

医療マネジメント学会医療連携セミナー

急性期特定病院加算 算定予備軍24病院に

国立長野病院調査

急性期病院加算病院は500床以下が8割

医療マネジメント学会(宮崎久義理事長)の「医療連携」セミナーが2日、東京都内で開かれ、急性期病院加算を算定している病院の24施設(回答病院の28%)が入院外来比率1.5以下の要件を満たし、急性期特定病院加算予備軍になっていることが、国立長野病院が行った調査結果からわかった。算定要件が厳しく、要件の緩和を求め要望が強い急性期特定病院加算だが、今後、届け出する施設が増えていく見通しだ。急性期特定病院加算の算定は、病院にとって投資なき増収策として最も有効だ。すでに8月から急性期特定病院加算を算定している済生会熊本病院(400床)では、これだけで年間約3700万円の増収が見込めると報告している。こうした実績をみながら、急性期特定病院加算予備軍が今

後、どう動いていくのが注目されている。

急性期病院加算の2割が開放型病床をもつ

国立長野病院の武藤正樹副院長と金井昌子氏は、10月に急性期病院加算を算定している175病院を対象にアンケート調査を実施し、算定施設の傾向を調べた。回答は86施設(回答率49%、199床以下は26病院、200床以上は60病院)。

急性期病院加算の算定施設175病院は、東京を筆頭に大阪府、神奈川県、愛知県など大都市圏に多く、このうち199床以下が72病院、200床以上は103病院で、およそ4:6の比率で200床以上の病院がやや多く、とくに500床以下の病院は全体の80%を占めた。こ

れを経営主体別にみると、199床以下の病院では、専門特化した医療法人の病院が30病院を占めたほか、200床以上の病院は、自治体病院30病院、学校法人16病院だった。医師会病院は6病院含まれていた。

一方、今回のアンケート調査から、紹介率は、199床以下、200床以上の病院の80%が紹介率30~40%に集中しているほか、平均在院日数は15~20日の病院が多かった。最短の平均在院日数は愛知県の豊橋ハートセンターの4.6日だった。

さらに、急性期病院加算から急性期特定病院加算にバージョンアップさせる際の最大の難関といわれるのが入院外来比率1.5以下の要件。回答病院のうち28%、24病院がすでに同要件をクリアしていた。とくに岡山大学歯学部

付属病院の入院外来比率0.07、200床以上の病院の伊勢崎佐波医師会病院の入院外来比率0.7などが突出した実績をあげていることが報告された。

医師会関係では、入院外来比率1.5以下がクリアできているのに「詳細な入院診療計画の作成」の要件が達成できず、急性期特定病院加算を申請できない病院がある。「臨床医の理解が得られず、パス作成が進んでいない」という病院もあるといわれる。この急性期特定病院加算の予備軍24病院の動き次第では、4月の診療報酬改定当初、急性期特定病院加算がめざせるのは約30病院といわれた数字に近づくことだけは確かだ。

一方、医療連携を推進するうえで開放型病床の取得をめざす動きが活発化している。回答のあった算定病院で開放型病床があるとしたのは20%の17病院だった。とくに199床以下では3病院、ともに医師会病院だった。これが200床以上の病院では、5床と回答した病院が最も多く、それと平行して東京都の東部地域病院のようにすべての病床を開放型病床にしている病院が複数あるなど2極化していた。