

特定機能病院の診療報酬上の評価

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"> ・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、 <ul style="list-style-type: none"> ・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
有すべき診療科		内科、外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科及び放射線科、脳神経外科及び整形外科、歯科のうち十以上の診療を有する。

入院時医学管理加算の要件

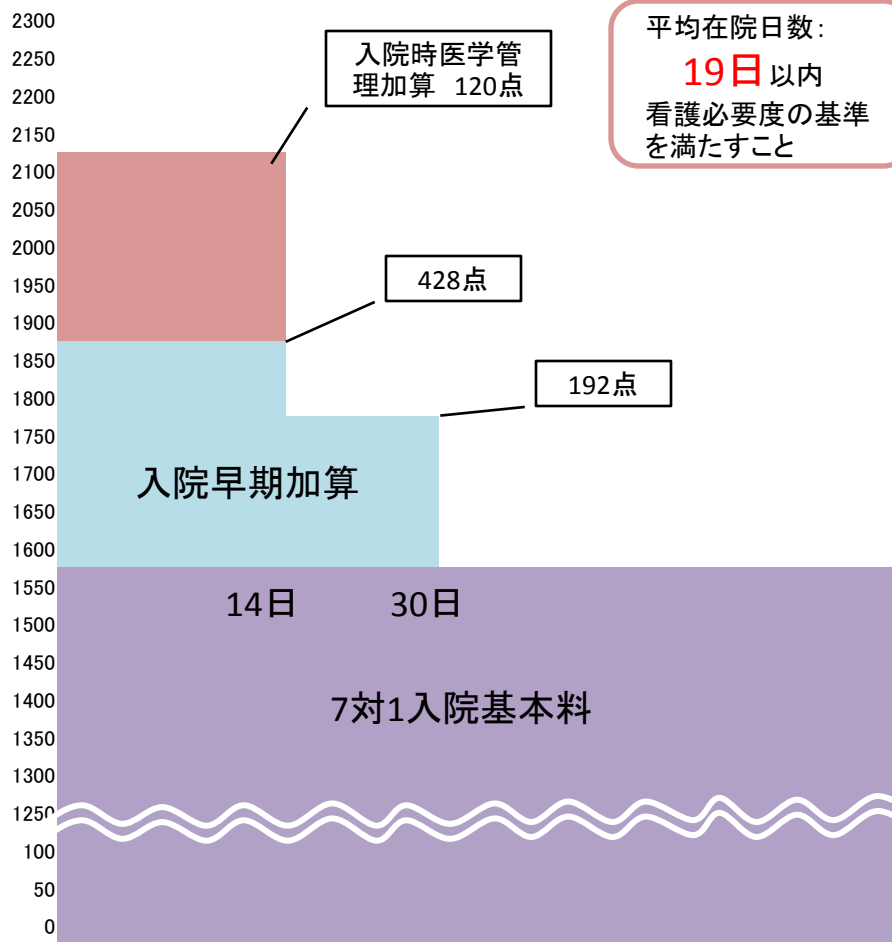
- 1 特定機能病院・専門病院入院基本料を算定する病院以外の病院であること
- 2 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること
 - (1) 産科、小児科、内科、整形外科及び脳神経外科に係る入院医療を提供していること
 - (2) 精神科による24時間対応が可能な体制が取られていること
- 3 病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること
 - (1) 外来診療を縮小するための体制を確保していること
 - (2) 病院勤務医の負担の軽減に資する計画(例: 医師・看護師等の業務分担、医師に対する医師事務作業補助体制、地域医療機関との連携体制、外来縮小計画等)を策定し、職員等に対して周知していること
 - (3) 特別な関係にある医療機関での勤務時間も含めて、勤務医の勤務時間を把握するとともに、勤務医負担の軽減及び医療安全の向上に資するための計画を策定し、職員等に対して周知していること(例: 連続当直は行わないシフトを組むこと、当直後の通常勤務について配慮すること等)
- 4 急性期医療に係る実績を相当程度有していること
入院患者のうち、全身麻酔件数が年800件以上であること 等

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

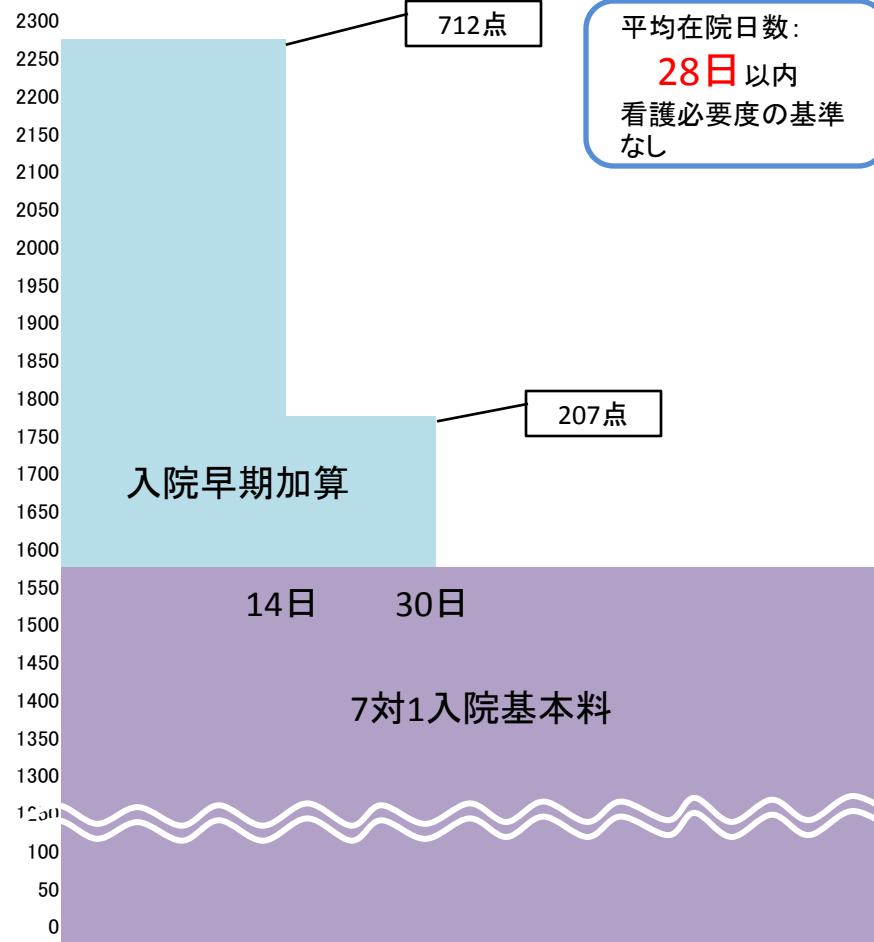
看護配置		特定一般	一般	特定結核	結核	特定精神	精神
7対1	点数 看護比率 在院日数	1,555点 70%以上 28日以内	1,555点 70%以上 19日以内	1,447点 70%以上 28日以内	1,447点 70%以上 25日以内	1,311点 70%以上 28日以内	
10対1	点数 看護比率 在院日数	1,300点 70%以上 28日以内	1,300点 70%以上 21日以内	1,192点 70%以上 28日以内	1,192点 70%以上 25日以内	1,240点 70%以上 28日以内	1,240点 70%以上 25日以内
13対1	点数 看護比率 在院日数		1,092点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

一般病棟入院基本料と特定機能病院一般病棟入院基本料の比較

一般病棟入院基本料



特定機能病院 一般病棟入院基本料



※入院基本料は7対1入院基本料で比較
※医師事務作業補助体制加算を算定可能

※入院基本料は7対1入院基本料で比較
※医師事務作業補助者に対しては文部科学省補助金あり

特定機能病院における入院時医学管理加算の扱い

1 特定機能病院に関する中医協発言

【08/01/16 中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会平成20年1月16日議事録(抜粋)】(事務局：原医療課長)

○特定機能病院といいますのは、そもそも医療法に定められている一つの病院の形態でございます。そこでは、高度の医療を提供する能力を有すること、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、また、高度の医療に関する研修を行わせる能力を有すること等、このような役割が求められまして、それに対しまして、当然ながら、施設基準でありますとか人員基準というものが一般の病院に比べて高く定められているところでございます。

○ここで診療報酬上どのような取り扱いをしているかと申しますと、下の入院基本料のところでございますが、一般病棟と特定機能病院の入院基本料、ここでは7対1の点数を書いておりますが、点数そのものは同じ1,555点になっておりますが、その病棟の平均在院日数が、一般病棟は19日以内ですが、特定機能病院のほうは、さまざまな難病の患者さんでありますとか非常に複雑な患者さんといいますか、そういう患者さんもどんどん受け入れていただく必要があるので、平均在院日数は28日以内というふうに緩和されております。その一方で、期間によります加算が、一般病棟では、例えば14日以内は428点に対しまして特定機能病院は652点というふうに高く評価されているところでございます。

○<中略> (特定機能病院であっても)それ(入院時医学管理加算等)に対応する体制もとれているところがございまして、そういう意味では、先ほどの、特に14日以内の期間の入院基本料の加算について、それ(入院時医学管理加算等)のかわりにこの部分(14日以内の加算)で特定機能病院を評価(652点から712点に増点)してはどうかと考えているところでございます。

2 入院時医学管理加算について

平成4年新設 病床数に対する医師の配置と入院外来患者比率を評価。特定機能病院において算定可。

平成20年 入院時医学管理加算の要件を変更し、24時間総合的な入院医療を提供できる体制を評価。特定機能病院は算定不可とした。