

# 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

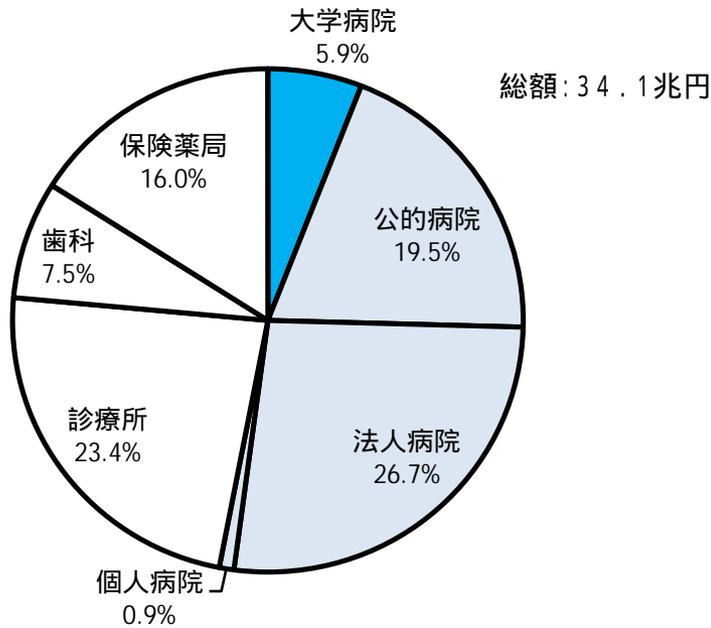
	病院(一般病院)	特定機能病院
法定人員	医師:16対1 薬剤師:70対1 看護師及び准看護師:3対1 管理栄養士:1(病床数百以上の病院) 診療放射線技師、事務員その他の従業者:病院の実情に応じた適当数	医師:8対1 薬剤師:30対1 看護師及び准看護師:2対1 管理栄養士:1以上 診療放射線技師、事務員その他の従業者:病院の実情に応じた適当数
施設の基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各科専門の診察室</li> <li>・手術室</li> <li>・処置室</li> <li>・臨床検査施設</li> <li>・エックス線装置</li> <li>・調剤所</li> <li>・給食施設</li> <li>・診療に関する諸記録</li> </ul>	左記に加え、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・集中治療室</li> <li>・化学、細菌及び病理の検査施設</li> <li>・病理解剖室</li> <li>・研究室</li> <li>・講義室</li> <li>・図書室</li> <li>・病院の管理及び運営に関する諸記録</li> </ul>

# 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

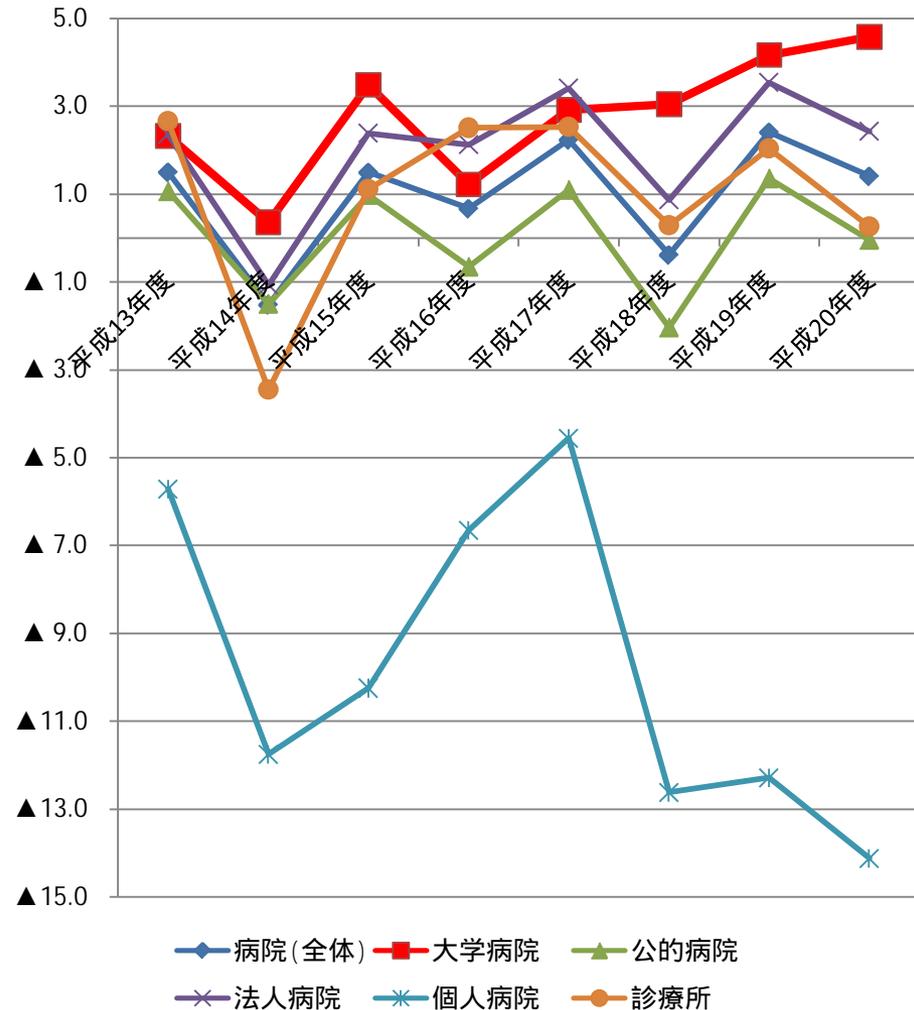
看護配置		特定一般	一般	特定結核	結核	特定精神	精神
7対1	点数 看護比率 在院日数	1,555点 70%以上 28日以内	1,555点 70%以上 19日以内	1,447点 70%以上 28日以内	1,447点 70%以上 25日以内	1,311点 70%以上 28日以内	
10対1	点数 看護比率 在院日数	1,300点 70%以上 28日以内	1,300点 70%以上 21日以内	1,192点 70%以上 28日以内	1,192点 70%以上 25日以内	1,240点 70%以上 28日以内	1,240点 70%以上 25日以内
13対1	点数 看護比率 在院日数		1,092点 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

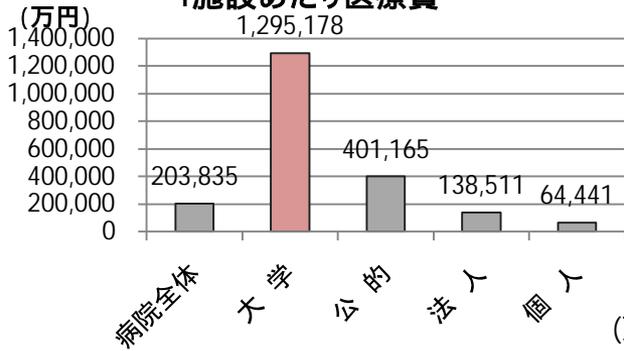


## 医科医療費の伸び率の推移

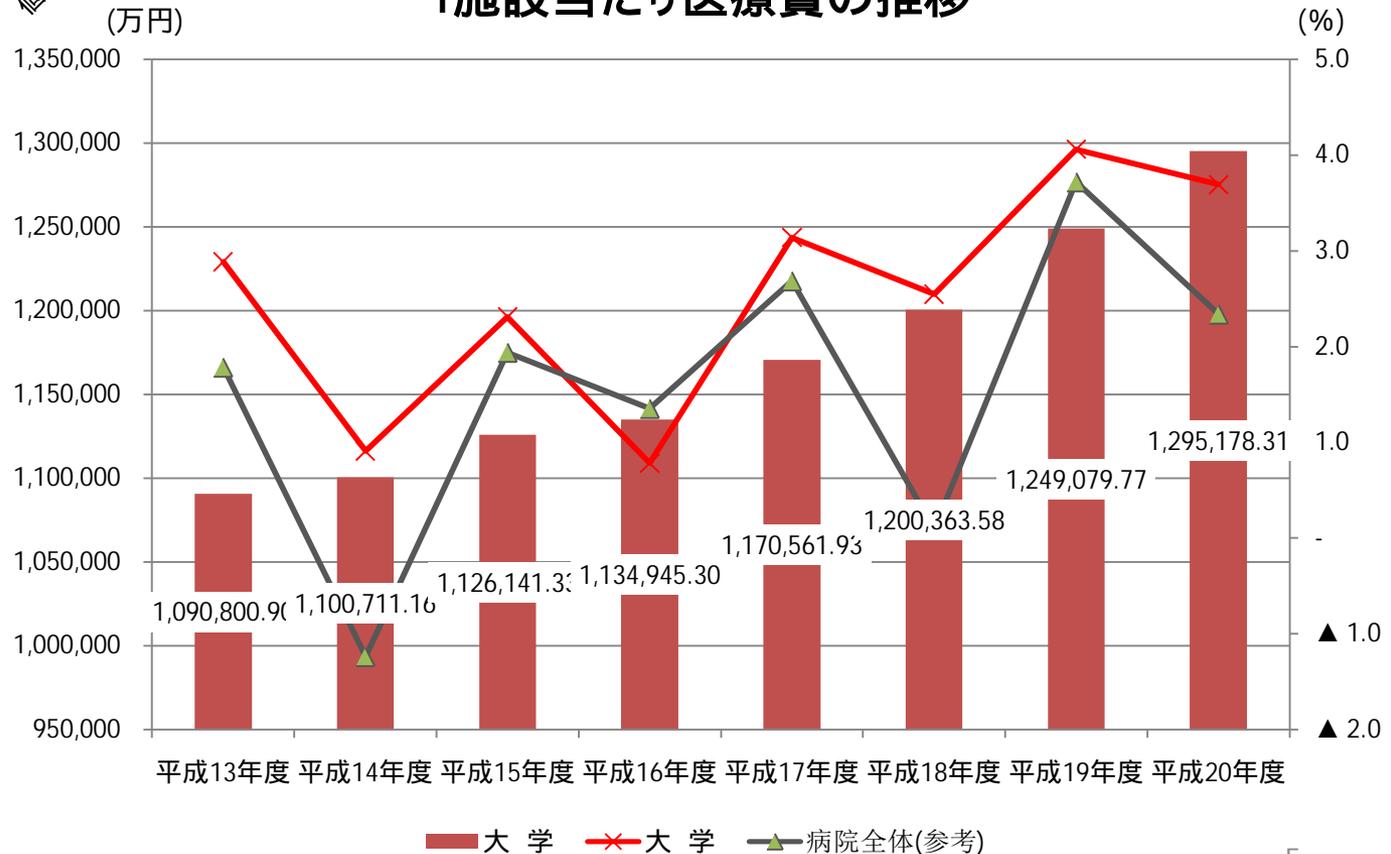


# 1施設当たり医療費(入院・入院外計)

## 1施設あたり医療費



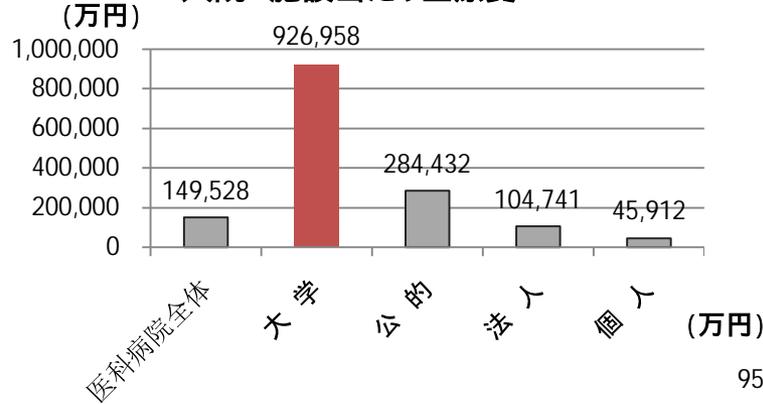
## 1施設当たり医療費の推移



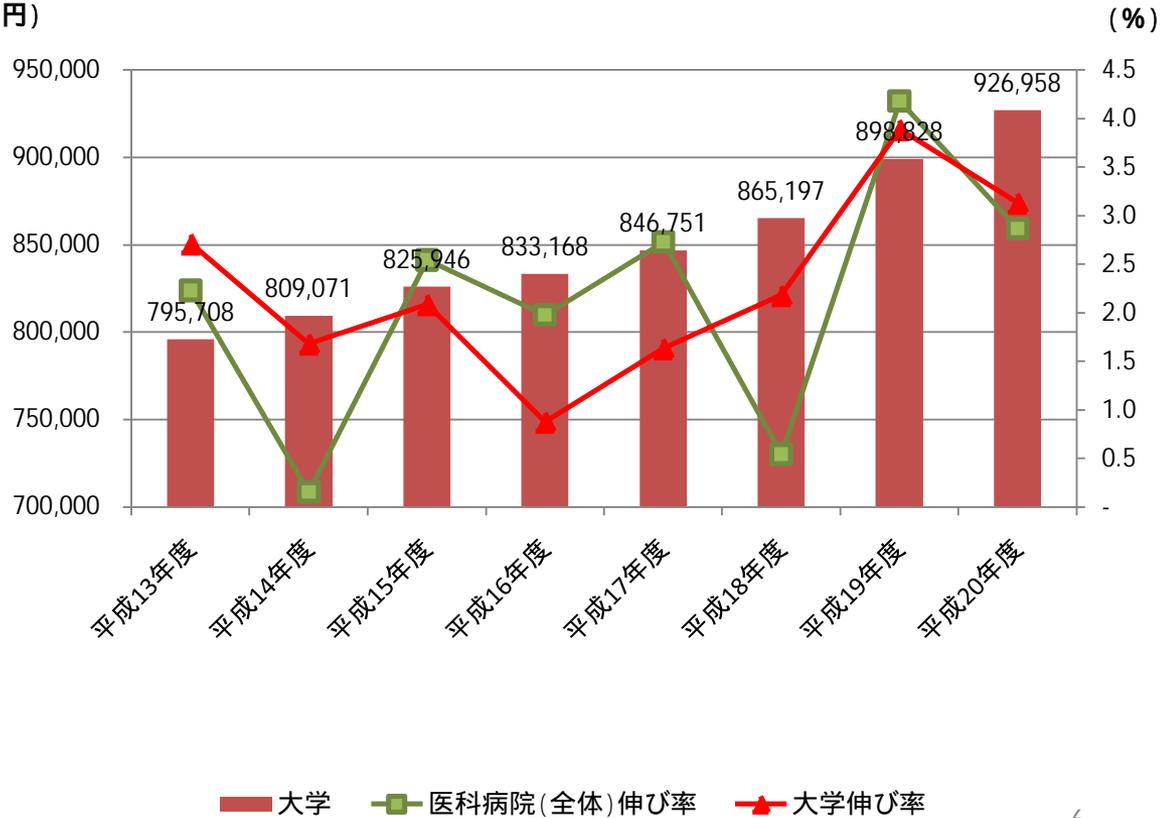
(医療費の動向)

# 入院1施設当たり医療費

## 入院1施設当たり医療費



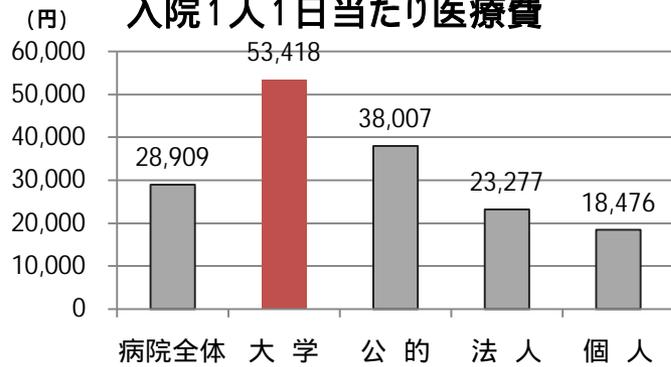
## 入院1施設当たり医療費の推移



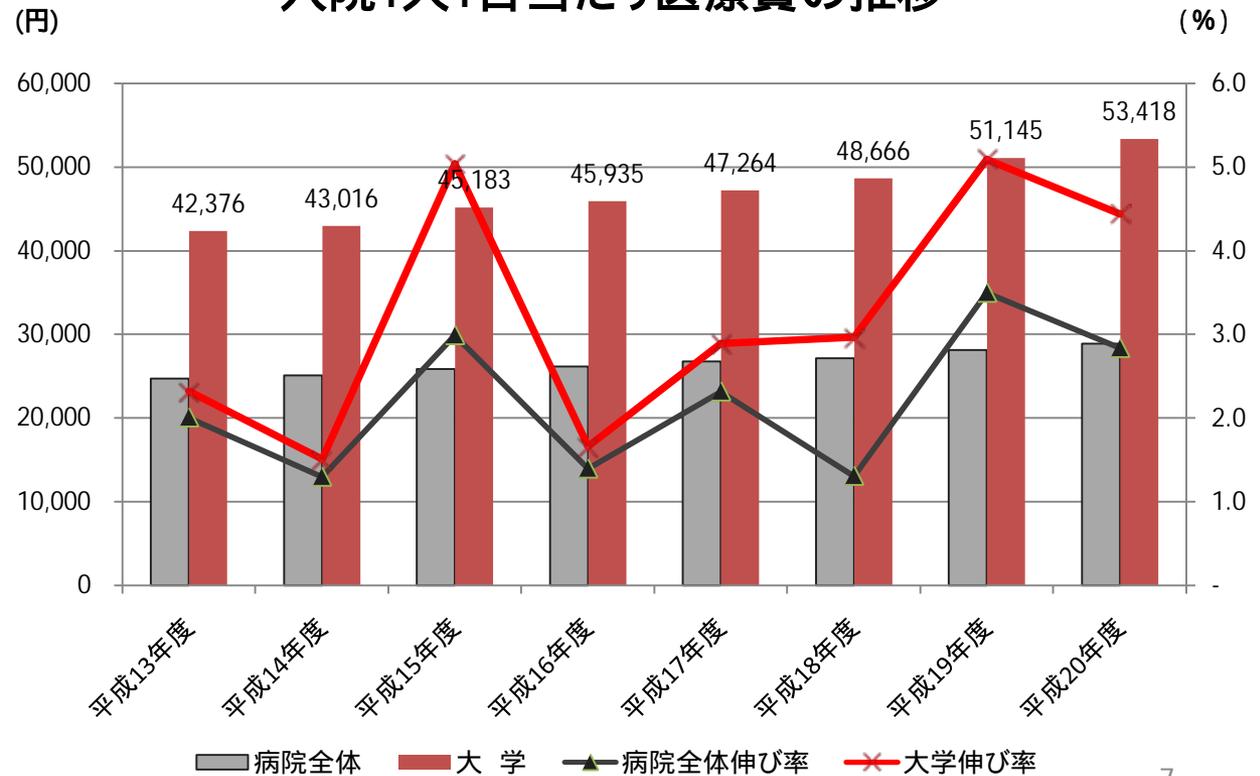
(医療費の動向)

# 1人1日当たり医療費

## 入院1人1日当たり医療費

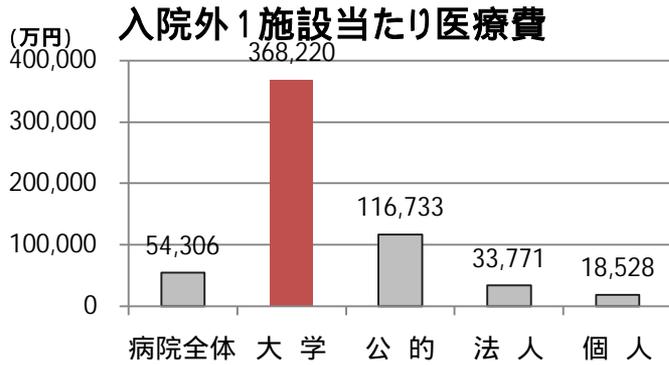


## 入院1人1日当たり医療費の推移

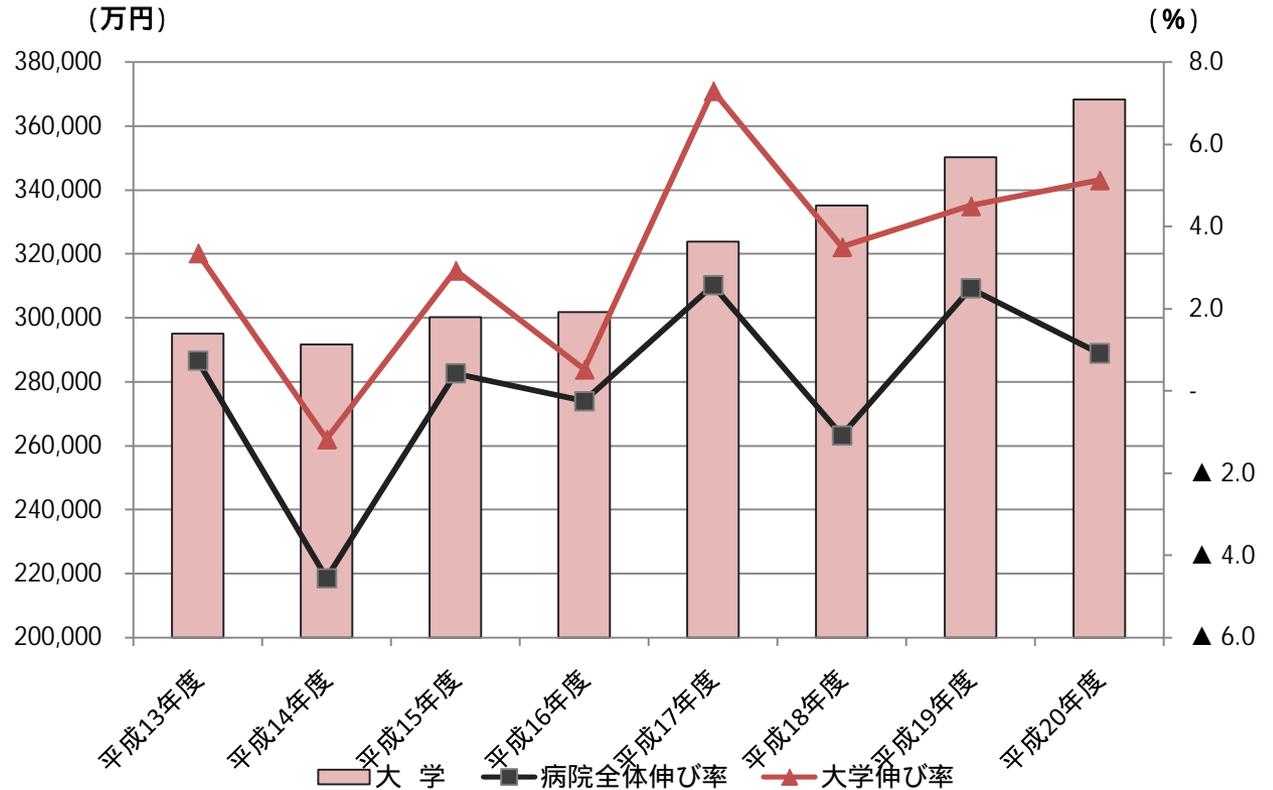


(医療費の動向)

# 入院外1施設当たり医療費

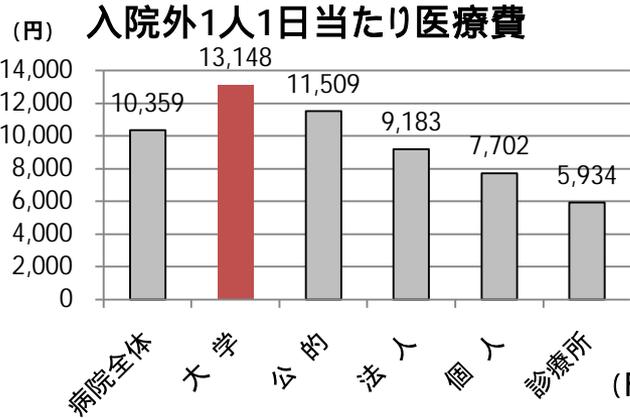


## 入院外1施設当たり医療費の推移

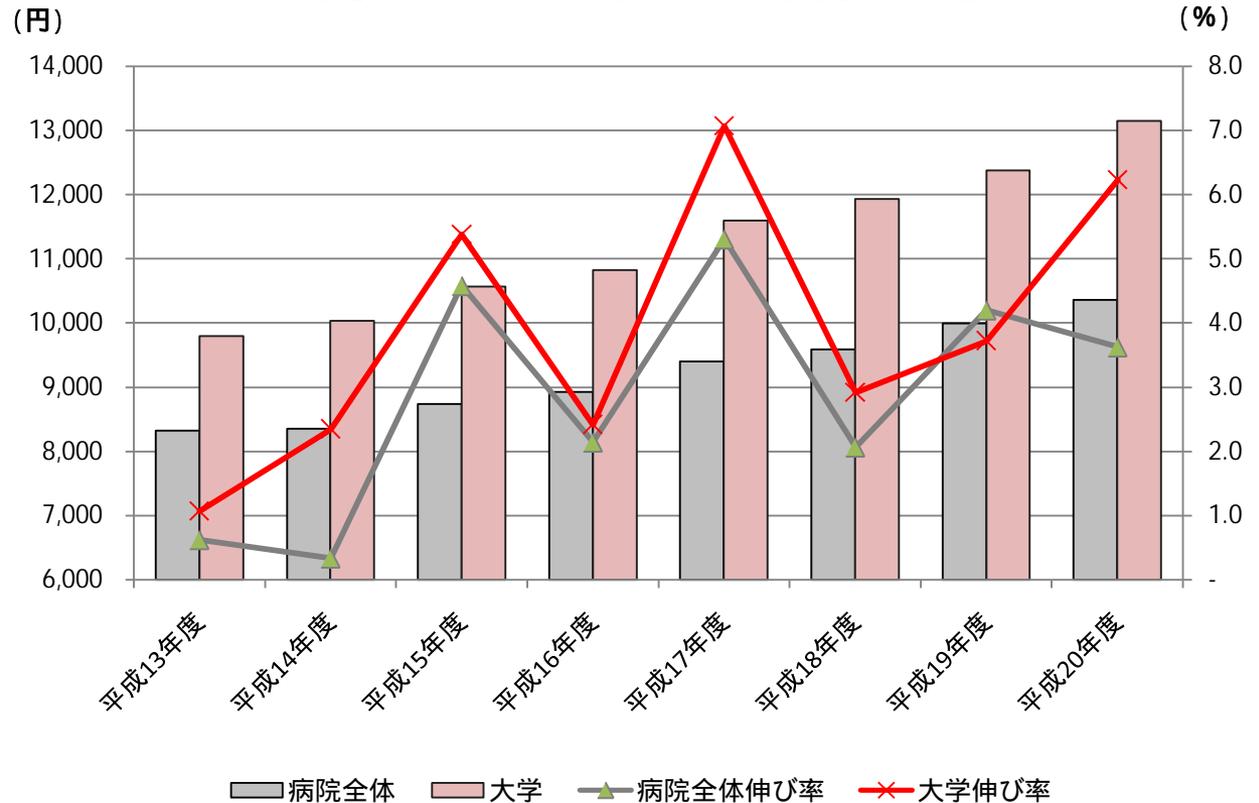


(医療費の動向)

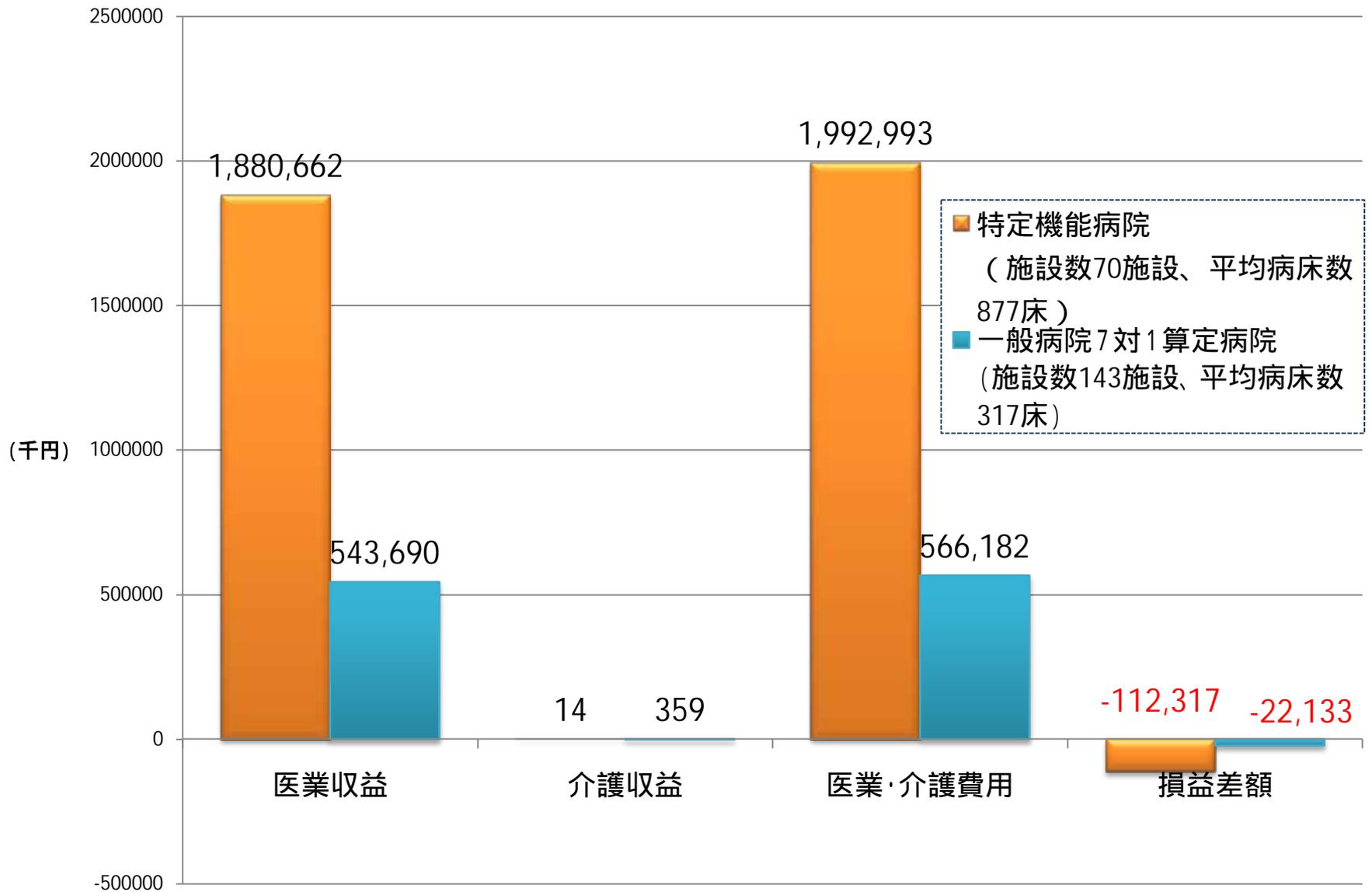
# 入院外1人1日当たり医療費



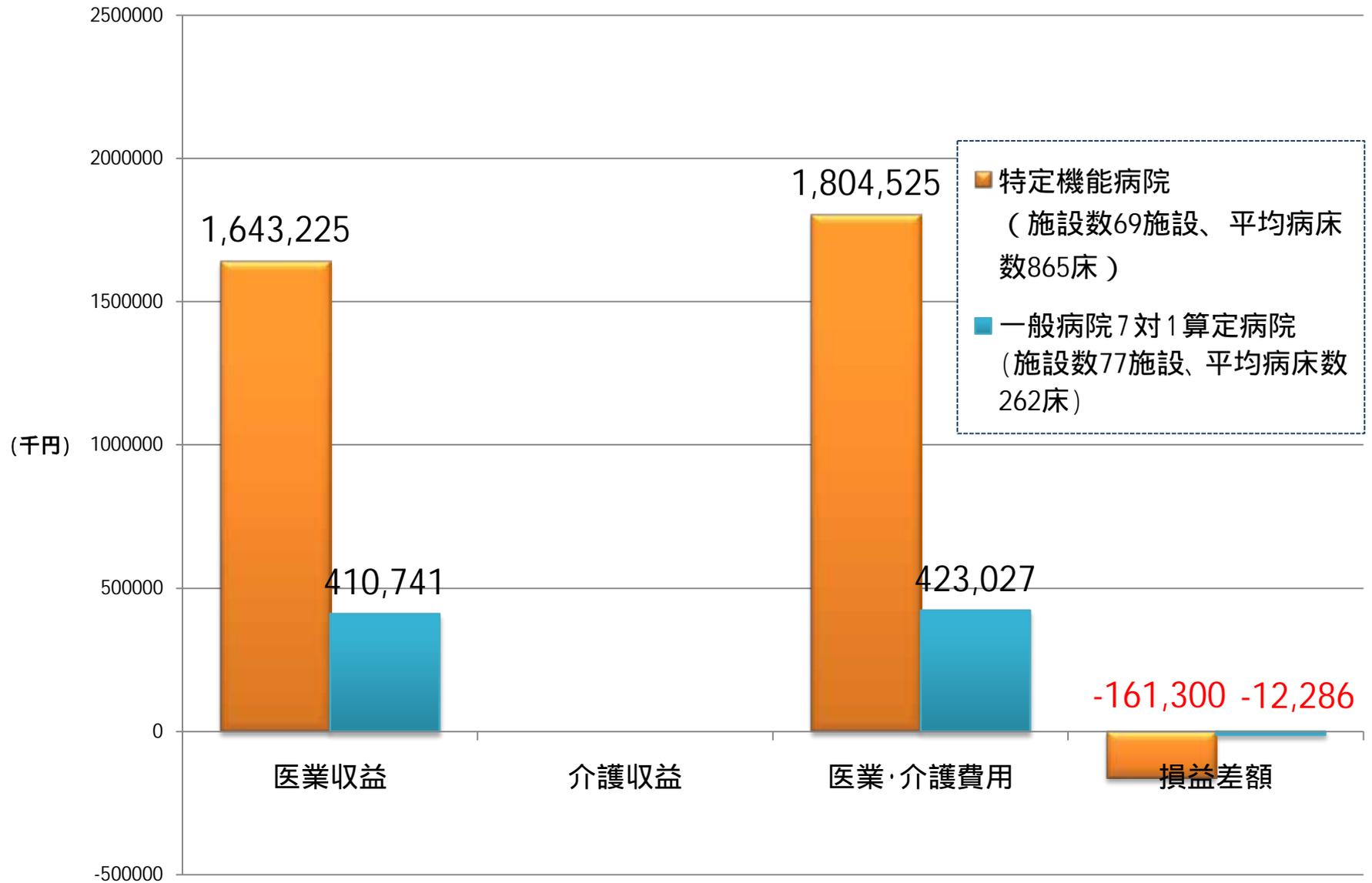
## 入院外1人1日当たり医療費の推移



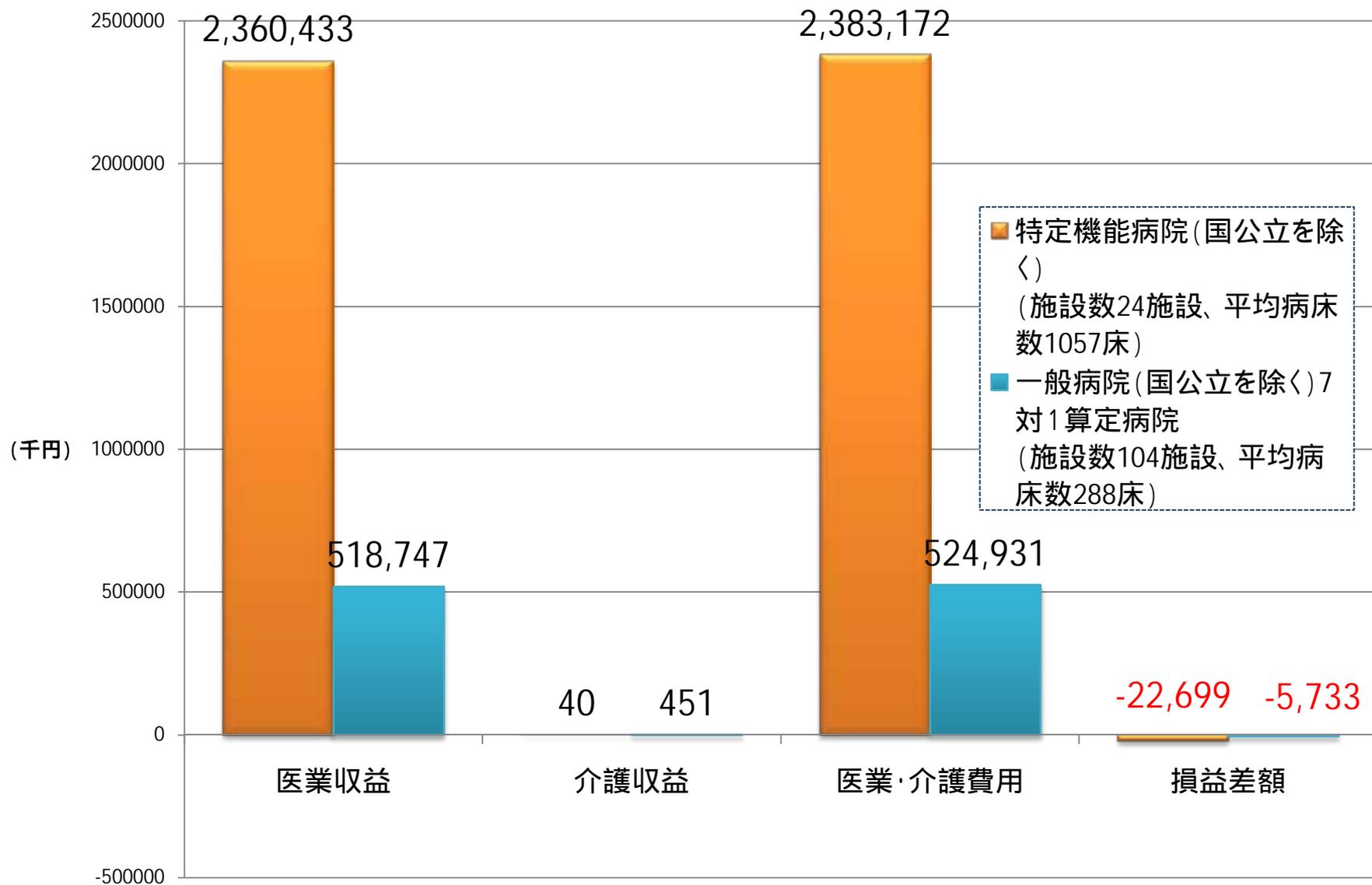
# 特定機能病院の損益状況(平成20年6月)



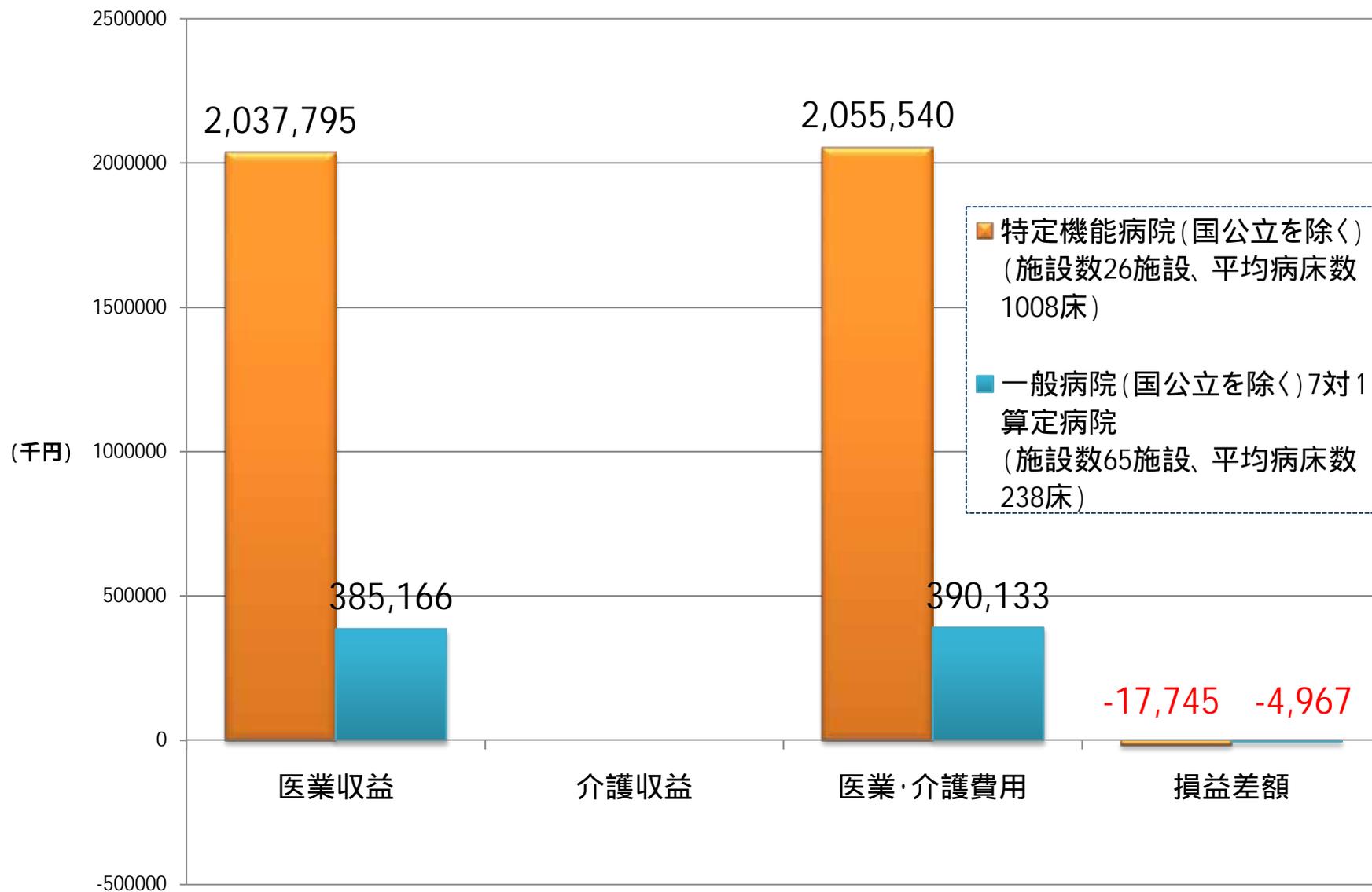
# 特定機能病院の損益状況(平成19年6月)



# 特定機能病院の損益状況(国公立を除く)(平成20年6月)



# 特定機能病院の損益状況(国公立を除く)(平成19年6月)



# D P C とは何か？

- 「D P C (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

# 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

# DPCにおける診療報酬の概要

## 包括評価部分

- ・入院基本料
- ・検査
- ・画像診断
- ・投薬
- ・注射
- ・1000点未満の処置 等

+

## 出来高評価部分

- ・指導管理
- ・手術
- ・麻酔
- ・放射線治療
- ・1000点以上の処置 等

## ● 包括評価制度における診療報酬の額

診療報酬 = 包括評価部分 + 出来高評価部分

### ー 包括評価部分

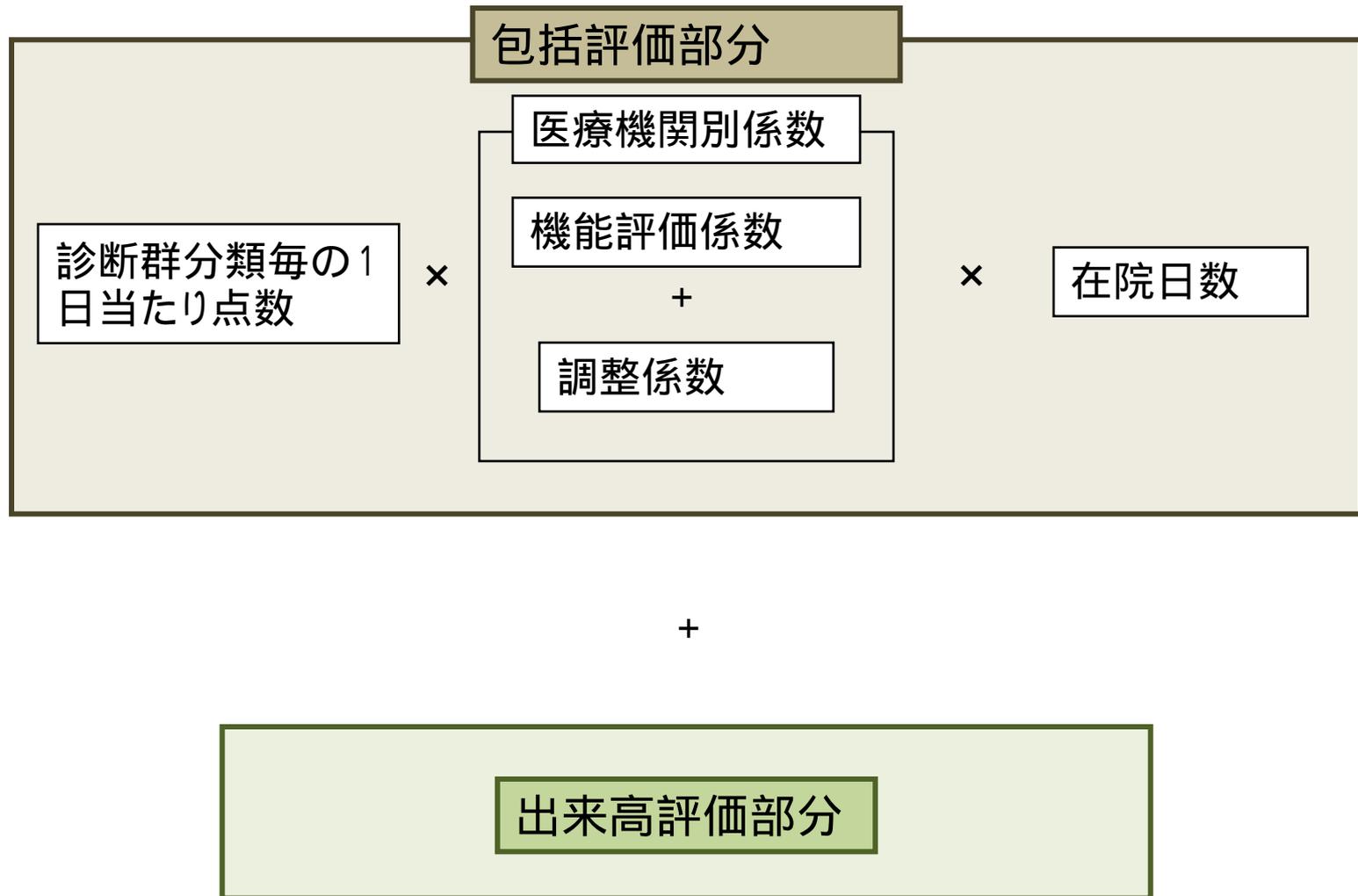
- ü 入院基本料、検査(一部を除く)、投薬、注射、等
  - ü 「診断群分類」毎の1日当たりの包括評価
  - ü 医療機関別係数による評価・調整
- 包括範囲点数

= 診断群分類毎の1日当たり点数 × 医療機関別係数 × 在院日数

### ー 出来高評価部分

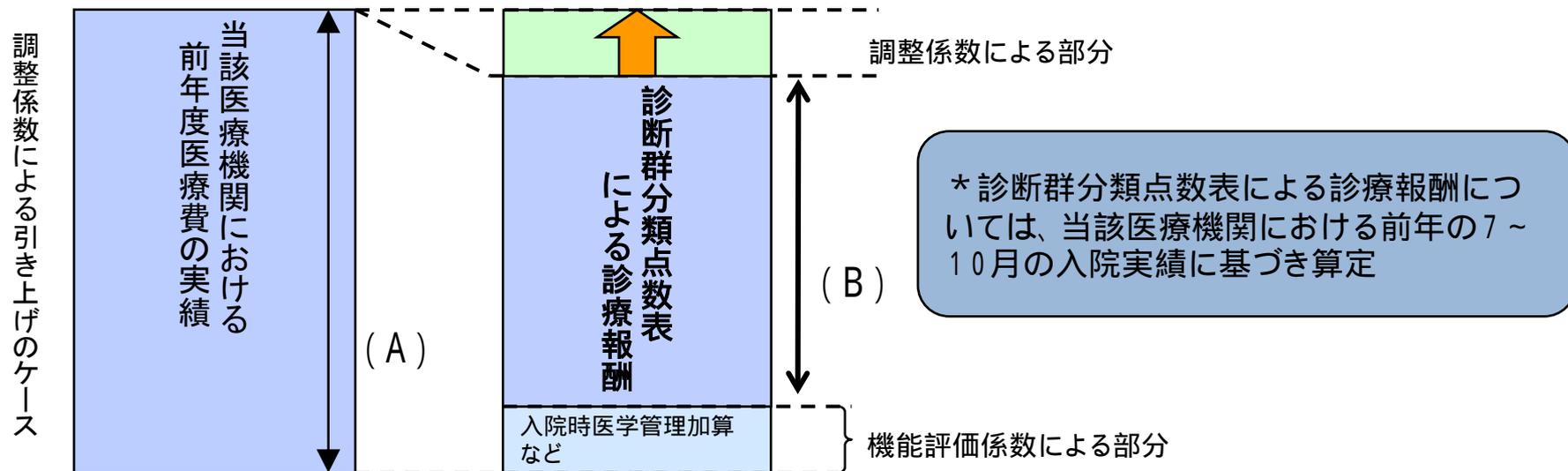
- ü 手術料、麻酔料、等
- ü 「医科点数表」に基づいた評価

# DPCにおける診療報酬の計算



# 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。

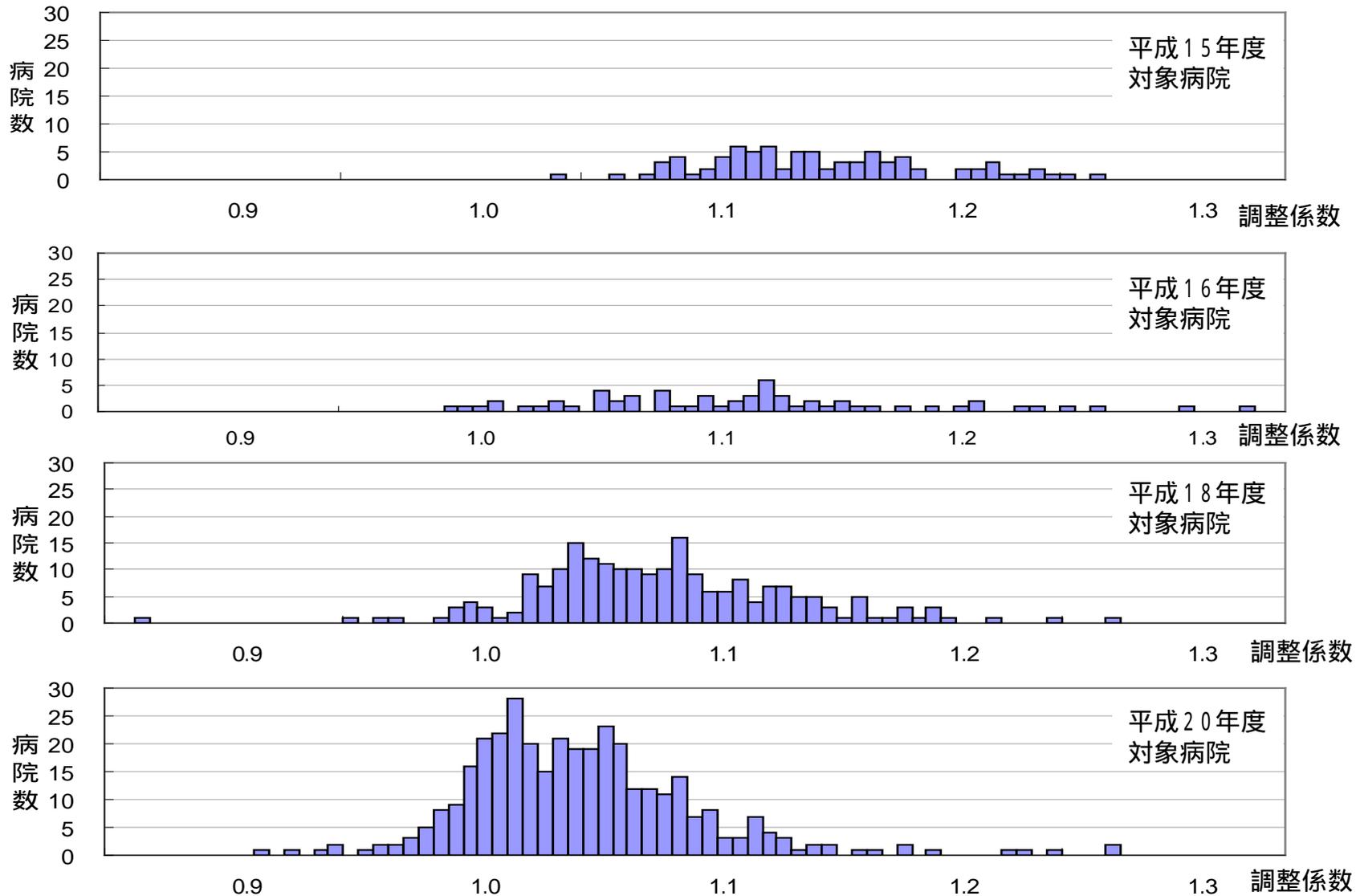
# (参考) 病院類型と調整係数(1)

特定機能病院

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	<u>1.3242</u>	1.113250	0.072854
平成18年度DPC対象病院	216	<u>0.8597</u>	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

# (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