

特定機能病院の現状とあり方について

2011年7月6日

社団法人 日本医師会

1. 特定機能病院とは

特定機能病院の主な承認要件は以下のとおりであり、特別な機能を担うことが求められている。このうち、高度の医療は、民間医療機関で提供できるところもあり、民間医療機関が承認を求めるケースも出てきている。特定機能病院の要件を見直す時期にきていると考えられる。

特定機能病院 (医療法第4条の2から抜粋)

1. 高度の医療を提供する能力を有すること。
2. 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有すること。
3. 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有すること。

「高度の医療」には明確な定義はないが、「高度医療」は次のように解釈されている。

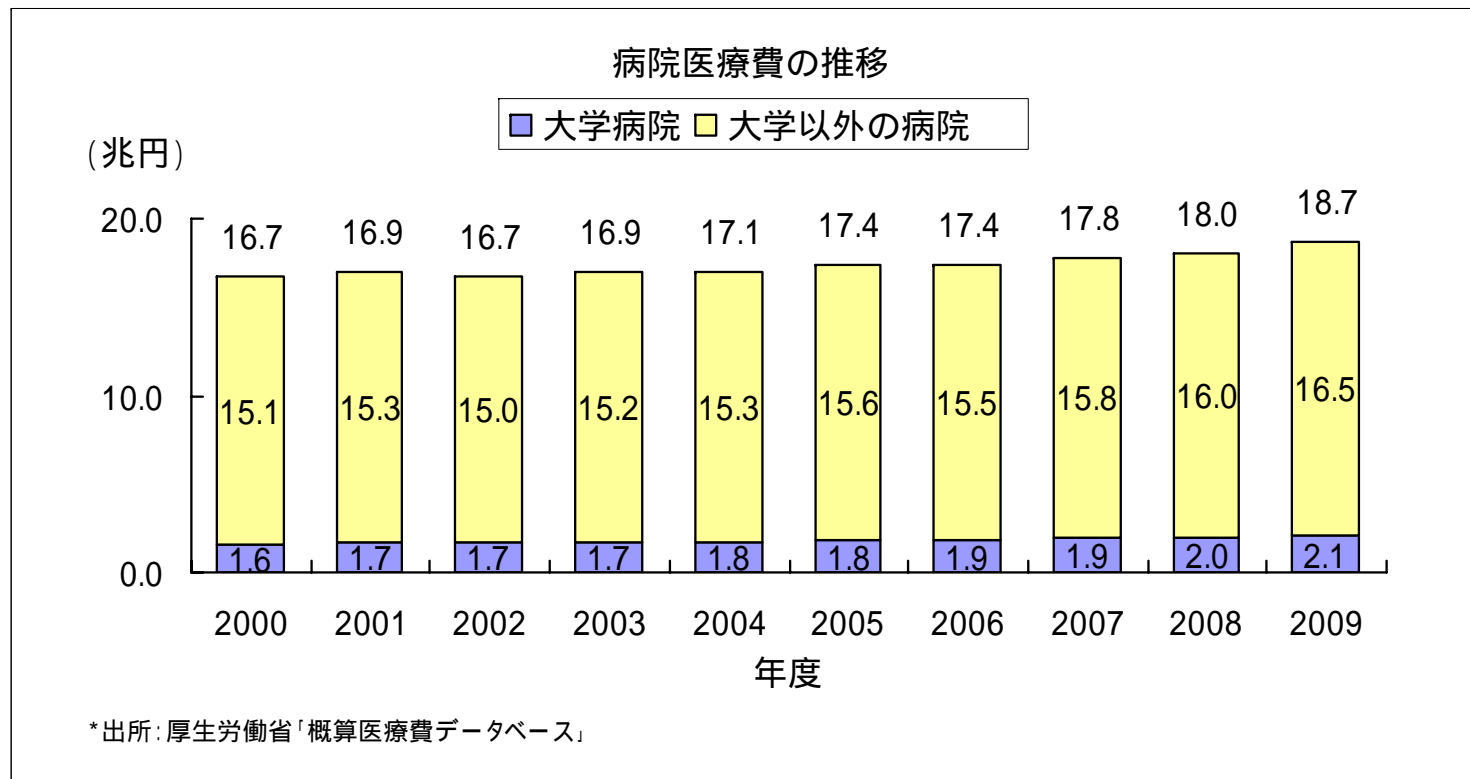
「薬事法の承認等が得られていない医薬品・医療機器の使用を伴う先進的な医療技術については、一般的な治療法ではないなどの理由から原則として保険との併用が認められていないが、医学医療の高度化やこれらの医療技術を安全かつ低い負担で受けたいという患者のニーズ等に対応するため、今後、これらの医療技術のうち、一定の要件の下に行われるものについて、当該医療技術を「高度医療」として認め、先進医療の一類型として保険診療と併用できることとし、薬事法による申請等に繋がる科学的評価可能なデータ収集の迅速化を図ることを目的として、高度医療評価制度を創設することとする。」

医政発第0331022号「高度医療に係る申請等の取扱い及び実施上の留意事項について」

2008年3月31日

2. 医療費の動向 (1) 医療費の推移

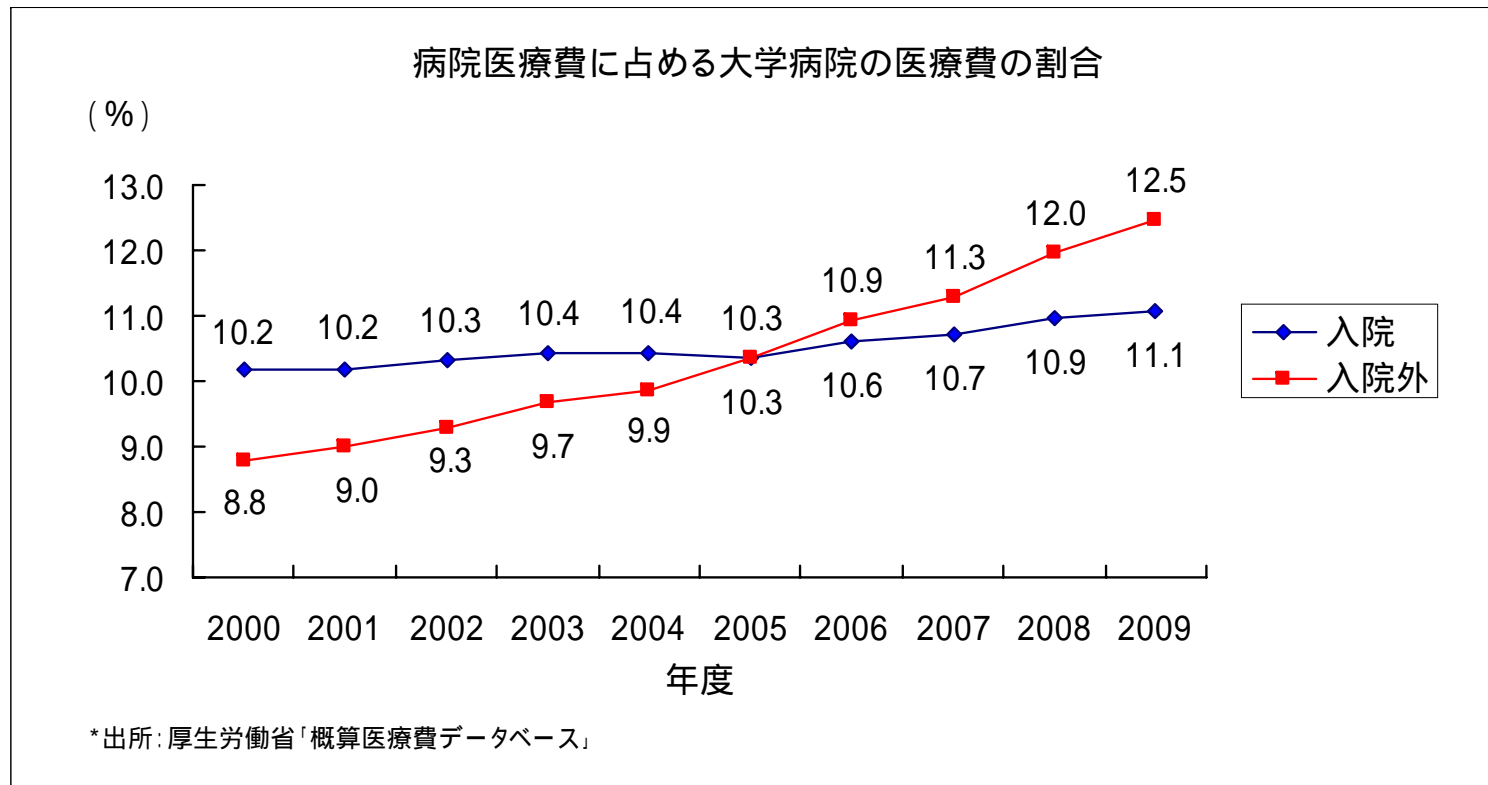
大学病院(特定機能病院がほとんど)の医療費は、2000年度には1.6兆円であったが、2009年度には2.1兆円となり、病院医療費のうち大学病院の医療費が占める割合は、2000年度の9.8%から、2009年度には11.5%に拡大した。



*データによって、「特定機能病院」「大学病院」「医育機関」で区分されている。
「特定機能病院」は大学附属病院の場合には本院のみが対象であるが、「大学病院」という場合には分院を含む。

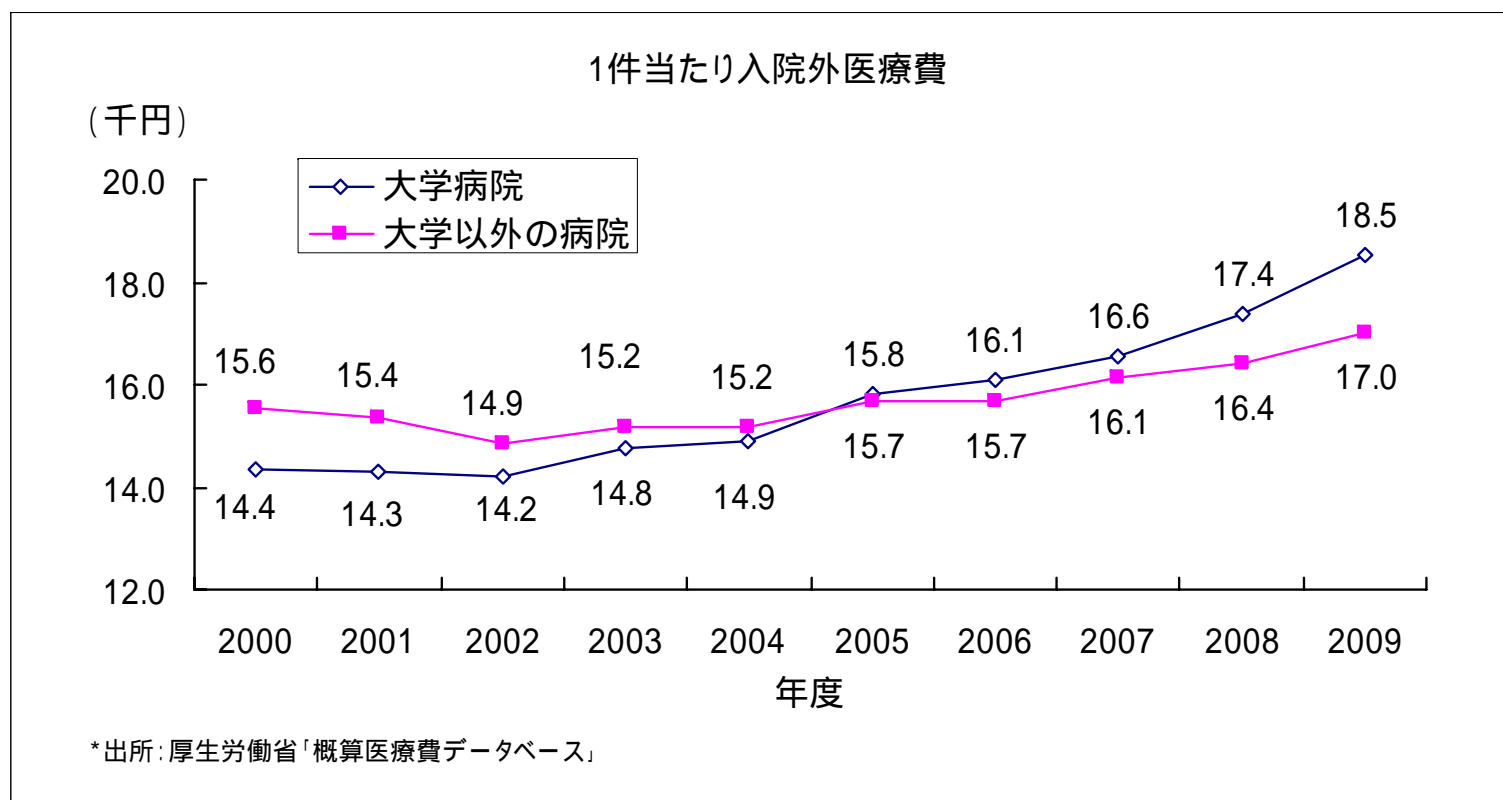
2. 医療費の動向 (2) 病院医療費に占める大学病院の割合

病院医療費に占める大学病院の医療費の割合は、入院では微増、入院外では増加傾向にある。特に入院外の伸びがいちぢるしく、大学病院の外来患者が増加していることがうかがえる。



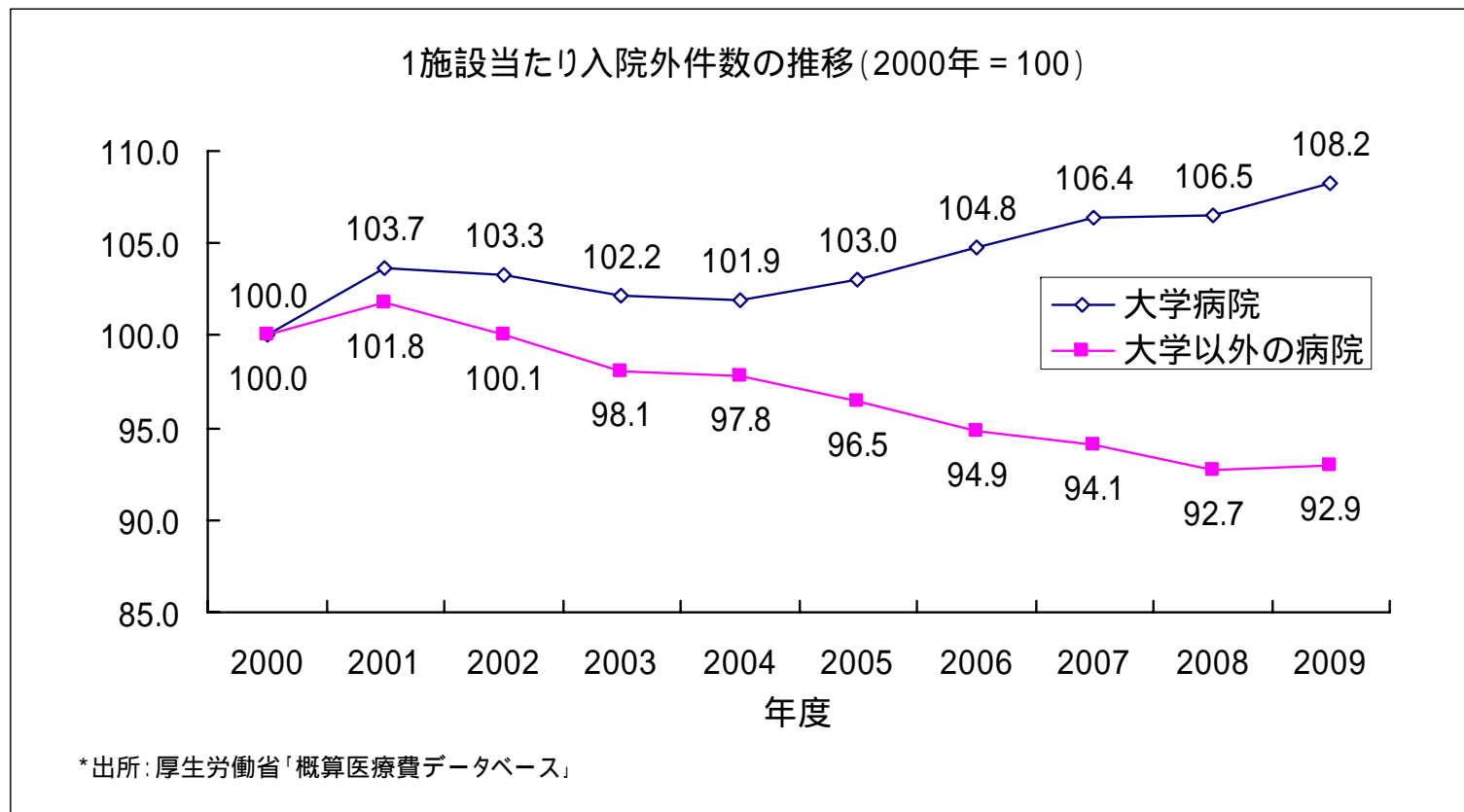
2. 医療費の動向 (3) 1件当たり入院外医療費

大学病院の1件当たり入院外医療費は、2005年度に大学以外の病院を上回り増加傾向にある。大学病院では2003年にDPCが導入されたが、その後、外来の検査や外来化学療法などが増加しているのではないかと推察される。



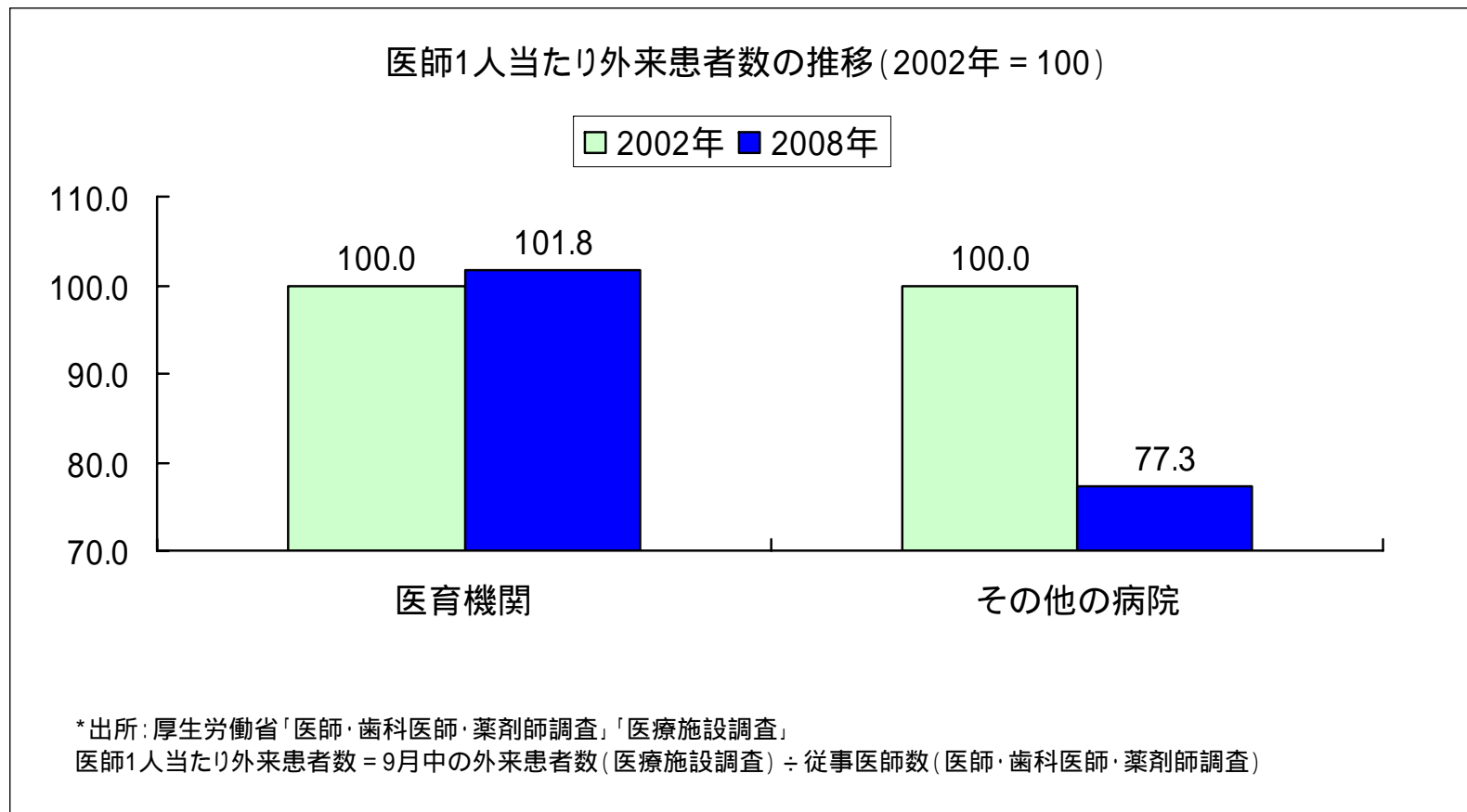
3. 外来患者の動向 (1) 1施設当たり入院外件数

1施設当たり入院外件数は、2000年度を100としたとき、2009年度には大学病院で108.2、大学以外の病院で92.9であった。大学以外の病院で減少したのに対し、大学病院ではこの10年間に約1.1倍になった。



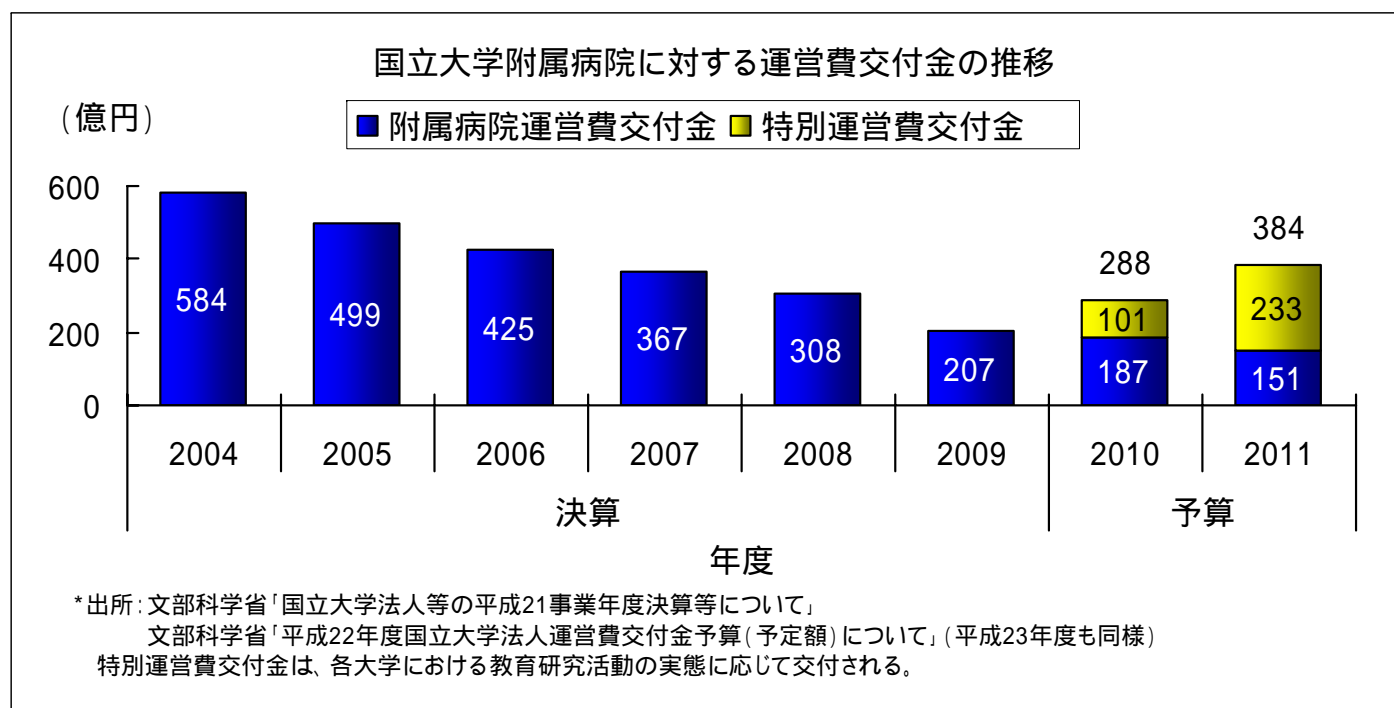
3. 外来患者の動向 (2) 医師1人当たり外来患者数

医師1人当たり外来患者数は、2002年を100としたとき2008年は医育機関(特定機能病院)で101.8であったのに対し、その他の病院では77.3であり、医育機関への外来患者の集中も見られる。



4. 国立大学附属病院 (1) 運営費交付金

「基本方針2006」によって、「国立大学運営費交付金について、効率化ルールを徹底し、各年度の予算額を名目値で対前年度比 1%(年率)とする」とされ、国立大学附属病院の運営費交付金も大幅に削減されてきた。



特別運営費交付金

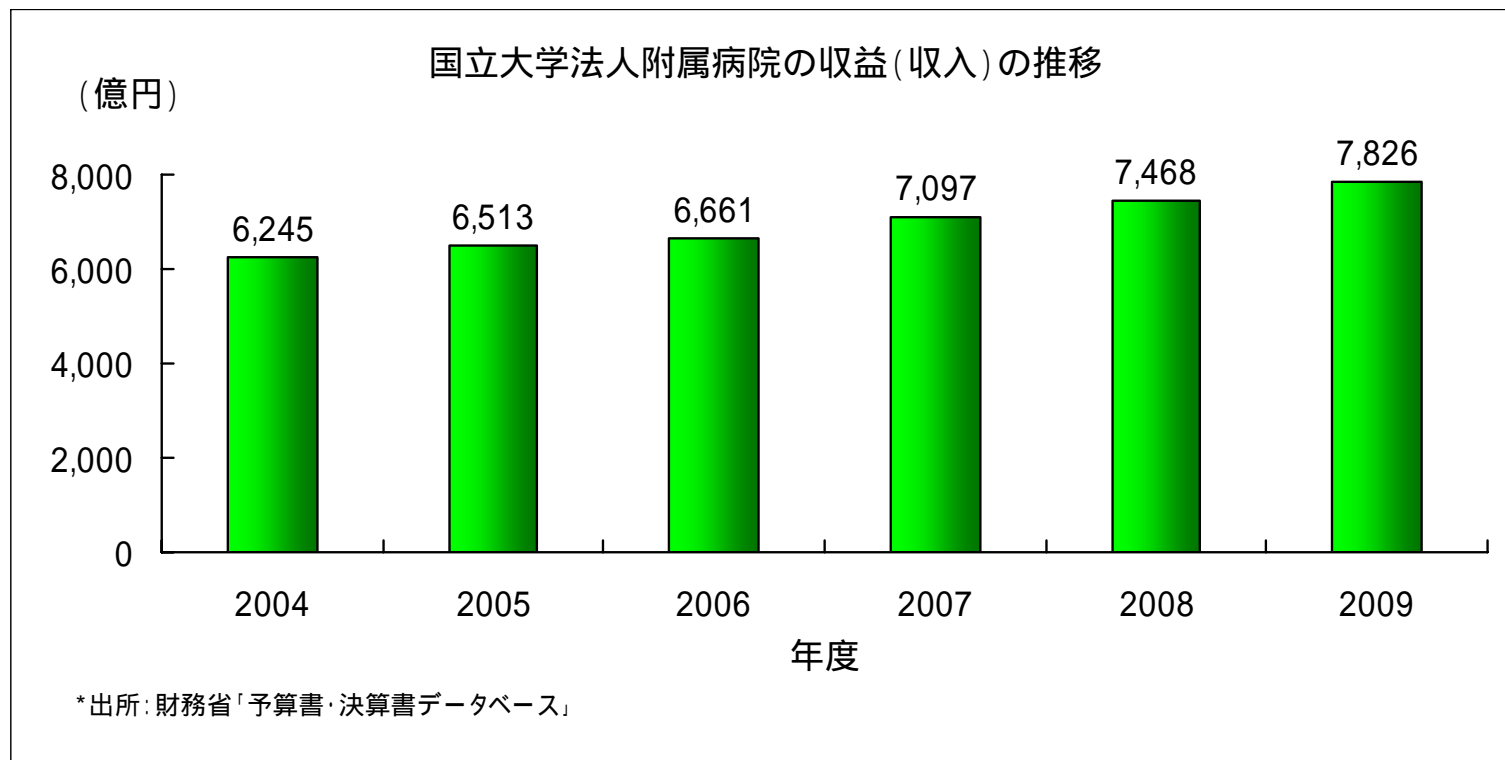
2010年度	地域医療拠点体制等充実支援経費	101億円
2011年度	教育・研究・診療機能の充実のための債務負担軽減策の拡充等	133億円
	医療人養成や新しい治療法の開発に向けた環境整備等に対する重点支援	100億円

4. 国立大学附属病院 (2) 病院収入

運営費交付金が削減されたことから、大学附属病院は、病院収入(診療報酬財源)の増収を図っている。しかしそのため、高度医療の開発や研修の妨げになっているうえ、大学病院勤務医師のさらなる過重労働をまねているおそれがある。

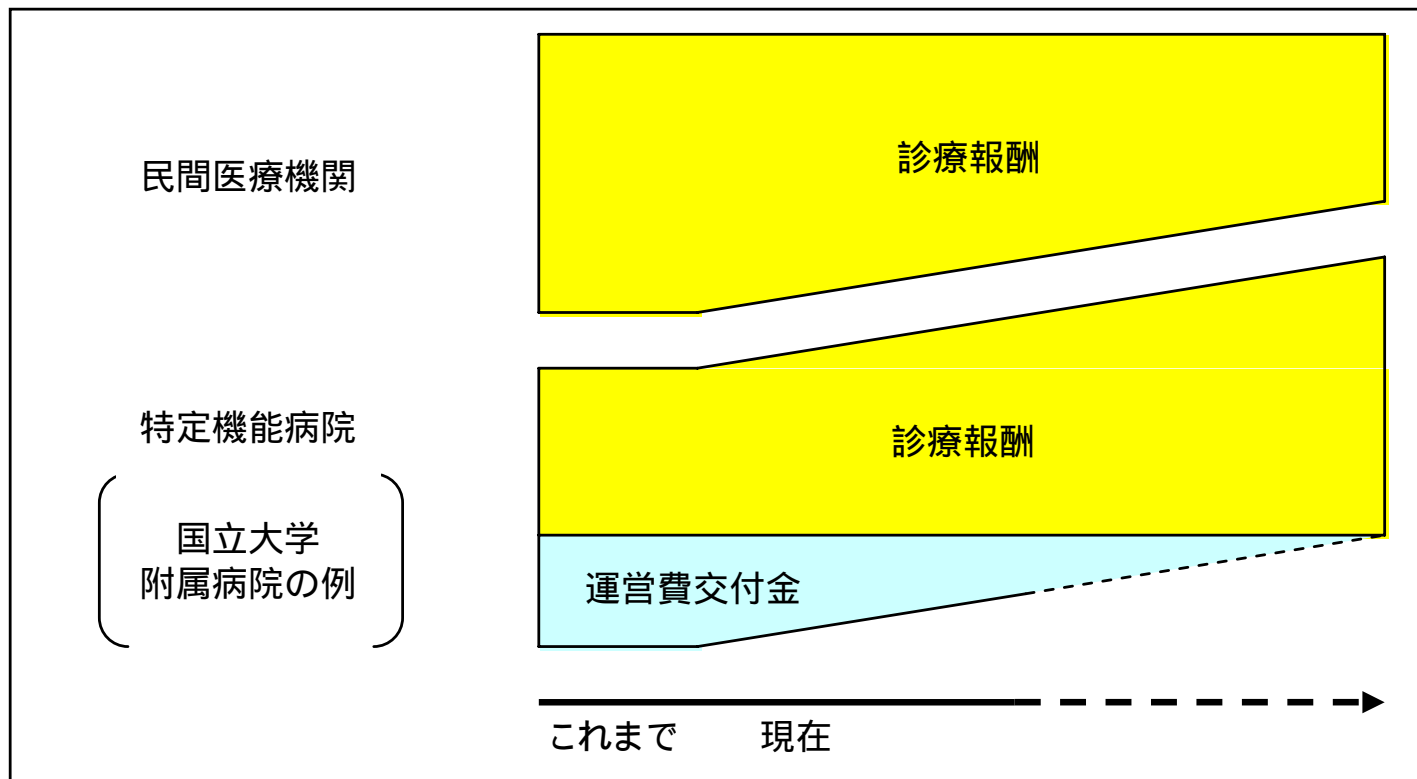
「国立大学附属病院は、医療人材の養成、新しい診断法の開発等の研究の実施や地域高度医療の最後の砦としての重要な使命を有するものであるが、附属病院収入の増加を目指すあまり、教育研究時間が大幅に削減されているとのアンケート結果もある」

文部科学省「国立大学法人化後の現状と課題について(中間まとめ)」2010年7月15日



5. 特定機能病院への医療費(診療報酬財源)の集中

特定機能病院(特に大学病院)は、文部科学省予算(一般財源)である運営費交付金(または私学助成金)を減らされ、附属病院は病院収入の増収を図っている。また最近では、大学病院への診療報酬が手厚く配分されており、民間病院や診療所の診療報酬を圧迫している。

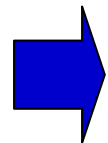


6. 特定機能病院のあり方について 日本医師会の提案

特定機能病院の役割・機能をあらためて整理する。大学病院以外で高度の医療を提供できる医療機関もあることを踏まえ、特定機能病院の承認要件を再検討する。

特定機能病院が担っている高度医療の開発、研修は国家的責務であることから、特定機能病院のうち大学病院に対しては、今後も適正な運営費交付金(私学の場合は私学助成金)を交付する。

特定機能病院が本来の役割・機能に集中できるよう、特定機能病院では、原則、紹介外来以外の外来診療を行なわない。



大学病院(ほとんど特定機能病院)の外来医療費は年間約6,000億円*。民間医療機関でも可能な手術等も行なわなければ、さらに財源を確保できる。

*厚生労働省「概算医療費データベース」2009年