

「入院」医療費 包括評価制を導入

手術、リハビリは現行通りの算定

阪大病院では4月から、入院患者さまの医療費につきまして、これまでの出来高払い制度から、病室ごとに1日当たり決まった額を支払っていただく、包括評価制度を取り入れることになりました。この制度の導入によって、これまでと治療内容が変わるわけではございません。阪大病院では、この制度のメリットを生かして、さらに医療の質を向上させ、患者さまの医療費負担を抑えるようにしていきたいと考えています。外来患者さまについてはこれまで通りの出来高払い制度となっております。

「外来」はこれまで通り出来高払いで

今回、包括評価制度が導入されたのは阪大病院のような大学病院など全国の特定機能病院と国立循環器病セン

ター、国立がんセンターの82病院です。欧米では医療費を抑制する目的で、すでにこの制度が導入されています。特に米国の制度がよく知られており、肺がん、心筋梗塞などの病気ごとの診断群)に、医療費が決まっています。しかし、米国の制度では、医療費の抑制はできるのですが、医療費の上限が決まっているために、

新しい薬が使えないなど医療の質を確保するのが難しい面がありました。今回、導入されることになった包括評価制度は、欧米の包括評価制度の長所と出来高払い制度を組み合わせた日本独自の包括評価制度、DPC(診断と治療の組み合わせ)診断群)になっていきます。日本の包括評価制度とはどのような制度な

のかを説明しましょう。今回の包括評価制度に認められた病室は575あります。そして、病室ごとに入院目的、年齢など、手術を行うかどうか、どのような処置をするか、合併症があるか、重症度の6項目によって診断群が決まり、1日の医療費が決定されます。胃がんや糖尿病など病室はWHO(世界保健機関)が決めた分類体系に従って分類されます。医療費の決め方は、今回、包括評価制度が実施される病院の診断群)にかかった医療費を算出し、その1日平均値を出しました。

そして、その平均値に、各病院の医療費の前年度実績などを考慮して、医療の質を確保し、各病院の経営を圧迫しないように係数を掛けます。阪大病院の係数は、1.0446となっています。

この制度が適用されるのは4月1日以降に入院された患者さまです。6月以降は4月以前に入院された患者さまも対象になります。この制度の導入を進めてきた医療情報部、松村泰志助教は、この制度の導入によって、治療内容が悪くなったりすることはありませんが、心配されることがありません。

今回、この制度が導入されたことによって、各病院によって医療費に違いのあることが明らかになりました。どうしてこのような違いが出るのかを分析するとともに、各病院間で情報を交換することによって、将来的に全国的な治療法の標準化ができ、医療の質を確保しながら、無駄な部分の医療費を抑制できるのではないかと考えています」と、話しています。

特定機能病院等の包括評価の算定について

現行	見直し後
入院基本料 検査(内視鏡検査等を除く) 画像診断 投薬 注射 処置(1,000点以上を除く) 入院基本料等加算 特定入院料 リハビリテーション(薬剤料を除く) 精神療法(薬剤料を除く) 手術・麻酔 指導管理 放射線治療 内視鏡検査等 1,000点以上の処置	医療機関別の包括評価 $基礎償還点数 \times 診断群分類係数 \times 医療機関別係数 \times 入院日数$ 基礎償還点数: 患者1日当たりの診療報酬額(包括評価部分)の平均値 診断群分類係数: 診断群分類ごとの患者1日当たりの診療報酬額(包括評価部分)の平均値の基礎償還点数に対する比率 ただし、診断群分類ごとの入院日数に応じて診断群分類係数を補正 医療機関別係数: 医療機関ごとの機能に基づき算定する係数及び前年度の医療費の実績に基づき設定する医療機関別の係数 出来高評価 出来高により算定 ・入院基本料加算のうち医療機関単位で評価しているものについては、医療機関別係数の形で評価。 ・特定入院料のうち救命救急入院料等の算定対象患者については、医療機関別の包括評価の対象とし、加算を実施。 24時間以内の死亡者、臓器移植者、治験の対象者、高度先進医療の対象者等については、医療機関別の包括評価の対象外であり、従来どおり算定。

出来高払いとは
 病院で治療を受けた場合、医療保険により保険者(国、地方自治体、会社など)から病院に支払われる料金を診療報酬といいますが、その診療

報酬の支払い方は出来高払いがこれまでの制度でした。出来高払い方式は、患者さまの検査、治療などすべての診療行為について点数を定め、その点数をすべて加算し、診療報酬を算出しています(通常は1点10円)。個々の診療行為の点数は、診療報酬点数表で定められており、その点数は中央社会保険医療協議会(中医協)の審議を経て、決められ、厚生労働大臣から告示されています。

世界に先がけた先端医療を開発、臨床の場ともなる未来医療センターが完成し、オープンングセレモニーが3月22日、阪大病院14階の会議室で関係者200人が参加して行われました。センターが本格的に稼働し始め、世界の医療界をリードしていくものと期待されます。

未来医療センターがオープン

遺伝子治療、ロボット、再生医学の実現へ

世界に先がけた先端医療を開発、臨床の場ともなる未来医療センターが完成し、オープンングセレモニーが3月22日、阪大病院14階の会議室で関係者200人が参加して行われました。センターが本格的に稼働し始め、世界の医療界をリードしていくものと期待されます。

に始まっている遺伝子治療やロボットを利用した治療、ロボティクス、これからの医療として期待されている細胞そのものを「薬」として利用する細胞治療、さまざまな組織や臓器に分化させることのできる万能細胞と呼ばれる幹細胞などを利用した再生医学やレーザーなどを駆使した光工学などの実現化するための設備や機器が整備されています。



未来医療センター



ロボット治療も行われる処置室

開所記念式であり、さつする松澤佑次・未来医療センター長
 の手がかりとしたりするポストゲノム疾患解析学も視野に入れた設備も整っています。具体的には、一般の検査をする検査室や血

病院4階に

を加える調整室などが整備されています。式典に先立って行われたセンター見学会では、政府関係者、他大医学部長および病院長、大阪大学関連各病

未来医療センター長、松田暉院長が、センターが21世紀の医療の進歩に寄与できると期待しています」と、あいさつ。澤芳樹未来医療副センター長がセンターの概要説明をし、鴨下厚生労働副大臣や伊藤内閣府副大臣などの来賓から祝辞をいただきました。岸本忠三総長が名づけた未来医療とは、現状医療の先端に位置する先進医療よりさらに進んだ、未来をめざす臨床研究を中心とした医療を意味します。学内外のバイオサイエンスの研究を基礎に、医療に応用可能な技術をセンターにおいて、安全かつ精密な臨床実践に結びつけていき、医療界の発展に寄与することが期待されます。

今回の包括評価制度に認められた病室は575あります。そして、病室ごとに入院目的、年齢など、手術を行うかどうか、どのような処置をするか、合併症があるか、重症度の6項目によって診断群が決まり、1日の医療費が決定されます。胃がんや糖尿病など病室はWHO(世界保健機関)が決めた分類体系に従って分類されます。医療費の決め方は、今回、包括評価制度が実施される病院の診断群)にかかった医療費を算出し、その1日平均値を出しました。

院内感染を限りなくゼロに

感染制御部が4月発足

専任スタッフで

病気を治療するため
の病院で、新たな病気に感染してしまふことがあつてはいけません。それだけに、病院における感染対策は、患者さまはもちろん、医師、看護師ら医療従事者の安全を守るうえで、とても大切です。阪大病院では4月から感染制御部が新たにスタート。感染症に対してこれまで以上に目を光らせ、院内における感染をゼロに近づけていきます。

阪大病院ではこれまで、感染症対策部が肺結核や院内感染の原因菌として知られているMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)などによる院内感染を予防、治療するために活動していました。しかし、専任で感染症に対応していたのは感染症専門の看護師が1人で、他のスタッフは他の診療科、中央診療施設

の細菌検査で抗生物質の効かない細菌、耐性菌が発見されたら、どうして耐性菌になったのかの原因を徹底的に究明します。

耐性菌が発見された診療科における抗生物質の使い方を分析し、治療体制などを分析して、耐性菌が生まれやすいような治療システムを構築していきます。また、入院している患者さまに感染した疑

いがある場合には、院内に感染制御部に連絡してもらおうようにします。さらに、これらの分析結果と院内の各診療科や病棟における薬剤の使用実態、発見された細菌などをデータべ

て感染症の治療を行うことが一般的だったのですが、感染制御部のスタッフと主治医を含めたチームで、常に最も効果的な治療が行われるようにします。

す。具体的には、院内

が感染制御部は、感染症専門の医師、検査技師も専任になり、看護師も1人増えます。

これまでも、インフルエンザや結核などの感染症に対しては病院内の職員はもちろん、研修生、学生や出入りする外部の方々にもワクチンの接種をしたり、必ず健康診断を行った

りして、職員から、または職員を介して患者さまに感染症を起こさないように対策活動をしてきました。

また、患者さまが感染症を発症した際には、原因菌を特定して、効果的な治療をしてきました。

これらの活動はこれからさらにレベルを上げて続けていきますが、さらに根本から院内における感染症をなくす努力もしていきます。

放射線部という、レントゲン撮影など診断を助ける画像撮影だけをすることと思われているようですが、そ

れだけではなく、放射線を使うたり、画像を利用して肝臓がんや脳腫瘍などの先端治療を行っている。また、診療科と協力して、新しい画像診断法や治療法の開発も行っています。

最先端の画像診断や照射治療 腫瘍の「狙い撃ち」も可能

放射線部

放射線部という、レントゲン撮影など診断を助ける画像撮影だけをすることと思われているようですが、それだけではなく、放射線を使うたり、画像を利用して肝臓がんや脳腫瘍などの先端治療を行っている。また、診療科と協力して、新しい画像診断法や治療法の開発も行っています。

放射線部には撮影部門(一般撮影特殊撮影)、核医学部門と放射線治療部門があります。一般撮影部門は、X線による胸部レントゲン撮影や胃の透視など一般的によく知られている画像撮影をしています。特殊撮影部門ではCTなどによる画像検査

放射線治療部門ではがんの放射線治療が必要な患者さまのために、放射線が患部以外に、放射線が患部以外のところに当たらず、最適な量を照射することのできるリニアックと呼ばれる装置があります。脳腫瘍の腫瘍部分だけを放射線で狙い撃ちできるサイバーナイフという先端治療機器もあります。放射線部で撮影された画像はデータベース化され、各診療科の端末で簡単に取り出すことができます。

放射線部には、中村仁信部長、友田要副部長ら医師3人も在籍し、他の診療科の医師とも協力しながら画像などを利用した診断や

治療の研究開発もしています。中村部長はCyberKnifeを使って、肝臓がんを兵糧攻めにする経力テール肝動脈塞栓術をしています。その他にも画像をつま

み利用して、車のナビゲーションシステムのように画面を見ながら手術ができるシステムも開発しています。

血管造影装置をCTと組み合わせたangioCT装置



放射線部

放射線部には撮影部門(一般撮影特殊撮影)、核医学部門と放射線治療部門があります。一般撮影部門は、X線による胸部レントゲン撮影や胃の透視など一般的によく知られている画像撮影をしています。特殊撮影部門ではCTなどによる画像検査

放射線治療部門ではがんの放射線治療が必要な患者さまのために、放射線が患部以外に、放射線が患部以外のところに当たらず、最適な量を照射することのできるリニアックと呼ばれる装置があります。脳腫瘍の腫瘍部分だけを放射線で狙い撃ちできるサイバーナイフという先端治療機器もあります。放射線部で撮影された画像はデータベース化され、各診療科の端末で簡単に取り出すことができます。

放射線部には、中村仁信部長、友田要副部長ら医師3人も在籍し、他の診療科の医師とも協力しながら画像などを利用した診断や

治療の研究開発もしています。中村部長はCyberKnifeを使って、肝臓がんを兵糧攻めにする経力テール肝動脈塞栓術をしています。その他にも画像をつまみ利用して、車のナビゲーションシステムのように画面を見ながら手術ができるシステムも開発しています。

画像診断装置や放射線治療装置はますます進歩しています。放射線部の役割はさらに重要になってくると考えられます。

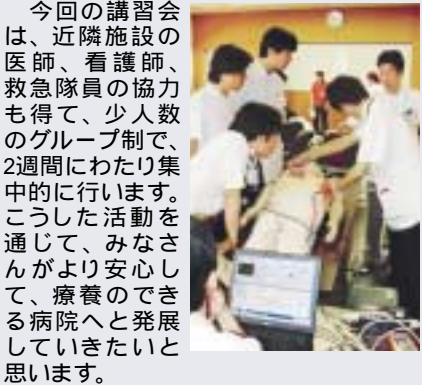
ホスピタルミニニュース

新研修医に救命処置トレーニング

突然容態が悪くなられた患者さまに対して、瞬時に適切な対応ができることは、医師をはじめとした医療関係者にとって大変重要なことです。阪大病院では、新研修医向けにACLS(Advanced Cardiovascular Life Support)と呼ばれる高度な救命処置の実践的なトレーニングを行っています。

講習会では、緊急時にすぐに役立つよう、教科書的な事柄を学ぶだけではなく、患者さまのさまざまな病態を再現できる特別な人形を使って、具体的な症状に対して、実際にどのように対応するかを学びます。

また、このトレーニングでは、1人で蘇生を行うのではなく、チームの力を生かして、患者さまの困難な状態に立ち向かうことが求められます。



今回の講習会は、近隣施設の医師、看護師、救急隊員の協力も得て、少人数のグループ制で、2週間にわたり集中的に行います。こうした活動を通じて、みなさんがより安心して、療養のできる病院へと発展していきたいと思

安全確保へ消防訓練実施

病院内で火災が起こった際に迅速に対応できるように2月14日、東12階を火災の発生源と想定した消防訓練が行われました。

病院では、年2回、昼間・夜間を想定して訓練を行っており、病院スタッフの非常時における役割を再確認し、患者さまの安全を確保できるように努めています。

また、看護部では、独自の取り組みとして2カ月ごとに消防訓練を実施し、患者さまのもっとも身近で働く看護師の非常時における対応・安全教育的の徹底を図っています。

立体駐車場完成、100台分増える

立体駐車場の完成テープカットが3月31日に行われました。これまで平面駐車場だけでは手狭だったために、昨年末から工事をしていたが、このほど完成いたしました。

4月1日から立体駐車場の使用が始まり、これまでより100台多く駐車できるようになりました。料金は従来通り、1時間200円(30分以内は無料)で、受診日は無料です。

工事中は、利用者の皆様方には、何かと迷惑をお掛けいたしました。また、公共交通機関の利用等ご協力をいただきまして本当にありがとうございました。

駐車スペースの拡大により、病院周辺道路の渋滞が解消され、受診の際に患者さまが車で来られても、待ち時間が少



立体駐車場の完成テープカットが3月31日に行われました。

質問箱

阪大病院には「ご意見箱」が設置されていますが、意見はどのように扱っていただけるのですか?

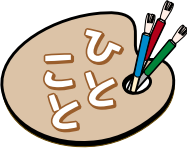
本病院では、さわやか行政の一環として、患者さまからいただいたご意見をもとに、気持ちよく利用していただける病院を目指して運営改善に取り組んでいます。

これまで、外来会計の待ち時間短縮、テレビ・冷蔵庫付き床頭台の設置などを進めてきました。

しかし、予約診療でありながら、時間が守られないことやスタッフの言葉や態度に対するご意見なども寄せられており、まだ改善されていない点が多々あります。引き続き指導、改善に取り組んでおります。

今年からご意見に対する取り組みの概要を、外来1階エレベーター横の掲示板に随時紹介することになりました。また、連絡先を記入されておられる方に対しては、担当各課などから個別に連絡・回答することとしました。

ご意見箱は外来各階と各病棟に設置しています。病院の改善に対するご意見をお待ちしております。



箕面市薬剤師会 会長 池田 克一

かかりつけの薬局を

阪大病院には隣接する箕面市からも多くの患者さまが通院されております。箕面は早くから地域の医師会、歯科医師会の先生方と話し合いの場を持ち、医薬分業に取り組みしてきました。1994年秋に箕面市立病院前に医薬品備蓄分譲センターを設立し、箕面市内のどの薬局でも、患者さまに処方されたどのような薬でもできるだけ早くお渡しできる体制を整えました。

また、センターには、無菌製剤(注射薬など)を調剤する設備もあり、在宅患者さまの支援センターの役割も果たしております。箕面市薬剤師会では、患者さまにかけつけ薬局を持つことをお勧めしています。かかりつけ薬局 http://www.minoh-pa.or.jp

特定機能病院として高度の医療を提供するとともに、患者さまの医療安全の確保にも積極的に努めてまいりました。今回、この事故の詳細について、すでに本院の職員ならびに報道機関を通じて公表し、関係省庁にも報告しておりますが、外部の有識者3名、患者さまの代表、法律の専門家、医療の専門家(を加えた)をメンバーとする調査委員会を設置し、今回の事故の原因の徹底的な究明と事故の再発防止策を検討してまいります。今後、本院が皆さまから信頼を取り戻すことができるよう、原点到り戻り全職員が一丸となって医療事故防止に取り組む所存であります。