

診療報酬調査専門組織・医療機関のコスト調査分科会(第2回)

日時：平成15年10月30日(木)

15:00～17:00

場所：厚生労働省(省議室)

議 事 次 第

1. 開会

2. 審議

(1) 個別のコストに関する問題等

- ・ 中医協基本問題小委員会におけるコストに関する主な議論(概要)
- ・ 医薬品関連コストについて
- ・ 入院時食事療養費について
- ・ 平成15年度看護必要度に関する調査概要について

(2) 医療機関等のコストに関する諸問題

- ・ 再生産費用等について
- ・ 医療の質向上・IT関連等に関するコストについて
- ・ 安全管理・感染管理コストについて

3. その他

4. 閉会

中医協基本問題小委員会におけるコストに関する主な議論(概要)

4月16日 基本問題小委員会

- 医療機関のコスト等の調査・分析は必要だが、調査・分析のターゲットとしては、入院医療に限らず外来医療も含めて考えるべき。
- ITに関しては、イニシャルコストのほかにメンテナンスコストがかかっているの、この手当がなければ本格的な拡大が難しいのではないかと考え方を整理すべき。

5月7日 基本問題小委員会

- 意味あるグループのコスト平均などが出ることに意味があり、どういう分類をしてコストを集めるかが基本になる。DPCの分類によるコスト調査は意味があるが、1外来当たりのコストなどは意味のない数字になるのではないかと。

6月25日 基本問題小委員会

- (専門組織での検討について) IT化に伴うコストについて、専門組織の中で考慮されながら考えていただきたい。また、薬剤管理コストについて、調査のフレームワークも含めて、なぜ我々が使用に耐えうるようなデータが得られないのかも含めて、検討材料としてほしい。
- (薬の管理コストに関して) 部門別コストの中にどのような部門を設定してコスト計算をするか細かい議論が出てくるはず。
- 薬剤管理コストについて、コスト分析の部門ということで、薬剤部門も視野に入れて調査することは可能なのでそのようにしたい。

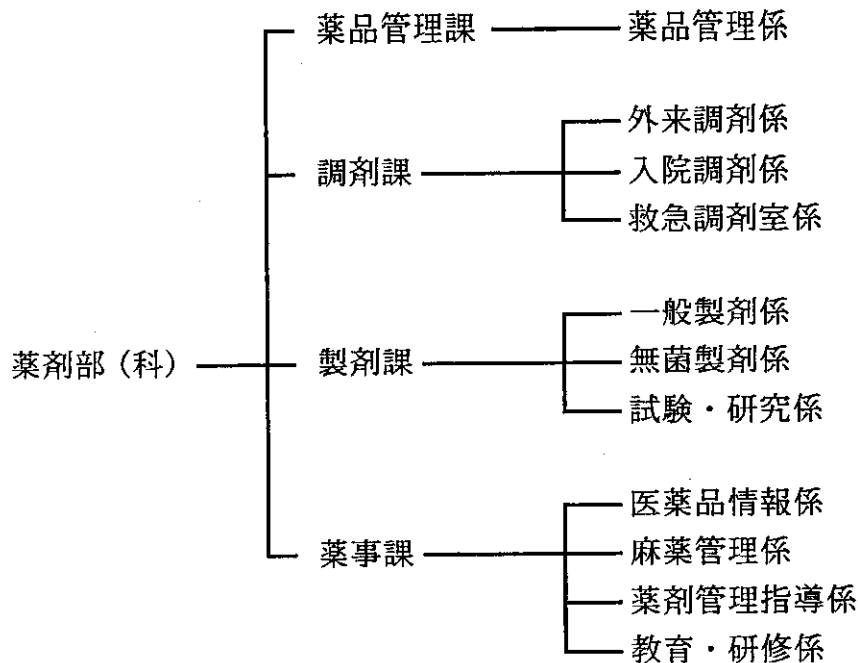
7月16日 基本問題小委員会

- (小児医療の議論に関して) 不採算だという説明があったが、コストの部分を出していないのに、医師が扱う患者数が少ないというデータだけでは意味がない。

- ITを導入するとメンテナンスコストやリニューアルコストがかかることが想定されていなければならない。調査専門組織ができたので、IT化に伴ってどれぐらいのコストが発生するのも項目をたてて取り上げていただきたい。
- IT化によって、確かに導入コストというよりむしろランニングコストがかかるのが実態だと思う。
- トータルのコスト計算の中にはあらゆるコストが含まれており、それを含めて医療機関の経営状況を判断している。個別に払っていないのでもらっていないという議論はおかしい。

医薬品の管理体制について

1. 病院薬剤部（科）組織図（例）



[各課の主たる業務]

①薬品管理課業務

購入管理、倉庫管理、搬送管理、消費管理、事務・統計処理

②調剤課業務

調剤開始のための業務、調剤、調剤終了後の業務、夜間調剤

③製剤課業務

一般製剤、無菌製剤、特殊製剤、試験・研究

④薬事課業務

医薬品情報資料の収集等と専門的評価、医師等への情報の提供、麻薬の購入・保管・管理、入院患者への服薬指導、医薬品の有効性などに関する情報を医師等へ提供

2. 病院における薬剤管理業務（概要）

①発注等管理業務

医薬品卸業者との交渉、契約、発注に関わる業務及び薬剤の購入等に関わる帳簿管理業務

②納品・検収業務

薬剤の納品に関わる検収業務

③院内薬剤在庫管理業務（病棟を除く）

病棟以外の薬剤管理場所における、在庫・品質確認業務及び在庫数の帳簿管理業務

④出入庫・搬送業務

院内における出入庫業務と各病棟倉庫への搬送業務

⑤病棟在庫管理業務

各病棟倉庫内での在庫・品質確認業務及び在庫数の帳簿管理業務

- (注) 1. 各病棟倉庫とは、薬局を除いた各病棟の保管倉庫をいいます。
2. 院内薬剤在庫とは、病棟以外の薬剤管理場所における薬剤の在庫をいいます。
3. 各病棟在庫とは、薬局を除いた各病棟での薬剤の在庫をいいます。

資料：「平成11年6月医療機関等薬剤関係調査調査票等」、「薬剤管理コストに関する調査研究」報告書（平成10年3月医療経済研究機構）、「薬剤管理コストからみた一定価格幅の調査研究」（平成7年度厚生行政科学研究報告）」

薬剤関係調査の実施状況の比較

	第12回(11年6月)調査	第13回(13年6月)調査																
薬剤関係調査の目的	病院等における薬剤管理コスト及び薬剤損耗経費の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を得ること。	(薬剤関係調査単独の目的は特に設けられていない。)																
薬剤関係調査の対象及び客体	医療経済実態調査(医療機関等調査)の調査客体となった病院等を対象とし、有効回答数が一般病院120か所、精神病院、老人病院がそれぞれ10か所となるよう抽出(無作為抽出)。 (ケーススタディ的なもの。)	医療経済実態調査(医療機関等調査)本体の対象及び客体と同じ。																
薬剤関係調査の調査票の種類	医療経済実態調査とは別に、単独の調査票、記入要領を作成。 (参考) 薬剤管理人件費については、 〔職種別人件費単価(円/時間)×職種別薬剤管理従事時間〕をベースに1か月のコストを調査した。	医療経済実態調査本体の調査票、記入要領に「薬剤関係調査」として追加。 (参考) 人件費については、調査項目から除外した。																
有効回答施設数	<table border="0"> <tr> <td>病 院</td> <td>183件</td> </tr> <tr> <td>一般診療所</td> <td>40件</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>20件</td> </tr> <tr> <td>保険薬局</td> <td>48件</td> </tr> </table>	病 院	183件	一般診療所	40件	歯科診療所	20件	保険薬局	48件	<p>(介護保険事業に係る収入のない医療機関等)</p> <table border="0"> <tr> <td>病 院</td> <td>634件</td> </tr> <tr> <td>一般診療所</td> <td>1,102件</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>675件</td> </tr> <tr> <td>保険薬局</td> <td>1,203件</td> </tr> </table>	病 院	634件	一般診療所	1,102件	歯科診療所	675件	保険薬局	1,203件
病 院	183件																	
一般診療所	40件																	
歯科診療所	20件																	
保険薬局	48件																	
病 院	634件																	
一般診療所	1,102件																	
歯科診療所	675件																	
保険薬局	1,203件																	
集計・分析の内容	<p>算出方法</p> <p>1. 薬剤管理コスト</p> <p>(1) 薬剤管理業務は薬剤管理人件費と薬剤管理業務委託費を合算したもの。</p> <p>(2) 廃棄物処理業務は、廃棄物人件費、廃棄物処理業務委託費、事業系一般ゴミにかかる費用を合算し、これに47.5%を乗じたもの。</p> <p>(3) 施設設備はスペースコストと設備コストを合算したもの。</p> <p>①スペースコストは、薬剤保管管理費と廃棄物集積費を合算。</p> <p>②設備コストは、薬剤に関わる設備機器減価償却費と賃借料を合算したもの。</p>	<p>算出方法</p> <p>1. 薬剤施設設備等コスト</p> <p>薬剤施設設備等コストはスペースコスト、設備コスト及び薬剤管理業務委託費を合算したもの。</p> <p>①スペースコストは、薬剤保管管理費と廃棄物集積費を合算したもの。</p> <p>②設備コストは、薬剤の保管及び運搬に関わる設備機器減価償却費及び賃借料を合算したもの。</p> <p>③薬剤管理業務委託費は、薬剤の保管及び運搬に関する業務に関し委託した対価としての費用額である。</p>																

	<p>2. 薬剤損耗経費 損耗経費は、11年6月（調査月）に薬剤の保管、搬送在庫確認中に期限切れ・形状変化・品質劣化等により廃棄・損耗した薬剤の損失額。</p> <p>※速報値の報告の際に、参考的なものとされた。</p>	<p>2. 薬剤損耗経費 損耗経費は、13年6月（調査月）に、薬剤の保管、搬送、在庫確認等の業務中に期限切れ、形状変化、品質劣化等により廃棄・損耗した薬剤の損失額。</p> <p>※速報値の報告の際に、参考的なものとされた。</p>
結果の概要	<p>病院 薬剤管理コスト(対医薬品購入費) 3.4% 損耗経費(対医薬品購入費) 0.2% 等</p> <p>ただし、個別データは、それぞれ99.9%~0.5%、3.5%~0.0%とばらつきが大きく、「調査結果には限界がある」と評価された。 （また、病院、一般診療所、歯科診療所の薬剤管理コスト対医薬品購入費比率も平均値で3.4%、18.4%、161.1%と施設間でも極めて大きなばらつきがあった。）</p>	<p>病院 薬剤施設設備コスト(対医薬品費) 0.3% 損耗経費(対医薬品費) 0.1% 等</p>
集計・分析結果の公表 (中医協)	<p>医療経済実態調査（医療機関等調査）関連参考資料として、「本調査は調査客体数が限られているケーススタディ的なものであり、薬剤管理業務に関する従事時間を厳密に測定するのは困難なこと、調査結果についてばらつきが大きいこと等から、調査結果には限界がある。」と表記し、公表。</p>	<p>医療経済実態調査（医療機関等調査）の参考資料「平成13年6月医療経済実態調査（医療機関等調査）報告関連資料」として公表。</p>

入院時食事療養費について

入院時食事療養費については、「診療報酬体系の見直しに係る審議の概要」（平成15年10月1日診療報酬基本問題小委員会）において、「必要な調査を行い、適切な評価の在り方について検討を行う」こととされ、現在、以下のとおり調査が行われているところである。

○医療関連サービス実態調査の概要

- ・調査目的 各種医療関連サービスの委託状況や将来動向、課題などの最新の実態を把握することを目的とする。
- ・実施主体 財団法人医療関連サービス振興会
- ・調査時期 平成15年9月
- ・調査対象 全国3,000病院
全国1,500事業者
- ・調査項目 病院用（別添1）
事業者用（別添2）

医療関連サービス実態調査ご協力のお願い

財団法人医療関連サービス振興会

拝啓 貴院におかれましては、ますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。

当振興会は、医療関連サービスの健全な発展と国民の医療及び福祉の向上に寄与することを目的に、平成2年12月に設立された公益法人であります。

さて、当振興会ではこの設立目的の一環として、医療関連サービスの実態を把握するため、医療機関及び医療関連サービス事業者を対象に、定期的にアンケート調査を行っております。このたび、平成3年度、平成6年度、平成9年度、平成12年度に続き、5回目の調査を実施することとなりました。

本アンケート調査は、各種医療関連サービスの委託状況や将来動向、課題などの最新の実態を把握することを主眼としており、得られた結果を当振興会の事業のみならず、行政や医療機関、医療関連サービス事業者の皆様方にフィードバックすることにより、医療関連サービスの質の向上、普及・伸展に寄与できると考えております。

過去の調査同様、今回も調査対象として無作為抽出法によって全国3,000病院を選ばせていただいております。皆様方におかれましては、大変ご多忙中のところお手数をおかけいたしますが、是非ご回答くださいますようご協力方お願い申し上げます。

皆様からいただきました回答につきましては、秘密を厳守し、目的以外には使用いたしません。また、ご協力いただいた医療機関の方には、調査結果の要旨をお送りさせていただきますので、ご協力のほど重ねてお願い申し上げます。

なお、本調査は社団法人日本医師会をはじめとする下記病院団体のご協力と、厚生労働省医政局経済課医療関連サービス室の指導の下に実施しております。

敬具

平成15年9月

《調査実施主体》

財団法人医療関連サービス振興会
東京都千代田区麹町4丁目2番地
電話 03-3238-1863 担当：企画部 横井

《ご協力団体》

社団法人日本医師会
社団法人日本病院会
社団法人全日本病院協会
社団法人日本精神科病院協会
社団法人日本医療法人協会

《調査実施委託機関》

株式会社医療産業研究所

ご記入・ご返送上のお願い

- 1 各設問では、○印を付ける数をご確認のうえ、あてはまる選択肢の番号に○印を付けてください。
- 2 「その他」を選択された場合などは、具体的な内容を（ ）内に記入してください。
- 3 選択肢が用意されていない設問では、ご意見・ご要望などを回答欄に記入してください。
- 4 ご返送は、**10月18日（土）まで**にご投函ください。
- 5 ご返送には同封の封筒をご使用ください（切手不要）。
- 6 設問の内容や記入方法などに関するお問い合わせは下記にお願いいたします。

【お問い合わせ先】（調査委託機関）
 株式会社 医療産業研究所
 東京都渋谷区初台 1-49-1
 TEL 03-5351-3511 FAX 03-5351-3513
 担当：神山、石井

おそれいりますが、必ずご記入くださいますようお願いいたします。

貴院名			
所在地			
ご記入者名	所属部署・ 役職	1 理事長、院長、副院長 2 診療部門 3 事務管理部門 4 その他（ ）	
開設主体 (○印は1つ)	1 国立 2 公立（都道府県、市町村） 3 その他公的（日赤、済生会、 北海道社会事業協会、厚生連、 社会保険関係団体、公益法人）	4 医療法人 5 個人 6 その他私的（学校法人、会社、そ の他法人）	
病院種別 (○印は1つ)	1 一般病院→ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 1.療養型病床一部あり 2.療養型病床のみ 3.一般病床のみ </div>	2 精神病院	3 その他
許可病床数 (○印は1つ)	1 20～49床 2 50～99床	3 100～199床 4 200～299床	5 300～499床 6 500床以上
病床利用率	約 _____ % *直近年度		
外来患者数	1日平均：約 _____ 人 *直近年度		
一般病床の平均 在院日数	約 _____ 日 *直近年度		

医療関連サービスの普及のための目安にさせていただきたいと存じますので、さしつかえなければご記入くださいますようお願いいたします。

		百億	十億	億	千万	百万	十万	万	
医業収益 *直近年度									万円
人件費 *直近年度									万円
材料費(計) *直近年度									万円
材料費の内訳 (材料費合計1100%)	医薬品	約 _____ %							
	医療材料	約 _____ %							
	患者給食食材	約 _____ %							
	その他	約 _____ %							

I 医療関連サービスの利用状況について

問1 次のような医療関連サービスをご存じですか。また、貴院での、これらのサービスの利用状況もお聞かせください。

(○印は各種サービスごとに1つだけ)

	1 知らない	2 知っているが、 利用したこ とはない	3 利用したことがある (現在は利用していない)	4 現在利用している	
① 検体検査	1	2	3	4	→ 5頁
② 滅菌・消毒	1	2	3	4	→ 6頁
③ 患者給食	1	2	3	4	→ 7頁
④ 患者搬送	1	2	3	4	→ 8頁
⑤ 院内医療機器保守点検	1	2	3	4	→ 9頁
⑥ 医療用ガス供給設備保守点検・修理	1	2→	3	4	→ 10頁
⑦ 寝具類洗濯・賃貸	1	2	3	4	→ 11頁
⑧ 院内清掃	1	2	3	4	→ 12頁
⑨ 医療廃棄物処理	1	2	3	4	→ 13頁上段
⑩ 医療事務	1	2	3	4	→ 13頁下段
⑪ 院内情報コンピュータ・システム	1	2	3	4	→ 14頁上段
⑫ 医療情報サービス	1	2	3	4	→ 14頁下段
⑬ 院内物品管理	1	2	3	4	→ 15頁上段
⑭ 医業経営コンサルティング	1	2	3	4	→ 15頁下段
⑮ 在宅酸素供給装置保守点検	1	2→	3	4	→ 16頁
⑯ 在宅医療サポート	1	2→	3	4	→ 17頁

「4 現在利用している」業
種それぞれについて、次の頁
をお答えください。

* 一つも利用されていない場合は
18頁にお進みください。

付問 貴院ではこれらのサービスに該当する設備ないし対象患者さんを有していますか。

医療用ガス供給設備保守点検	1. 有	2. 無
在宅酸素供給装置保守点検	1. 有	2. 無
在宅医療サポート	1. 有	2. 無

(3) 患者給食

① 全面委託、一部委託の別	1. 全面委託 2. 一部委託 → (1. 食器洗浄 *複数回答可 3. その他 ()) 2. 配膳・下膳
② 委託額 * 直近年度	1. 1百万円未満 4. 1千万円～2千万円未満 7. 5千万円～1億円未満 2. 1百万円～5百万円未満 5. 2千万円～3千万円未満 8. 1億円以上 3. 5百万円～1千万円未満 6. 3千万円～5千万円未満
③ トラブル等による業者(企業)変更経験	1. ある 2. ない
④ サービスの総合的満足度	1. 満足 3. どちらともいえない 4. あまり満足していない 2. まあ満足 5. 不満
⑤ サービス利用の今後の継続意向	1. ある →⑤-2へ 2. ない →⑤-3へ
⑤-2 サービス委託範囲の拡大ないし縮小意向	1. 全面委託の意向がある 3. 現状のまま 2. 拡大する 4. 縮小する
⑤-3 継続しない理由	1. 委託費が高い 3. 過去にトラブルがあった 2. サービスの質に不満 4. その他(具体的に:)
⑥ 委託のメリット *複数回答可	1. 人員・人材不足の解消 5. サービス・業務の質などの向上 2. 設備投資の抑制・設備の縮小化 6. 職員が本来の業務に専念できる 3. 経費の節減 7. その他() 4. 業務運営の効率化・迅速化 8. 特にメリットはない
⑦ 「医療関連サービスマーク」の存在の有無	1. 知っていた 2. 知らなかった ↳ ⑦-2～7をお答えください
⑦-2 契約業者の「医療関連サービスマーク」取得有無	1. 取得している 2. 取得していない 3. わからない
⑦-3 サービスマーク制度は医療法が規定する要件を充足するものであること	1. 十分知っていた 3. あまり知らなかった 2. 一応知っていた 4. まったく知らなかった
⑦-4 業者からの医療関連サービスマーク取得についての説明・情報提供の有無	1. 何度も受けた 2. 一応受けた 3. 受けたことはない
⑦-5 外部委託の際のサービスマーク取得の考慮有無	1. 非常に重視する 2. 判断の一材料とする 3. 考慮しない ↳ ⑦-6へ ↳ ⑦-7へ
⑦-6 サービスマークを考慮する理由 *複数回答可	1. 良質なサービスが期待できる 3. 医療法の基準に適合している 2. 公益法人による評価なので信用できる 4. その他()
⑦-7 サービスマークを考慮しない理由	1. サービスマーク制度を信頼できない 3. その他() 2. 自院で事業者のサービスの質を評価できる

(7)

医療関連サービス実態調査ご協力のお願い

財団法人医療関連サービス振興会

拝啓 貴社におかれましては、ますますご繁栄のこととお慶び申し上げます。

当振興会は、医療関連サービスの健全な発展と国民の医療及び福祉の向上に寄与することを目的に、平成 2 年 12 月に設立された公益法人であります。

さて、当振興会ではこの設立目的の一環として、医療関連サービスの実態を把握するため、医療機関及び医療関連サービス事業者を対象に、定期的にアンケート調査を行っております。このたび、平成 3 年度、平成 6 年度、平成 9 年度、平成 12 年度に続き、5 回目の調査を実施することとなりました。

本アンケート調査は、各種医療関連サービスの委託状況や将来動向、課題などの最新の实態を把握することを主眼としており、得られた結果を当振興会の事業のみならず、行政や医療機関、医療関連サービス事業者の皆様方にフィードバックすることにより、医療関連サービスの質の向上、普及・伸展に寄与できると考えております。

今回は、調査対象として 16 種の医療関連サービスから全国 1,500 事業者を選ばせていただいております。皆様方におかれましては、大変ご多忙中のところお手数をおかけいたしますが、是非ご回答くださいますようご協力方お願い申し上げます。

皆様からいただきました回答につきましては、秘密を厳守し、目的以外には使用いたしません。また、ご協力いただいた事業者の方には、調査結果の要旨をお送りさせていただきますので、ご協力のほど重ねてお願い申し上げます。

なお、本調査は社団法人日本医師会をはじめとする下記病院団体のご協力と、厚生労働省医政局経済課医療関連サービス室の指導の下に実施しております。

敬具

平成 15 年 9 月

《調査実施主体》

財団法人医療関連サービス振興会
東京都千代田区麹町 4 丁目 2 番地
電話 03-3238-1863 担当：企画部 横井

《ご協力団体》

社団法人日本医師会
社団法人日本病院会
社団法人全日本病院協会
社団法人日本精神科病院協会
社団法人日本医療法人協会

《調査実施委託機関》

株式会社医療産業研究所

ご記入・ご返送上のお願い

- 1 各設問では、○印を付ける数をご確認のうえ、あてはまる選択肢の番号に○印を付けてください。
- 2 「その他」を選択された場合などは、具体的な内容を（ ）内に記入してください。
- 3 選択肢が用意されていない設問では、ご意見・ご要望などを回答欄に記入してください。
- 4 ご返送は、10月18日（土）までにご投函ください。
- 5 ご返送には同封の封筒をご使用ください（切手不要）。
- 6 設問の内容や記入方法などに関するお問い合わせは下記にお願いいたします。

【お問い合わせ先】（調査委託機関）
 株式会社 医療産業研究所
 東京都渋谷区初台 1-49-1
 TEL 03-5351-3511 FAX 03-5351-3513
 担当：石井、神山

おそれいりますが、必ずご記入くださいますようお願いいたします。

貴社名・事業所名	
所在地	
電話番号	
ご記入者名	（部署名・役職名）

貴社・事業所の 全従業員数 （パート等を含む）	約 _____ 人
医療関連サービス 事業従事者の割合	約 _____ %
会社全体の 売上規模 *直近年度	_____ 万円
医療関連サービス 事業が占める割合	約 _____ %

Ⅰ 医療関連サービスの実施状況について

問1 次の医療関連サービスについて、貴社・事業所の現状をお聞かせください。

(○印は各種サービスごとに1つだけ)

	1 実施している	2 参入を予定している	3 実施も参入予定もない
① 検体検査	1 →4頁上段をお答えください	2	3
② 滅菌・消毒	1 →4頁下段をお答えください	2	3
③ 患者給食	1 →5頁上段をお答えください	2	3
④ 患者搬送	1 →5頁下段をお答えください	2	3
⑤ 院内医療機器保守点検・修理	1 →6頁上段をお答えください	2	3
⑥ 医療用ガス供給設備保守点検	1 →6頁下段をお答えください	2	3
⑦ 寝具類洗濯・賃貸	1 →7頁上段をお答えください	2	3
⑧ 院内清掃	1 →7頁下段をお答えください	2	3
⑨ 医療廃棄物処理	1 →8頁上段をお答えください	2	3
⑩ 医療事務	1 →8頁下段をお答えください	2	3
⑪ 院内情報コンピュータ・システム	1 →9頁上段をお答えください	2	3
⑫ 医療情報サービス	1 →9頁下段をお答えください	2	3
⑬ 院内物品管理	1 →10 頁上段をお答えください	2	3
⑭ 医業経営コンサルティング	1 →10 頁下段をお答えください	2	3
⑮ 在宅酸素供給装置保守点検	1 →11 頁上段をお答えください	2	3
⑯ 在宅医療サポート	1 →11 頁下段をお答えください	2	3

(3) 患者給食

① 参入動機 *複数回答可	1. 医療関連サービスの市場性 2. 関連市場の取り込みによる基盤強化 3. 人材や企業ノウハウの有効活用	4. 既存施設・設備の有効活用 5. その他()
② サービス開始時期	(昭和・平成)年から	
③ 当該サービス従事職員数	約()人 * パート等含む	
④ 昨年度の売上高	約()百万円	
⑤ 昨年度の収支状況	1. 黒字 2. 収支均衡 3. 赤字	
⑥ 当該サービスの売上の傾向	1. 増大傾向 2. 横ばい	3. 低下傾向 4. その他()
⑦ 当該サービスの今後の事業拡大・縮小の予定	1. 拡大予定 2. 現状維持	3. 縮小予定 4. 撤退予定
⑧ 当該サービスの市場規模動向への見解	1. 拡大傾向 2. 現状維持 3. 縮小傾向	
⑨ 当該サービスの問題点・課題 *複数回答可	1. 人材の確保 2. 設備・機器等処理能力の向上 3. 価格設定	4. その他() 5. 特にない

(4) 患者搬送

① 参入動機 *複数回答可	1. 医療関連サービスの市場性 2. 関連市場の取り込みによる基盤強化 3. 人材や企業ノウハウの有効活用	4. 既存施設・設備の有効活用 5. その他()
② サービス開始時期	(昭和・平成)年から	
③ 当該サービス従事職員数	約()人 * パート等含む	
④ 昨年度の売上高	約()百万円	
⑤ 昨年度の収支状況	1. 黒字 2. 収支均衡 3. 赤字	
⑥ 当該サービスの売上の傾向	1. 増大傾向 2. 横ばい	3. 低下傾向 4. その他()
⑦ 当該サービスの今後の事業拡大・縮小の予定	1. 拡大予定 2. 現状維持	3. 縮小予定 4. 撤退予定
⑧ 当該サービスの市場規模動向への見解	1. 拡大傾向 2. 現状維持 3. 縮小傾向	
⑨ 当該サービスの問題点・課題 *複数回答可	1. 人材の確保 2. 設備・機器等処理能力の向上 3. 価格設定	4. その他() 5. 特にない

(参 考)

入院時の食事に係る給付

- 入院時の食事については、食事の質の向上、患者の選択の拡大等を図るため、平成6年10月から入院時食事療養費制度を導入。

入院時食事療養（Ⅰ） 1,920円（1日につき）

一定の基準を満たす保険医療機関において算定

・ 特別管理加算 200円

※管理栄養士による食事療養、適時・適温の食事療養等の要件を満たす場合に加算

・ 特別食加算 350円

※腎臓食、糖尿病食などの治療食を提供した場合に加算

・ 食堂加算 50円（ただし、療養病棟入院患者を除く）

・ 複数メニュー加算 50円

入院時食事療養（Ⅱ） 1,520円（1日につき）

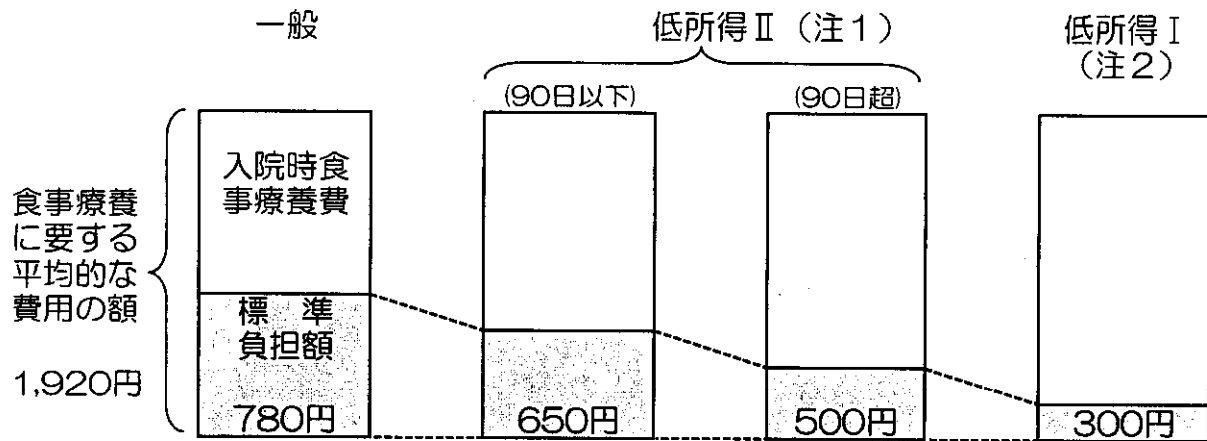
（Ⅰ）以外の保険医療機関において算定

（参考）介護保険における食事療養費

基本食事サービス費 2,120円（1日につき）

- 入院して療養している者と在宅等で療養している者との公平を図る観点から、食事に関して家庭でも要している程度の額を、標準負担額として患者から徴収（1日単位の定額）。

- 標準負担額は、総務省の家計調査における1人当たりの平均の食事の額を勘案して設定。



(注1) 市町村民税非課税者の場合など
 (注2) 70歳以上被保険者及び被扶養者のすべてについて判定基準所得が0円の場合など
 ※判定基準所得＝総所得金額＋山林所得等

- 入院時食事医療費 10,012億円 (平成13年度推計額)
 ※国民医療費の3.2%

出典：平成13年度国民医療費の概況 (厚生労働省大臣官房統計情報部)

入院時の食事に係る給付の変遷

～平成6年9月	平成6年10月～平成8年4月	平成8年5月～平成9年3月	平成9年4月～現在
○給食料 142点 ・基準給食加算 47点 ・特別管理給食加算 10点 ・医療用食品加算 18点 ・特別食加算 35点	○入院時食事療養（Ⅰ）1,900円 ・特別管理加算 200円 ・医療用食品加算 180円 ・特別食加算 350円 ・食堂加算 50円 ・選択メニュー加算 50円 ○入院時食事療養（Ⅱ）1,500円	○入院時食事療養（Ⅰ）1,900円 ・特別管理加算 200円 （廃止） ・特別食加算 350円 ・食堂加算 50円 ・複数メニュー加算 50円 ○入院時食事療養（Ⅱ）1,500円	○入院時食事療養（Ⅰ）1,920円 ・特別管理加算 200円 ・特別食加算 350円 ・食堂加算 50円 ・複数メニュー加算 50円 ○入院時食事療養（Ⅱ）1,520円

（参考）標準負担額

	平成6年10月～平成8年9月	平成8年10月～平成12年12月	平成13年1月～現在
	○一般 600円	○一般 760円	○一般 780円
	○低所得者（短期） 450円	○低所得者（短期） 650円	○低所得者（短期） 650円
	○低所得者（長期） 300円	○低所得者（長期） 500円	○低所得者（長期） 500円
	○高齢低所得者 200円	○高齢低所得者 300円	○高齢低所得者 300円