

特定機能病院の承認について

病院長 水 戸 勉 郎

はじめに

平成4年7月の医療法改正で特定機能病院制度が創設されてから、少なくとも昨年の秋頃まで、国立大学医学部附属病院長会議における雰囲気は、こと特定機能病院問題に関する限り、実に話題性に乏しいものでした。つまり、承認されても何のメリットもない、という見方が支配的で、とりあえずは様子見という状態でした。

ところが、昨年11月末に長崎、山口、秋田、高知医科の4大学が承認申請を行い、本年1月1日付けで承認されてから急にめまぐるしい展開となってきました。本年4月の点数表改正による政策面での誘導もあって、現在では、今年度内には、ほとんどの国立大学病院が承認申請を行うだろうと言われています。

本院でも4月以降、急ピッチで申請準備にとりかかり、この間、関係者のみなさんには、たいへん御迷惑をお掛けしたところですが、どうやら10月1日付け承認というところまでこぎつけることができました。

ところで、特定機能病院という呼称は耳にしても、実態がどんなものであるかについて、これまでは、詳しい情報をお伝えする機会が少なかったように思います。そこで、これから先、みなさんに共通認識をもっていただくために、何回かにわたってこのニュースを発行していきたいと考えています。

これまでの経緯

特定機能病院の承認申請を行うことについては、4月28日開催の臨時病院運営委員会で、また5月26日開催の運営委員会では、特定機能病院の円滑な実施に向けて具体的な検討を行うための「特定機能病院問題協議会」の設置が了承されました。こうした一連の会議等の結果を踏まえながら、申請書類を整え、6月には2度にわたって文部省と事前の打合せを行いました。その後、文部省と厚生省との間で事務折衝が繰り返され、8月23日には最終手続きとして厚生省の係官2名による本院の現地調査が行われました。

そして、9月5日の医療審議会で審議され10月1日付けで承認される予定です。

特定機能病院とは

[1] 目的・仕組み

平成5年4月の「医療法の一部を改正する法律」の施行により、適切な医療を効率的に提供する体制の確保を目指して、医療を提供する施設をその機能に応じて体系化し、高度の医療を提供する特定機能病院と長期入院が必要な患者を対象とする療養型病床群の制度が設けられました。つまり、特定機能病院には、高度の医療を提供するとともに、高度の医療に関する開発・評価及び研修を行う医療機関であり、高度医療のための人材・設備を備え、高い技術水準を確保することが求められています。

なお、特定機能病院の対象としては、国公立80大学附属病院及び2ナショナルセンター（国立がんセンター、国立循環器病センター）が想定されています。

[2] 承認要件

特定機能病院として承認を受けるためには、次の種々の要件を満たしていることが必要です。

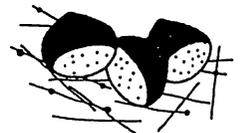
- 高度の医療を提供する能力を有すること。
- 高度の医療技術の開発及び評価を行う能力を有すること。
- 高度の医療に関する研修を行わせる能力を有すること。
- 診療科名（内科・外科等）を10以上有する規模であること。
- 500床以上の病床を有すること。
- 集中治療室等の施設を有すること。
- 一般病院の基準以上の医師、看護職員、薬剤師等の人員配置がなされていること。

[3] 管理者（病院長）の義務

さらに、管理者には次の点が義務として課せられています。

- 高度の医療に関する研修を行わせること。
- 他の病院又は診療所からの紹介者のための医療を行うこと。

紹介率が30%を下回る場合は、30%
にまで高める努力をする。



[4] 特定機能病院の承認状況（平成6年8月1日現在）

国立大学病院	16病院
私立大学病院	29病院
国立がんセンター	
国立循環器病センター	

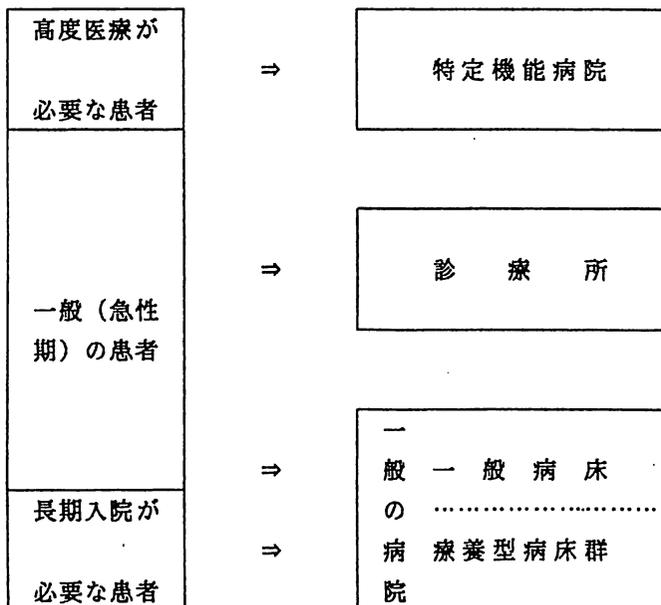
計47病院

※承認済の国立大学病院名（順不同）

長崎、山口、秋田、高知医科、東京医科歯科、
千葉、信州、富山医科薬科、神戸、香川医科、
徳島、弘前、東北、岐阜、広島、琉球、

(参考)

医療施設機能の体系化と患者の流れ



本院の当面の課題

特定機能病院としての承認要件のうち、本院として解決していかなくてはならない当面の課題は、次の3点です。

①院外処方せん発行率の向上

現状では薬剤師数が基準を満たしていませんので、院外処方せんの発行率を50～60%まで向上させ、薬剤師1人当たりの調剤数を減らしていかなくてはなりません。

②紹介率の向上

紹介率に係る保険点数の設定は、30%を境に概ね2倍近くの格差が設けられています。このため、特定機能病院として承認された後は、一日も早く紹介率が30%を超えなければ同じ診療行為をしながら病院収入の面でメリットが半減してしまうということになります。

③剖検率の向上

臨床研修指定病院の承認剖検率は30%です。因みに昨年度の本院の剖検率は25.6%でしたので、今後30%を超えるよう努力していかなくてはなりません。

本院の今後の対応

特定機能病院制度の趣旨からも、これからは他の医療機関との連携を密にしていくことが急務であります。また、おとづれて来る患者さんに無用な誤解や疑念を与えないことも肝要なことと考えています。このためには、以下の課題等を1月以内に解決していく必要があります。

- (1) 患者さんに対する周知と理解
- (2) 職員への周知と理解及び協力体制
- (3) 関係医療機関との連携協力体制
- (4) 道(市)民への周知、マスコミへの対応
- (5) 各行政機関との対応
- (6) 院内掲示等
- (7) その他

いずれにしても、職員みなさんのご理解とご協力があって、はじめて実のある特定機能病院が運営されるものであります。この努力は医師「だけ」、看護婦「だけ」、事務「だけ」でなく、「医師も、看護婦も、事務も」でなければなりません。

是非みなさんのご協力をお願いいたします。