



2003年2月28日 第2003-17号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

03-3451-2586

E-MAIL : syakai@jam-union.or.jp

大学病院等の入院医療費「包括払い」を決定

連合要求実現に向けた第一歩

2月26日に開催された中央社会保険医療協議会(中医協)で、「特定機能病院の入院医療の包括評価」について諮問・答申を行い、本年4月からの実施を決めました。これは、2000年度の診療報酬改定後の検討事項として、中医協診療報酬基本問題小委員会で昨年9月から本格的に議論を重ねてきたものです。

今回の対象は、特定機能病院に限定されていますが、医療制度抜本改革の一つとして、連合・JAMがかねてから求めてきた、診療報酬の「包括・定額払い化」への第一歩として評価できます。今後は、対象病院をさらに拡大していくことが必要です。

特定機能病院とは？

国・公・私立大学の付属病院と、国立がんセンター、国立循環器病センターなど、全国82の病院

包括評価の方法は、まず575種類の病気を1,860の診断群に分類。2002年7月～10月の全病院の実績を基に、診断群ごとの1日あたり点数を出します。これに、各病院の前年医療費の実績を確保するため、病院ごとの調整計数をかけて、さらに入院日数をかけます。そこに10円をかけて「定額払い」とするものです。また、入院日数を短くするインセンティブが働くよう、7日以内に退院した場合を15%高く評価するな

どの区分も設定されています。(表1参照)

(表1)

例えば、「15歳以上の脳腫瘍・頭蓋内腫瘍摘出術等の手術あり」の場合：

入院期間14日 = 3,213点 × 病院毎の係数 × 14日 × 10円
入院期間29日 = 2,019点 × 病院毎の係数 × 29日 × 10円

高度先進医療の対象患者、臓器移植患者などは包括評価の対象から外し、手術、麻酔、指導管理、リハビリなどは、従来通り「出来高払い」方式を残すこととしました。

支払側委員「制度の発足を優先」

なお、実施時期については、各病院のシステム変更などが間に合わず、4月からの一斉実施は無理で、5月以降にずれ込んで実施する病院もあるとのこと。連合など支払側委員は、「4月実施が遅れることは不満だが、制度の発足を優先させる」ことを確認し、会議に臨みました。

健保連「包括評価実施」を評価

支払側委員の健保連下村副会長は、「特定機能病院の包括評価の実施は大変画期的なこと。大学病院や厚労省のご努力を評価する。今後、実施後の問題点見直しのためにも、各病院の予定実施時期を早めるようお願いしたい」と述べました。