでいると考えられる。

18

DPCにおける診療報酬の計算



17

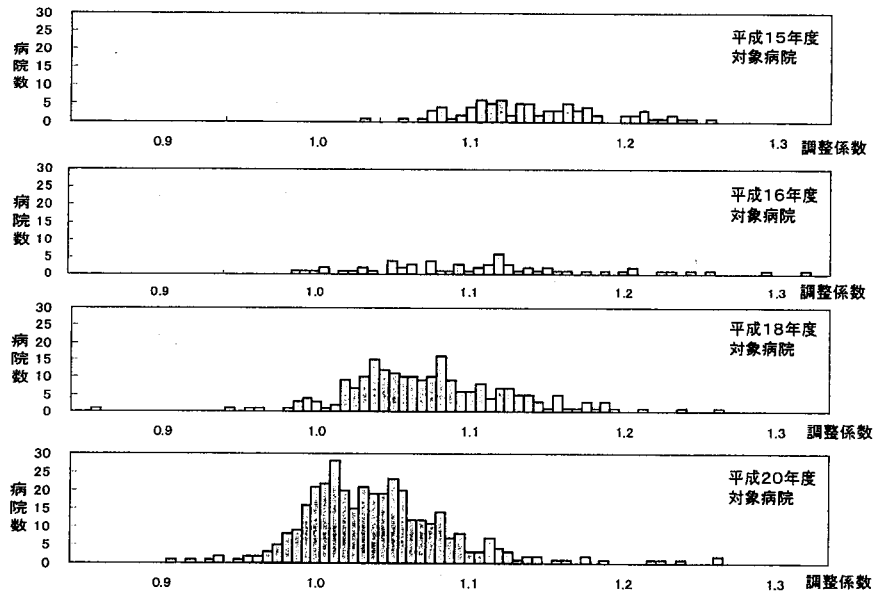
(参考) 病院類型と調整係数(1)

病院類型	病院数	調整係数			
		最小値	最大値	平均値	標準偏差
平成15年度DPC対象病院	82	1.0372	1.2579	1.144345	0.048094
平成16年度DPC対象病院	62	0.9897	1.3242	1.113250	0.072854
平成18年度DPC対象病院	216	0.8597	1.2679	1.077188	0.053694
平成20年度DPC対象病院	358	0.9102	1.2681	1.043656	0.049125

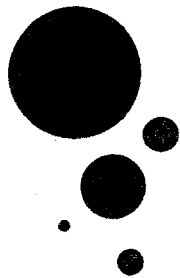
※ 平成20年度における調整係数の数値である

19

(参考)病院類型と調整係数(2)



※ 平成20年度における調整係数の数値である



医療の最後の砦の現状

山形大学 医学部長
嘉山 孝正

2009.11.27

Yamagata University
T. Kayama



1

大学の役割

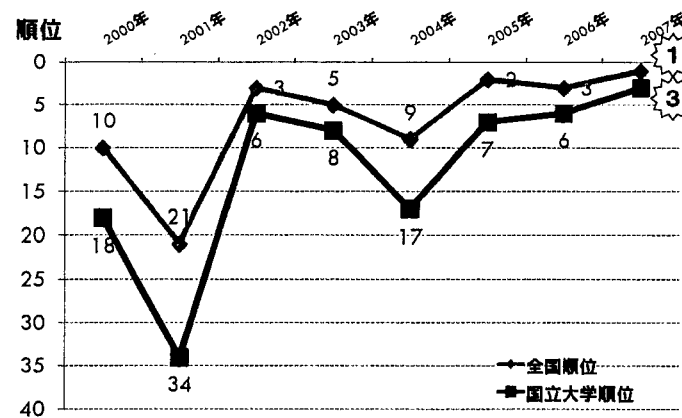
- 教育
- 研究
- 診療

Yamagata University
T. Kayama



2

山形大学医師国家試験の合格率の上昇



2007年度は全国3位、国立大学では1位

3

Yamagata University
T. Kayama



平成20年度グローバルCOEプログラム採択拠点一覧 (医学系) (15~20億円, 採択14件/申請72件)

目的

我が国の大学院の教育研究機能を一層充実・強化し、国際的に卓越した研究基盤の下で世界をリードする創造的な人材育成を図るため、国際的に卓越した教育研究拠点の形成を重点的に支援し、もって、国際競争力のある大学づくりを推進することを目的とするものです。

拠点番号	採択のプログラム名称	機関名	中核となる専攻等名	拠点リーダー名
F01	人類共通の健康問題の国際教育研究拠点の形成	北海道大学	獣医学研究科獣医学専攻	宮田 宏
F02	Network Medicine創生拠点	東北大学	医学系研究科内科学専攻	岡 芳知
F03	分子疫学の国際教育研究ネットワークの構築	山形大学	医学系研究科医学専攻	嘉山 孝正
F04	免疫システム制御の国際教育研究拠点	千葉大学	医学系先端生命科学専攻	中山 俊彦
F05	応用ナノテクノロジー教育研究拠点	東京大学	医学系研究科内科学専攻	門脇 孝
F06	アジア圏に基づく医療の国際教育研究拠点	東京大学	医学研究科ヒトゲノム解析センター	清水 元治
F07	山と海を分子生物学の国際教育研究拠点	東京医科歯科大学	医歯学総合研究科器官システム制御学専攻	野田 政樹
F08	遺伝子工学への国際連携・協力の創生拠点	名古屋大学	医学系研究科細胞情報医学専攻	相澤 元
F09	生命原初の解明を基とする医学研究教育拠点	京都大学	医学研究科医学専攻	成宮 剛
F10	分子疫学ネットワーク医学創成プログラム	大阪大学	医学系研究科予防環境医学専攻	松田 悦博
F11	次世代のグローバル化のための国際教育研究拠点	神戸大学	医学研究科医学専攻	北 健
F12	高齢者・高齢医療の国際連携創生拠点	長崎大学	国際医学研究所	平山 謙二
F13	エイズ制御を目的とした国際教育研究拠点	熊本大学	エイズ研究センター	高橋 裕明
F14	産科医療のための国際教育研究拠点	慶應義塾大学	医学研究科産科専攻	岡野 栄之

4

Yamagata University
T. Kayama



「自分が患者だったら...」
「名医が選べる」
「名医」

「自分が患者だったら...」
「名医が選べる」
「名医」

「自分が患者だったら...」
「名医が選べる」
「名医」

いい病院 2004 全国ランキング

トップ病院の名医たち

手術数でわかる
「名医」

「自分が患者だったら...」
「名医が選べる」
「名医」

「自分が患者だったら...」
「名医が選べる」
「名医」

医師名	科	所属	会場のコメント
山本孝正	脳神経	山形大学病院 (山形県)	手術数から見て、前代未だの
河野 誠	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
松本 隆夫	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
永田 雄	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
水田 和夫	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
吉村 隆	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
川崎 浩平	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
岡田 和男	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
高橋 孝一	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医
高橋 孝一	脳神経	東京大学医学部附属病院 (東京都)	脳神経外科の名医

Yamagata University
T. Kayama

世界一の日本の医療 WHO HEALTH REPORT 2000

Health system attainment and performance in all Member States, ranked by eight measures

Member State	Health Distribution		ATTAINMENT OF GOALS		Fairness in financial contribution	Overall goal attainment
	Level (DALE)	Distribution	Responsiveness Level	Distribution		
Afghanistan	168	182	181-182	172-173	103-104	183
Albania	102	129	136	117	173-174	86
Algeria	84	110	90-91	50-52	74-75	99
Andorra	10	25	28	39-42	33-34	17
Italy	6	14	22-23	3-38	45-47	11
Jamaica	36	87	105-107	73-74	115	69
Japan	1	3	6	3-38	8-11	1
Jordan	101	83	84-86	53-57	49-50	84
Kazakhstan	122	52	90-91	60-61	167	62
United Kingdom	14	2	26-27	3-38	8-11	9
United Republic of Tanzania	176	172	157-160	150	48	158
United States of America	24	32	1	3-38	54-55	15

Yamagata University
T. Kayama

世界一の日本の医療 ~HEALTH DATA 2009でも総合1位~

REPORT CARD	REPORT CARD
Health	Health Indicators
1 Japan	Life expectancy
2 Switzerland	Self-reported health status
3 Italy	Premature mortality
4 Norway	Mortality due to cancer
5 Sweden	Mortality due to circulatory diseases
6 France	Mortality due to respiratory diseases
7 Finland	Mortality due to diabetes
8 Germany	Mortality due to musculo-skeletal system diseases
9 Australia	Mortality due to mental disorders
10 Austria	Infant mortality
11 Canada	Mortality due to medical misadventures
12 Ireland	
13 Ireland	
14 U.K.	
15 Denmark	
16 U.S.	

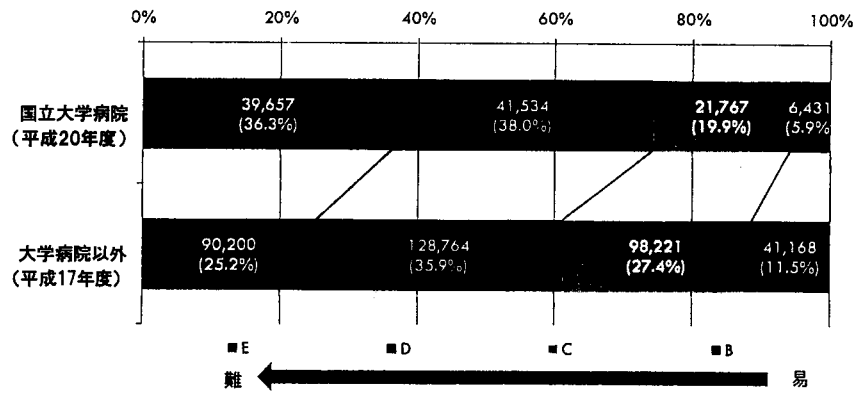
▲総合評価
OECD, Health Data 2009に基づくConference board of Canadaの国際評価

▲個別指標の評価

Note: Data for the most recent year available used. For data or data sources, see the Methodology section of this website. Source: The Conference Board of Canada.

Yamagata University
T. Kayama

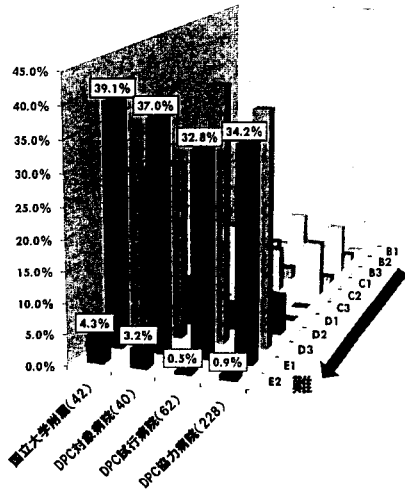
高難易度の手術に取り組む特定機能病院 ~手術難易度の構成比較~



・大学病院以外のデータは、大学病院を除くH17年度時点のDPC対象病院、DPC試行的適用病院、H15、H16、H17年度調査協力病院
[出所] 中医師・診療報酬調査専門組織・DPC分科会(平成18年度第1回)資料(D-4)(7)
国立大学病院データベースセンターDPCデータ収集事業
国立大学病院DBC管理委員会資料を改変

Yamagata University
T. Kayama

高難易度の手術に取り組む特定機能病院 ～循環器系手術の難易度の施設群比較

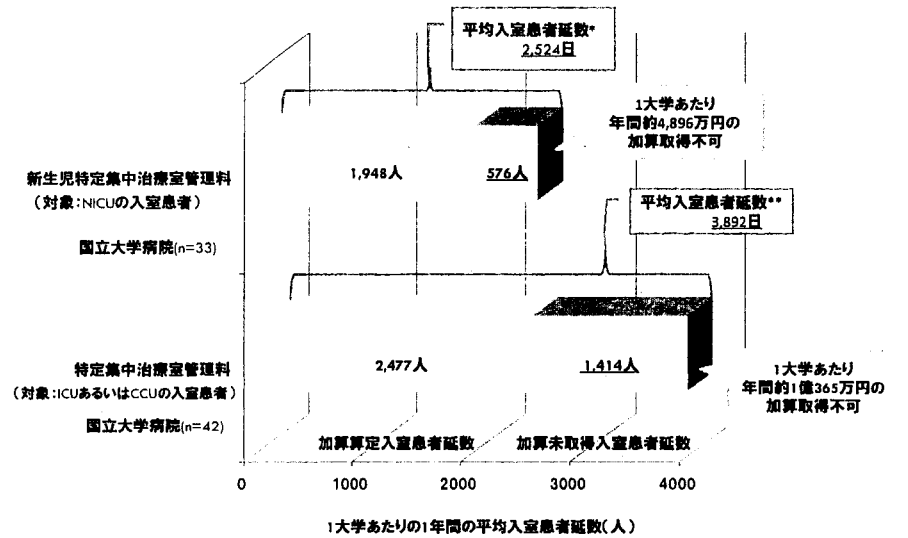


難易度	国立大学 附属(42)	DPC対象 病院(40)	DPC試行 病院(62)	DPC協力 病院(228)
B1	4.3%	3.2%	0.5%	0.9%
B2	39.1%	37.0%	32.8%	34.2%
B3	26.8%	28.4%	41.1%	38.0%
C1	8.5%	7.6%	4.2%	6.5%
C2	0.3%	0.0%	0.2%	0.1%
C3	0.2%	0.3%	0.8%	0.0%
D1	11.7%	11.1%	7.6%	9.4%
D2	1.7%	1.4%	2.1%	1.2%
D3	6.6%	8.8%	9.8%	8.3%
E1	0.8%	2.4%	1.0%	1.3%
E2	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%

※DPC対象病院は、国立大附属病院を除く数値

- ・中医学・診療報酬調査専門組織・DPC分科会 (H18年度第1回)資料(D-4)
- ・図表中の括弧内の数値は施設数を表す。
- ・難易度は外保連の分類による。
- ・調査対象データ期間は平成17年7月～10月
- ・施設別難易度別手術件数がゼロまたは10件未満の場合公表対象外となり、ここではゼロとして扱う。

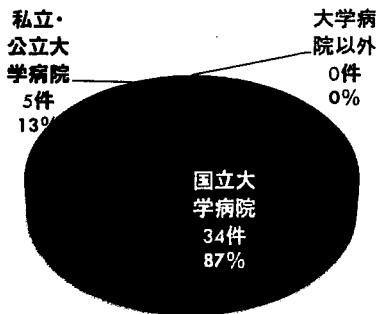
新生児特定集中治療室管理料、特定集中治療室管理料取得状況



特定集中治療室管理料(1人に1日につき算定):7日以内の期間(8,760点)、8日以上～14日以内の期間(7,330点)
 新生児特定集中治療室管理料(1人に1日につき算定):21日(出生体重が1,000g未満は90日、1,000g以上1,500g未満60日)(8,500点)
 * 33国立大学のNICUに在室した1年間の全入室患者延数(例:一人が7日間在室すれば7人と数えた全患者のその総計の合計をn数(33)で除した値)
 ** 42国立大学のCCUに在室した1年間の全入室患者延数(例:一人が7日間在室すれば7人と数えた全患者のその総計の合計をn数(42)で除した値)
 [出所] 国立大学病院DBC管理委員会資料

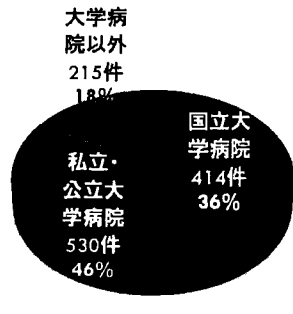
超高度先進医療に取り組む特定機能病院

生体部分肝移植



全39件

肝門部手術



全1,904件

DPC調査参加施設142施設(国立大学病院21、私立・公立大学病院31、大学病院以外90)における平成16年7月から10月末までの退院患者データ

特定機能病院における高度医療の現場 ～(例)脳腫瘍摘出手術～



患者さんの症状と経過

患者：42歳。女性。

主訴：頭痛、言葉の出にくさ。

経過：2009年8月 頭痛と言葉の出にくさを感じる。

2009年9月 近くの開業医を受診。

脳のMRI検査で、脳腫瘍が疑われた。

2009年10月 A大学病院脳神経外科を紹介され、

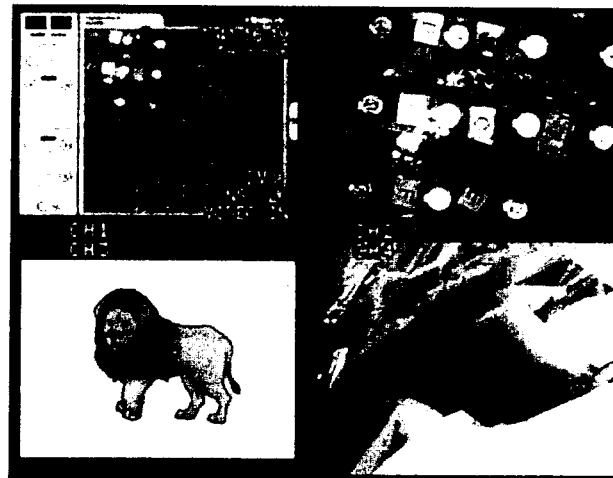
手術目的で入院となった。

13

Yamagata University
T. Kayama



高度医療の一例～覚醒下脳手術



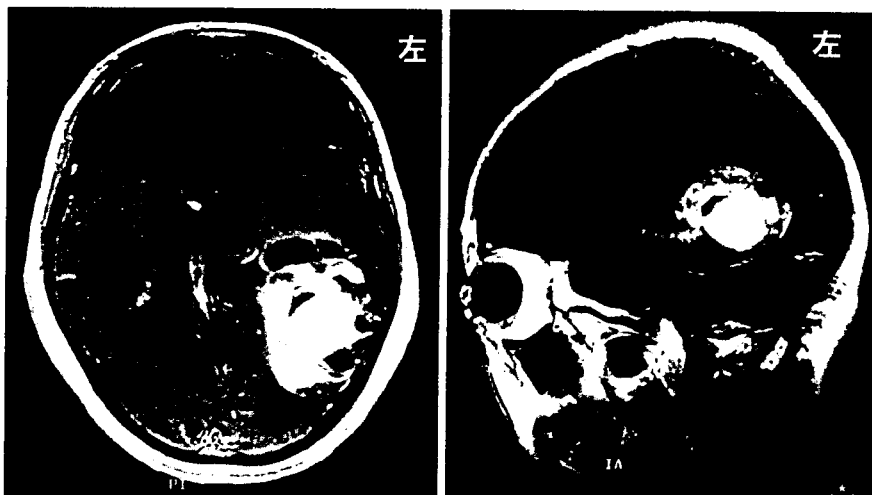
言葉の中を探しながら病変の摘出を行う最先端手術

15

Yamagata University
T. Kayama



脳MRI画像(術前)



14

Yamagata University
T. Kayama



16

Yamagata University
T. Kayama

