

<委員>

(五十音順)

氏名	所属
石井 孝宜	石井公認会計士事務所所長
猪口 雄二	医療法人財団寿康会理事長
井部 俊子	聖路加看護大学学長
尾形 裕也	九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座教授
小山 信彌	東邦大学医学部外科学講座心臓血管外科教授
佐柳 進	独立行政法人国立病院機構関門医療センター病院長
椎名 正樹	健康保険組合連合会理事
須田 英明	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
高木 安雄	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授
○田中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授
手島 邦和	昭和薬科大学大学院客員教授
西岡 清	横浜市立みなと赤十字病院院長
西田 在賢	静岡県立大学大学院経営情報学研究科教授・大学院附属地域経営研究センター長
原 正道	横浜市病院事業管理者・横浜市病院経営局長・横浜市立脳血管医療センター長
松田 晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授

○印は分科会長

<オブザーバー>

(五十音順)

氏名	所属
池上 直己	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
藤原 淳	日本医師会常任理事

医療機関の部門別収支に関する調査研究

平成 19 年度調査研究結果報告 (案)

本編

第 1 章 調査研究の背景と目的	1
1. 背景	1
2. 目的	2
3. 実施体制	2
第 2 章 調査研究の方法	3
1. 調査対象病院の選定	3
2. 診療科部門別収支計算の方法	4
第 3 章 調査研究の結果	17
1. 一般原価調査	17
2. 特殊原価調査	36
3. アンケート調査 (事前調査・事後調査)	38
4. ヒアリング調査	46
第 4 章 考察	54
1. 一般原価調査	54
2. 特殊原価調査	61
3. アンケート調査・ヒアリング調査	78
4. 総括	80

第1章 調査研究の背景と目的

1. 背景

「健康保険法等の一部を改正する法律（平成14年法律第102号）」の附則に基づいて、平成15年3月に「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針（医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について）」が策定された。ここでは、診療報酬体系の見直しの方向性として「医療機関のコスト等の適切な反映」が示された。具体的には、「入院医療について必要な人員配置を確保しつつ、医療機関の運営や施設に関するコスト等に関する調査・分析を進めるとともに、医療機関等の機能の適正な評価を進める」とされた。

この方針を踏まえ、中央社会保険医療協議会 診療報酬調査専門組織 医療機関のコスト調査分科会は、平成15年度より厚生労働省保険局医療課委託事業として財団法人医療経済研究機構が着手していた「医療機関の部門別収支に関する調査研究」（以下「部門別調査研究」という。）を継続することとした。これを受けて平成15年度以降、統一的な医療機関の収支把握のための研究が進められることとなった。平成18年度までの経緯は下図表のとおりである。

図表 1-1-1 調査研究年度ごとの概要

年度	調査研究概要
H15	・医療機関の診療科部門別収支を把握するための統一的手法開発を目的に、複数の医療機関を対象に「一般原価調査」（収支データ等を収集し、階梯式配賦を行い、入院、外来、診療科別の収支計算を行う。）を試行し、レセプトデータ等を用いた統一的原価計算手法の整理とその課題の把握を行った。
H16	・統一的な計算方法の確立と、データ収集を通じて診療報酬改定が病院経営に与える影響を測定するための分析手法の確立・基盤作りを目的とした。 ・具体的には、1) 対象病院数を拡大した上で、精度の高い診療科部門別収支計算を行うための手法を比較する「一般原価調査」とともに、2) 手術、検査及び画像診断部門に計上・配賦された費用を入院、外来部門の診療科に階梯配賦する係数を得るための「特殊原価調査」を実施した。
H17	・多くの病院からのデータ収集を可能とするために平成16年度の分析手法を調整することを目的とした。 ・具体的には、1) 一般原価調査は、①精度を維持した簡略化、②医師勤務に関する調査手法の比較、2) 特殊原価調査では、医療機器に関する設備関係費の調査を行った。また、3) 分析として、標準的等価係数の作成及び他手法との比較を行った。さらに、情報の活用として、診療科部門別収支計算結果の施設間比較分析を行った。
H18	・平成17年度までの計算手法について、対象病院数を拡大してその手法の汎用性を検証することとした。 ・具体的には、1) 一般原価調査を100病院に対して実施し、①病院における対応可能性、②同一診療科の収支計算結果の特徴、③本手法の計算結果の妥当性 等を検証し、本手法の実用に向けての検討を実施した。

2. 目的

病院の診療科別経営実態を捉えるための診療科部門別収支計算方法を開発し、この計算方法によって診療科別経営実態を把握することにより、診療報酬改定にあたっての政策立案に資する基礎資料を整備することを目的とする。

平成19年度調査では、平成18年度調査研究の成果を踏まえ、①調査対象施設のデータ提供における負荷低減の工夫、②病院間の適切な診療科部門別収支の比較が可能となるような診療科の区分、③調査結果の活用方法、の検討に重点を置いて一般原価調査を実施する。また、手術・画像診断等の費用を診療科に割り振る際に使用する等価係数を作成するための「特殊原価調査」についても、実用に向けた課題の検討を行う。

3. 実施体制

調査研究の実施にあたっては、調査委員会を設け調査内容の検討を行った。また、平成19年度は「特殊原価調査」に関する作業委員会（ワーキンググループ）を設置し、「特殊原価調査」の課題について集中的に検討を行った。

図表 1-3-1 調査委員会・作業委員会 委員一覧

(五十音順、敬称略、平成19年10月1日現在)

委員氏名	所属
※荒井 耕	大阪市立大学大学院 経営学研究科 准教授
○池上 直己	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 教授
※池田 俊也	国際医療福祉大学 薬学部 薬学科 教授
猪口 雄二	医療法人財団 寿康会病院 理事長・院長
加藤 収	佐賀社会保険病院 病院長
佐藤 眞杉	医療法人美杉会 佐藤病院 理事長
高木 安雄	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
日野 頌三	特定医療法人頌徳会 理事長
平川 淳一	医療法人社団光生会 平川病院 院長
松田 晋哉	産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 教授
※山口 俊晴	財団法人癌研究会有明病院 消化器センター長・消化器外科部長
渡辺 明良	財団法人聖路加国際病院 事業管理部経営企画室 マネジャー

(注)

・調査委員会委員は上記12名

・○は、委員長

・※は、「特殊原価調査 作業委員会」委員を兼ねる

第2章 調査研究の方法

1. 調査対象病院の選定

平成 19 年度は、本調査の実用に向けての全般的な検討を行うために、「一般原価調査」「特殊原価調査」「アンケート・ヒアリング調査」の 3 つの調査を実施した。

(1) 一般原価調査

調査対象病院の選定にあたっては、

「レセプトデータもしくは E ファイルの磁気媒体での提供が可能な病院で、かつ病床種類が主に一般病床で構成される病院」を対象とした。平成 18 年度調査を踏まえた調査票等の改善の影響を評価するために、このうちの 50%程度は平成 18 年度の調査対象病院に再度調査を依頼することとし、それ以外の病院については病床規模・開設主体により層化抽出を行い、一般原価調査への協力を依頼した。

(2) 特殊原価調査

平成 19 年度の特種原価調査は、特に「手術」に関する等価係数作成の課題の検討に重点をおいて実施した。一般原価調査の調査対象病院から、手術の実施パターン数が多いと見込まれる病院を中心に、さらに一部診療科数の比較的小さい病院もあわせて、特殊原価調査への協力を依頼した。

(3) アンケート・ヒアリング調査

本調査の継続的な実施のために、病院にとっての作業負荷や調査協力のメリット、さらに病院における診療科部門別収支の算定やその利活用状況を聴取し、本調査の利活用・発展の可能性を検討する必要がある。そのために、調査対象病院に対して病院での診療科部門別収支計算の実施状況、利活用の状況等につきアンケート調査を実施する同時に、その中で収支把握を実施している数病院に対してヒアリング調査への協力を依頼した。

2. 診療科部門別収支計算の方法

(1) 診療科部門別収支計算のながれ

本調査研究は、病院全体の収益・費用の金額を、最終的に入院部門、外来部門の各診療科単位に割り振り、診療科別収支（入院・外来ごとの診療科別収支）を把握するものである。計算処理は以下のような「階梯式配賦」によって行われる。

まず、病院の診療科や部署（病棟、外来診療室、手術室、医事課等）を、「入院部門」「外来部門」「中央診療部門」「補助・管理部門」の 4 部門に分ける。それぞれの診療科や部署で発生した収益・費用のうち、発生した診療科や部署を直接把握できる科目については、当該診療科や部署にその値を直接計上する「直課」を行う。直接結びつけられない科目は、一定の基準に基づいて各部署に配賦し、計上する。この段階を一次計上という。

こうしてそれぞれの診療科や部署に収益・費用を計上した後、病院全体に係るサービスを提供している「補助・管理部門」（診療管理系、運営管理系）の費用を、他の 3 部門（「入院部門」「外来部門」「中央診療部門」）に配賦する。この段階を二次配賦という。最後に、「中央診療部門」（手術、検査等）に計上された収益・費用を、最終的な原価計算対象である「入院部門」「外来部門」の各診療科に再度配賦する。この段階を三次配賦という。以上の経過を経て、最終的に入院・外来の診療科別収支が算出される。

上記階梯式配賦のながれを図示すると、以下のとおりとなる。

図表 2-2-1 階梯式配賦イメージ

<一次計上>

以下 4 部門に収益、費用を計上する

入院部門		外来部門		中央診療部門			補助・管理部門	
内科	外科	内科	外科	手術	検査	画像診断	支援系	運営系

<二次配賦>

補助・管理部門の費用を入院部門、外来部門、中央診療部門に配賦する

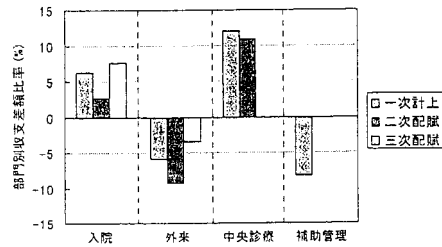
入院部門		外来部門		中央診療部門			補助・管理部門	
内科	外科	内科	外科	手術	検査	画像診断	支援系	運営系

<三次配賦>

中央診療部門の収益・費用を入院部門、外来部門に配賦する

入院部門		外来部門		中央診療部門		
内科	外科	内科	外科	手術	検査	画像診断

図表 2-2-2 階梯式配賦の各段階における各部門収支イメージ



(2) 本調査研究の調査のながれ

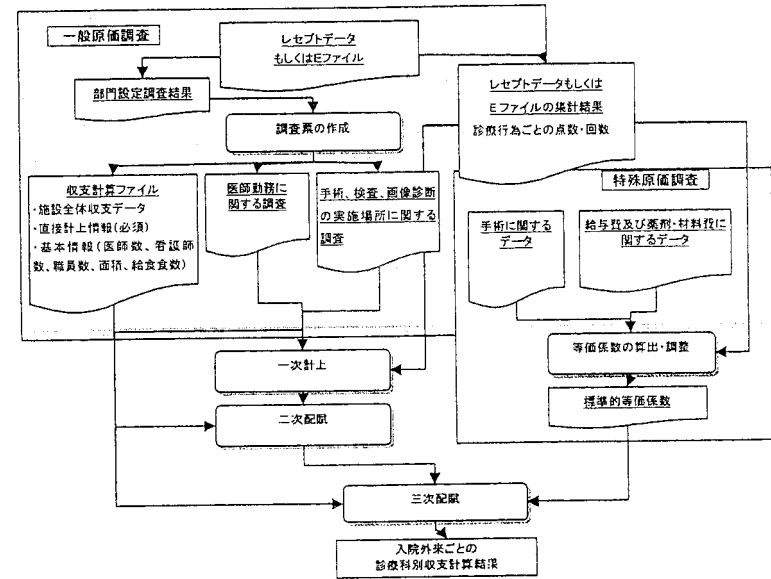
本調査研究での上記「階梯式配賦」の計算処理は、図表 2-2-4 の調査票を用いて実施する。

病院ごとに診療科別収支を算定するための調査を「一般原価調査」という。本調査研究では、病院のレセプト電算処理システム用診療科（診療報酬請求時の診療科。以下「レセプト診療科」という）単位での収支を計算する。そのためにまず各病院から「レセプトデータもしくはEファイル」の提出を受け、病院のレセプト診療科を確認する。次に「部門設定調査」で、病院の標榜診療科とレセプト診療科を紐付けると同時に、病院を構成している診療科や部署（例：病棟、外来診療室、手術室、医事課等）を「入院部門」「外来部門」「中央診療部門」「補助・管理部門」の4つの部門に分ける。

これらの基礎データをもとに、病院ごとに調査票（「収支計算ファイル」「医師勤務調査」「実施場所調査」）を作成して送付し、病院から提出されたこれらの調査票データをもとに、階梯式配賦で入院・外来別、診療科別収支を算定する。なお、この計算過程で「補助・管理部門」や「中央診療部門」の収益・費用を各診療科に割り振る（配賦する）際には、それぞれの科目に対して妥当と考えられる配賦基準（患者数比率、面積比率、点数比率等）を用いるが、特に手術、検査及び画像診断部門の費用を診療科に配賦する際には、各行為に費やされた費用を相対化した「等価係数」という配賦基準を用いる。この「等価係数」を作成するための調査が「特殊原価調査」という調査である。

この「一般原価調査」「特殊原価調査」のながれを図表 2-2-3 に示す。

図表 2-2-3 診療科部門別収支計算のながれ



(3) 調査種類及び調査票

上記のとおり、本調査研究は、「一般原価調査」と「特殊原価調査」の二種類の調査から構成される。「一般原価調査」は、入院・外来別、診療科別収支計算のために必要な基礎データを収集するものであり、平成19年度はステップ1～ステップ3の三段階に分けて実施する。また「特殊原価調査」とは、三次配賦の際に中央診療部門（手術・検査・画像診断）の費用を各診療科に配賦する際に使用する等価係数を作成するためのものであり、平成19年度は手術に限定して調査を実施する。またこの他に、病院の診療科部門別収支の把握・利活用状況や、本調査研究に対する意見等を調査するために、「事前調査」「事後調査」というアンケートを実施する。平成19年度調査で使用した調査票は下図表のとおりである。また、これらの調査に加えて、調査対象病院へのヒアリング調査を実施する。

図表 2-2-4 平成19年度調査で使用した調査票と目的

<一般原価調査>

調査ステップ	調査票名	目的
ステップ1	①レセプトデータもしくはEファイル	各病院におけるレセプト診療科を確認すると同時に、診療科部門別収益・費用の計上、配賦時の係数作成のための数値を収集する
ステップ2	②部門設定調査	病院の標榜診療科とレセプト診療科を結びつ

調査ステップ	調査票名	目的
		け、病院のその他の各部署を本調査研究のグループングにあわせて設定する
ステップ3	③収支計算ファイル	当該病院全体の①医業収支及び医業外収支、②部門情報、③基礎情報（医師数、看護師数、職員数、面積、給食食数）を収集する
	④医師勤務に関する調査	診療科別の医師給与費の一次計上のために、診療科別医師勤務時間の診療科部門別割合を把握する
	⑤手術、検査、画像診断の実施場所に関する調査	中央診療部門の収益・費用の一次計上のために、特掲診療料（手術、検査、画像診断）の実施場所を把握する

<特殊原価調査>

調査ステップ	調査票名	目的
-	①手術実態調査（手術台帳）	関与医師数、看護師数や執刀時間等の手術の基礎データを収集する
-	②給与費調査	手術に関与した医師の時給データを収集する
-	③保険請求薬剤・材料費調査	保険請求薬剤や材料費についてのデータを収集する
-	④保険請求外薬剤・材料費調査	保険請求外薬剤や材料費についてのデータを収集する

<アンケート調査>

調査ステップ	調査票名	目的
-	①事前調査	病院におけるシステム環境、診療科部門別収支の算定実績やその活用状況について確認する
-	②事後調査	調査対象病院の作業過程の問題、計算結果に対する評価、病院での診療科部門別収支の把握状況を収集する

(4) 部門設定

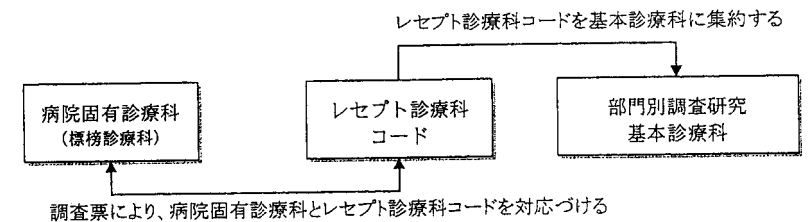
部門設定とは診療科部門別収支計算での部門に当該病院固有の部門を紐付けるもので、その基準を図表 2-2-5 に示す。

図表 2-2-5 部門設定基準

診療科部門別収支計算による部門名称		部門設定基準	
		内容	具体例
入院部門		入院病棟	北一階病棟、南二階病棟
外来部門		外来診療を実施している部署	内科、呼吸器科…
中央診療部門	手術	主に手術を担当している部署	手術室
	検査	主に検査を担当している部署	検査室、中央材料室、病理細胞診断科、腹部エコー室
	画像診断	主に画像診断を担当している部署	放射線科、CT室
	リハビリ	主にリハビリを担当している部署	リハビリテーション科
	薬剤	主に調剤等を担当している部署	薬局、薬剤部
	人工透析	主に人工透析を担当している部署	透析室
	栄養	主に栄養管理を担当している部署	栄養科、栄養管理室
	地域連携	主に連携を担当している部署	地域医療連携室 ※診療報酬「在宅医療」に関わる部門
	その他	中央診療部として、上記以外の診療行為を担当している部署	健康管理室、健診科
補助・管理部門	診療支援	医事	主に医療事務を担当している部署 診療受付、診療科会計、診療報酬の請求
		用度	主に資材の調達・管理事務を担当している部署 物品購入・管理、役務の契約
		情報管理	主に診療行為から発生する診療情報について、集算処理を用いた管理事務を担当している部署 診療情報管理、院内の情報システム制御
	運営管理	総務	主に庶務・企画・人事関係の事務を担当している部署 事務文書管理、病院事業の企画、職員の人事・給与管理
		施設管理	主に病院施設の保守・管理事務を担当している部署 建物・機械等の保守・管理、電気・ガス・水道の管理
		図書室	主に図書の管理事務を担当している部署 図書室
その他	上記のいずれにも該当しない部署	職員寮、保育園	

上記部門のうち入院・外来の各診療科については、病院固有の標榜診療科をレセプト診療科コードに対応づけた上で、それを診療科部門別収支計算の基本診療科にまとめる方法をとっている。病院固有の標榜診療科を「部門別調査研究」の基本診療科に対応づける流れは以下のとおりである。

図表 2-2-6 病院固有診療科と部門別調査研究の基本診療科の対応関係



基本診療科は、下図表のように設定する。また、類似する診療科の傾向を把握するため右列の単位での再集計も行う。

図表 2-2-7 基本診療科の種類

レセプト診療科コード		「部門別調査研究」の基本診療科		類似診療科の集計※
コード	診療科名	診療科名	備考	
01	内科	内科		内科系合計
02	精神科	精神科		精神科
03	神経科	—	精神科に含めた	—
04	神経内科	神経内科		内科系合計
05	呼吸器科	呼吸器科		内科系合計
06	消化器科	消化器科		内科系合計
07	胃腸科	—	消化器科に含めた	—
08	循環器科	循環器科		内科系合計
09	小児科	小児科		小児科
10	外科	外科		外科系合計
11	整形外科	整形外科		外科系合計
12	形成外科	形成外科		外科系合計
13	美容外科	美容外科	本年度該当なし	—
14	脳神経外科	脳神経外科		外科系合計
15	呼吸器外科	呼吸器外科		外科系合計
16	心臓血管外科	心臓血管外科		外科系合計
17	小児外科	小児外科		外科系合計
18	皮膚泌尿器科	皮膚泌尿器科	本年度該当なし	—
19	皮膚科	皮膚科		内科系合計
20	泌尿器科	泌尿器科		外科系合計
21	性病科	性病科	本年度該当なし	—
22	こゝろ科	こゝろ科		外科系合計
23	産婦人科	産婦人科		産婦人科系合計
24	産科	産科		産婦人科系合計
25	婦人科	婦人科		産婦人科系合計
26	眼科	眼科		外科系合計
27	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉・気管食道科		外科系合計
28	気管食道科	—	耳鼻咽喉・気管食道科に含めた	—
29	(欠)	—		—
30	放射線科	放射線科		放射線科
31	麻酔科	麻酔科		麻酔科
32	(欠)	(欠)		—
33	心療内科	—	内科に含めた	—
34	アレルギー科	アレルギー科		内科系合計
35	リウマチ科	リウマチ科		内科系合計
36	リハビリテーション科	リハビリテーション科		外科系合計

※ 類似診療科の集計にあたっては、精神科・小児科・放射線科・麻酔科を除いた診療科について、「内科系」「外科系」「産婦人科系」のいずれかに括ることとした。

(5) 診療科部門別収支計算（階梯式配賦）

① 一次計上

一次計上は、調査票及び収集データをもとに部門ごとに損益を計上する手続きである。医業収益と医業費用の一次計上のやり方はそれぞれ次のとおりである。

(医業収益)

医業収益のうち、入院診療収益、外来診療収益、保険等査定減については、収支計算ファイルにより把握された調査対象病院全体のこれらの収益や査定減のデータをもとに、レセプトデータもしくはEファイルにより把握された診療科や部門ごとの基本診療料と特掲診療料の合計の出来高点数比により、その発生部署（当該診療科や当該部門）に按分するやり方で計上している。したがって、調査対象病院から直接に診療科や部門ごとの収益が把握できるわけではないが、病院から直接入手した施設全体のデータに、レセプトデータもしくはEファイルの出来高点数比による按分を施しただけであるという意味で直課に準じた形で収益計上されている。

一方、保健予防活動収益、受託検査・施設利用収益、その他の医業収益については、科目別に設定された計上基準（例えば、保健予防活動収益であれば、中央診療部門の地域連携一括計上する）にしたがって、部門ごとに割り振られる。

(医業費用)

医業費用のうち、医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費については、収支計算ファイルにより把握された調査対象病院全体のこれらの費用をもとに、レセプトデータもしくはEファイルにより把握された診療科や部門ごとの薬剤点数や材料点数の出来高点数比により、その発生部署に按分するやり方で計上している。したがって、調査対象病院から直接に診療科や部門ごとの費用が把握できるわけではないが、病院から直接入手した施設全体のデータに、レセプトデータもしくはEファイルの出来高点数比による按分を施しただけであるという意味で直課に準じた形で費用計上されている。

一方、以上の3科目以外については、科目別に設定された計上基準（例えば、給与であれば医師勤務時間比や職種別職員数比により計上し、また、検査委託費であれば中央診療部門の検査一括計上する）にしたがって、部門ごとに割り振られる。

勘定科目ごとの計上基準は、図表 2-2-8、図表 2-2-9 のとおりとなる。“一括計上”で始まるものは、該当部門への全額計上を表す。それ以外のものはそれぞれの基準に従って各部門に計上される。その計上基準の内容は、図表 2-2-10 のとおりである。

図表 2-2-8 一次計上基準 (科目別)

科目	計上基準
医療収益	
入院診療収益	レセ基本及び特掲点数比
産科差額収益	直観産科差額収益
外来診療収益	レセ基本及び特掲点数比
保健予防活動収益	一括計上地域
受託検査・施設利用収益	一括計上検査
その他の医療収益	一括計上地域
保険審査定減	レセ基本及び特掲点数比
医療費用	
材料費	
医薬品費	レセ薬料点数比
診療材料費	レセ材料点数比
医療消耗器具備品費	レセ材料点数比
給食用材料費	一括計上栄養
給与費	
給料	医師勤務時間比、職種別職員数比
賞与	医師勤務時間比、職種別職員数比
貸与引当金繰入額	職員給金額比
退職給与費用	職員給金額比
法定福利費	職員給金額比
委託費	
検査委託費	一括計上検査
給食委託費	一括計上栄養
医具委託費	診療科別病床数比
医事委託費	一括計上医事
清掃委託費	所屬別面積比
保守委託費	一括計上施設管理
その他の委託費	診療科別延べ患者数比
設備関係費	
減価償却費	レセ基本及び特掲点数比
医療用器械備品減価償却費	一括計上面積
放射性同位元素減価償却費	一括計上面積
その他の減価償却費	所屬別面積比
器械賃借料	レセ基本及び特掲点数比
医療用器械賃借料	所屬別職員数比
その他の器械賃借料	所屬別面積比
地代家賃	所屬別面積比
修繕費	レセ基本及び特掲点数比
医療用器械修繕費	所屬別職員数比
その他の修繕費	所屬別面積比
固定資産保費	所屬別面積比
器械保守料	レセ基本及び特掲点数比
医療用器械保守料	所屬別職員数比
その他の器械保守料	所屬別面積比
器械設備関係料	レセ基本及び特掲点数比
医療用器械設備関係料	所屬別職員数比
その他の器械設備関係料	所屬別面積比
重商関係費	
重商関係費	所屬別職員数比
研究研修費	
研究費	所屬別職員数比
研修費	所屬別職員数比
経費	
福利厚生費	所屬別職員数比
旅費交通費	所屬別職員数比
職員被服費	所屬別職員数比
通信費	所屬別職員数比
広告宣伝費	診療科別延べ患者数比
消耗品費	所屬別職員数比
消耗器具備品費	所屬別職員数比
会議費	所屬別職員数比
水道光熱費	所屬別面積比
保険料	所屬別職員数比
交際費	所屬別職員数比
雑会費	所屬別職員数比
租税公課	所屬別職員数比
医薬資損損失	レセ基本及び特掲点数比
貸倒引当金繰入額	レセ基本及び特掲点数比
雑費	所屬別職員数比
控除対象外消費税負担額	(材料費+委託費)比
本部費配賦額	一括計上運営管理系
医療外収益	
差取利息及び配当金	一括計上運営管理系
有価証券売却益	一括計上運営管理系
運営費補助金収益	一括計上運営管理系
施設設備補助金収益	一括計上運営管理系
患者外給食収益	一括計上運営管理系
その他の医療外収益	一括計上運営管理系
医療外費用	
支払利息	一括計上運営管理系
有価証券売却損	一括計上運営管理系
患者外給食用材料費	一括計上運営管理系
診療費免減額	一括計上運営管理系
医療外貸倒損失	一括計上運営管理系
貸倒引当金医療外繰入額	一括計上運営管理系
その他の医療外費用	一括計上運営管理系

図表 2-2-9 一次計上基準 (科目別・部門別)

科目	計上基準
入院診療収益	レセ基本及び特掲点数比
産科差額収益	直観産科差額収益
外来診療収益	レセ基本及び特掲点数比
保健予防活動収益	一括計上地域
受託検査・施設利用収益	一括計上検査
その他の医療収益	一括計上地域
保険審査定減	レセ基本及び特掲点数比
材料費	レセ薬料点数比
診療材料費	レセ材料点数比
医療消耗器具備品費	レセ材料点数比
給食用材料費	一括計上栄養
給与費	医師勤務時間比、職種別職員数比
賞与	医師勤務時間比、職種別職員数比
貸与引当金繰入額	職員給金額比
退職給与費用	職員給金額比
法定福利費	職員給金額比
委託費	検査委託費: 一括計上検査 給食委託費: 一括計上栄養 医具委託費: 診療科別病床数比 医事委託費: 一括計上医事 清掃委託費: 所屬別面積比 保守委託費: 一括計上施設管理 その他の委託費: 診療科別延べ患者数比
設備関係費	減価償却費: 医療用器械備品減価償却費(一括計上面積)、放射性同位元素減価償却費(一括計上面積)、その他の減価償却費(所屬別面積比) 器械賃借料: 医療用器械賃借料(所屬別職員数比)、その他の器械賃借料(所屬別面積比) 地代家賃: 所屬別面積比 修繕費: 医療用器械修繕費(所屬別職員数比)、その他の修繕費(所屬別面積比) 固定資産保費: 所屬別面積比 器械保守料: 医療用器械保守料(所屬別職員数比)、その他の器械保守料(所屬別面積比) 器械設備関係料: 医療用器械設備関係料(所屬別職員数比)、その他の器械設備関係料(所屬別面積比)
重商関係費	重商関係費: 所屬別職員数比
研究研修費	研究費: 所屬別職員数比 研修費: 所屬別職員数比
経費	福利厚生費: 所屬別職員数比 旅費交通費: 所屬別職員数比 職員被服費: 所屬別職員数比 通信費: 所屬別職員数比 広告宣伝費: 診療科別延べ患者数比 消耗品費: 所屬別職員数比 消耗器具備品費: 所屬別職員数比 会議費: 所屬別職員数比 水道光熱費: 所屬別面積比 保険料: 所屬別職員数比 交際費: 所屬別職員数比 雑会費: 所屬別職員数比 租税公課: 所屬別職員数比 医薬資損損失: レセ基本及び特掲点数比 貸倒引当金繰入額: レセ基本及び特掲点数比 雑費: 所屬別職員数比
控除対象外消費税負担額	(材料費+委託費)比
本部費配賦額	一括計上運営管理系
医療外収益	差取利息及び配当金: 一括計上運営管理系 有価証券売却益: 一括計上運営管理系 運営費補助金収益: 一括計上運営管理系 施設設備補助金収益: 一括計上運営管理系 患者外給食収益: 一括計上運営管理系 その他の医療外収益: 一括計上運営管理系
医療外費用	支払利息: 一括計上運営管理系 有価証券売却損: 一括計上運営管理系 患者外給食用材料費: 一括計上運営管理系 診療費免減額: 一括計上運営管理系 医療外貸倒損失: 一括計上運営管理系 貸倒引当金医療外繰入額: 一括計上運営管理系 その他の医療外費用: 一括計上運営管理系

図表 2-2-10 計上基準^(注1)

No	計上基準名	説明		使用情報 ^(注2)
		分子(該当部門の値)	分母	
1	レセ基本及び特掲点数比	「基本診療料点数と特掲診療料点数の合計」	入院及び外来の「基本診療料点数と特掲診療料点数の合計」	レセ・実施場所
2	レセ材料点数比	「特定器材価格の合計」	入院及び外来の「特定器材価格の合計」	レセ
3	レセ薬劑点数比	「医薬品金額の合計」	入院及び外来の「医薬品金額の合計」	レセ
4	延べ患者数比	「患者数の合計」	全部門「患者数の合計」	収支計算ファイル
5	所属別医師勤務時間比	「医師の勤務時間の合計」	全部門「医師の勤務時間の合計」	医師勤務に関する調査票
6	所属別職員数比	「職員数の合計」	全部門「職員数の合計」	収支計算ファイル
7	所属別面積比	「面積」	全ての建物における総「面積」	
8	病床数比	「病床数の合計」	全部門「病床数の合計」	
9	職員給金額比	「職員給金額の合計」	全部門「職員給金額の合計」	

(注1) 図表 2-2-8 に示している「計上基準」と対応している。

(注2) 「レセ」は「レセプトデータもしくはEファイル」、「実施場所」は「手術、検査、画像診断の実施場所に関する調査」を示す。

② 二次配賦

二次配賦は、補助・管理部門に一次計上された医業費用、医業外収益及び医業外費用を、入院、外来、中央診療部門へ配賦する手続きである。具体的には、補助・管理部門を診療支援系及び運営管理系に大別し、それぞれに含まれる部門(部署)に一次計上された値を、費目別に以下の配賦基準に基づき配賦する。

図表 2-2-11 二次配賦基準

	補助・管理部門					
	診療支援系			運営管理系		
	医事	用度	情報管理	総務	施設管理	図書室
医業費用	給与費	延べ患者数比率		職員数比率	面積比率	医師数比率
	委託費					
	設備関係費					
	研究研修費					
	経費					
控除対象外消費税等負担額			(材料費+委託費)比率			
本部費配賦額			職員数比率			
医業外収益						職員数比率
医業外費用						職員数比率

③ 三次配賦

三次配賦は、中央診療部門の医業収益及び医業費用、医業外収益及び医業外費用を、入院、外来部門に配賦することである。具体的には、中央診療部門に一次計上、二次配賦で計上された値を費目別に以下の配賦基準に基づき配賦する。

図表 2-2-12 三次配賦基準

科目	中央診療部門									
	手術	検査	画像診断	人工透析	薬剤	栄養	人工透析	栄養	検査	施設管理
医業収益	入院収益	K手術_点数比	D検査_点数比	E画像診断_点数比	H人工透析_点数比	F薬剤_点数比	I人工透析_点数比	J栄養_点数比	K検査_点数比	L施設管理_点数比
医業費用	医業収益	手術_点数比	検査_点数比	画像診断_点数比	人工透析_点数比	薬剤_点数比	人工透析_点数比	薬剤_点数比	人工透析_点数比	人工透析_点数比
医業外収益	給与費	等価係数(手術・材料費) × 実施件数	等価係数(検査・材料費) × 実施件数	等価係数(画像診断・材料費) × 実施件数	等価係数(人工透析・材料費) × 実施件数	等価係数(薬剤・材料費) × 実施件数	等価係数(人工透析・材料費) × 実施件数	等価係数(薬剤・材料費) × 実施件数	等価係数(人工透析・材料費) × 実施件数	等価係数(人工透析・材料費) × 実施件数
医業外費用	検査委託費	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数	等価係数(検査・委託費) × 実施件数
	設備関係費	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比	延べ患者数比
	研究研修費	K手術_S1点数比	D検査_S1点数比	E画像診断_S1点数比	H人工透析_S1点数比	F薬剤_S1点数比	I人工透析_S1点数比	J栄養_S1点数比	K検査_S1点数比	L施設管理_S1点数比
	経費	K手術_S1点数比	D検査_S1点数比	E画像診断_S1点数比	H人工透析_S1点数比	F薬剤_S1点数比	I人工透析_S1点数比	J栄養_S1点数比	K検査_S1点数比	L施設管理_S1点数比
	控除対象外消費税等									
	本部費配賦額									
医業外収益										
医業外費用										

(注) S1: 診療行為、IV: 医薬品、TO: 特定保険医療材料費

特に、中央診療部門の中で大きなウェイトを占める「手術」「検査」「画像診断」部門の給与費・材料費については、それぞれの行為にかかった費用を相対化した「等価係数」を用いて各診療科に費用を配賦している。この「等価係数」を用いた配賦を行うことにより、中央診療部門の費用が実態に近い状態で各診療科に分配されることになる。

(6) 等価係数

① 等価係数の種類

上記のとおり、三次配賦で中央診療部門に計上された収益、費用を各診療科に配賦する際には、その配賦基準の一部として「等価係数」を使用する。手術・検査・画像診断部門に計上された給与費と材料費は、それぞれの「等価係数」に従って各診療科に配賦されることになる。「等価係数」とは、中央診療部門(手術、検査、画像診断部門)で実施されたサービス種類別に投入した資源投入量(給与費、材料費)のデータから「サービスの1回当たり費用」を算出し、仮にある特定の「サービスの1回当たり費用」を「1.00」とした場合の、当該サービスに関する「サービスの1回当たり費用」の比率を算出したものである。本調査研究における等価係数の種類を図表 2-2-13 に示す。

図表 2-2-13 等価係数の種類

部門	等価係数の種類*
手術部門	①給与費等価係数 ②材料費等価係数
検査部門	①給与費等価係数 ②材料費等価係数
画像診断部門	①給与費等価係数 ②材料費等価係数

* 平成 17 年度調査では給与費・材料費の他、設備関係費についても個別に等価係数を作成したが、この設備関係費の等価係数を用いて配賦を実施したところ、その結果が延べ患者数を用いて配賦した結果と概ね一致した。従って、それ以降の調査では設備関係費の配賦は延べ患者数比を基準として用いているが、高額医療機器等の費用の配賦の妥当性については今後も引き続き検討していく必要がある。

② 等価係数の計算方法

手術・検査・画像診断部門の給与費・材料費の等価係数は以下のとおり算定する。

(a) 手術部門

○給与費等価係数

例：K005（皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部））サービスの1回当たり給与費
 = (K005 サービスに医師 が関与する平均的な1回当たり執刀時間 × 医師時給)
 + (K005 サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり手術時間^{注1} × 看護師時給)
 + (K005 サービスに麻酔医が関与する平均的な1回当たり麻酔時間 × 麻酔医時給)
 + ……

○材料費等価係数

例：K005（皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部））サービスの1回当たり材料費
 = (K005 サービスに1回当たり使用した請求薬剤費^{注2} + 特定保険医療材料費^{注3})

(b) 検査部門

○給与費等価係数

例：D007（血液化学検査）サービスの1回当たり給与費
 = (D007 サービスに医師 が関与する平均的な1回当たり検査時間 × 医師時給)
 + (D007 サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり検査時間 × 看護師時給)
 + (D007 サービスに検査技師が関与する平均的な1回当たり検査時間 × 検査技師時給)
 + ……

○材料費等価係数^{注3}

例：D007（血液化学検査）サービスの1回当たり材料費
 = (D007 サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費^{注2})

(c) 画像診断部門

○給与費等価係数

例：E001（写真診断）の1回当たり給与費
 = (E001 サービスに医師 が関与する平均的な1回当たり画像診断時間 × 医師時給)
 + (E001 サービスに看護師 が関与する平均的な1回当たり画像診断時間 × 看護師時給)
 + (E001 サービスに診療放射線技師が関与する平均的な1回当たり画像診断時間 × 診療放射線技師時給)
 + ……

○材料費等価係数

例：E001（写真診断）サービスの1回当たり材料費
 = (E001 サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費^{注2} + 同業薬剤費^{注3})

^{注1} 手術時間は、入室から退室までの時間である。

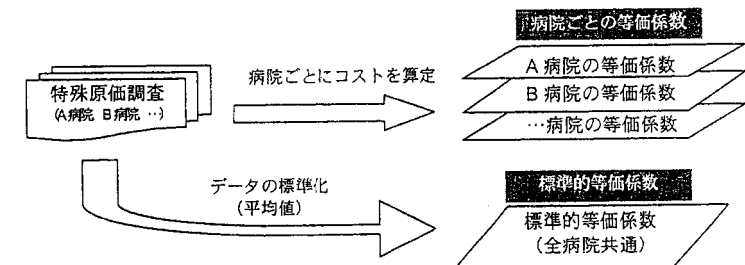
^{注2} 薬剤費、医療材料費の個別の購入価格及び請求外の材料費を把握することは難しいため、コード単位の1あたり点数を等価係数の代替数値として使用した。

^{注3} ただし、検体検査については外部委託先の定価表を用いて等価係数とした。

③ 標準的等価係数

各病院から提供されたデータを用いて、上記方法により等価係数を算定する。等価係数には、データ提供病院について作成する病院ごとの等価係数と、各病院のデータを集計して全病院の三次配賦時に共通して使用する「標準的等価係数」の二種類がある。このうち、本調査研究における診療科収支計算において重要な「標準的等価係数」についてより適切な算定方法を検討するため、平成 19 年度は「特殊原価調査ワーキンググループ」を組織して「特殊原価調査」全般についての課題を検討した。検討内容については、「第 4 章 考察 2. 特殊原価調査」に記載する。

図表 2-2-14 病院ごとの等価係数と標準的等価係数



第3章 調査研究の結果

1. 一般原価調査

(1) 調査対象病院

平成18年度調査対象病院及びそれ以外の病院（レセプト電算システム病院に限定）合計186病院に調査依頼を行い、このうち応諾を受けた88病院を調査対象とした。調査対象の88病院の属性は以下のとおりである。

図表 3-1-1 本調査研究（平成19年度）の対象病院数

区分	①DPC対象病院 (H18年度時点)	②それ以外の病院 (H18年度時点)	合計
A. 平成18年度調査対象病院	33病院	32病院	65病院
(平成18年度分析対象病院)	(23病院)	(23病院)	(46病院)
(平成18年度分析対象外病院)	(10病院)	(9病院)	(19病院)
B. 平成19年度新規協力病院	7病院	16病院	23病院
合計	40病院	48病院	88病院

図表 3-1-2 開設者別、病床規模別 対象病院数

開設者	病床規模			合計
	20-199床	200-499床	500床以上	
医療法人	18 (20.5%)	23 (26.1%)	4 (4.5%)	45 (51.1%)
国立・公立	0 (0.0%)	12 (13.6%)	3 (3.4%)	15 (17.0%)
上記を除く開設区分※	5 (5.7%)	15 (17.0%)	8 (9.1%)	28 (31.8%)
合計	23 (26.1%)	50 (56.8%)	15 (17.0%)	88 (100.0%)

※「上記を除く開設区分」とは、「公的」（日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）、「社会保険関連法人」（全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合）、「その他」（公益法人、社会福祉法人、医療生協など）である。

(2) 調査実施状況

平成19年度の「一般原価調査」の調査対象月は平成19年7月とし、平成19年10月から調査を開始した。調査全体を3ステップに分け、最初に提出されたステップ1の調査票（「レセプトデータもしくはEファイル」）から、次のステップ2の調査票（「部門設定調査」）を作成し、その回答をもとにステップ3の調査票（「収支計算ファイル」「医師勤務に関する調査」「手術・検査・画像診断の実施場所に関する調査」）を作成して、段階的に

送付した。それぞれの病院の調査票作成状況にあわせて調査を実施したので、ステップ2以降は、病院によって調査票の発送日や締切日が異なる（図表 3-1-3）。

図表 3-1-3 調査票発送及び回答締切

調査ステップ	調査票名	想定作成期間	調査票発送	回答締切
ステップ1	レセプトデータ もしくはEファイル	2週間	H19/10/26	H19/11/9
ステップ2	部門設定調査	10日間	H19/11/9 ～ H19/12/19	H19/11/19 ～ H19/1/4
ステップ3	収支計算ファイル	4週間	H19/11/29 ～ H20/1/21	H19/12/25 ～ H20/2/15
	医師勤務に関する調査			
	手術、検査、画像診断の 実施場所に関する調査			

なお、各調査ステップでの調査票回収状況は以下のとおりである。

図表 3-1-4 調査票回収状況

調査ステップ	調査票名	回収日	回収・終了病院数	
			回収・終了率 (対88病院)	
ステップ1	レセプトデータ もしくはEファイル	H19/10/31 ～ H19/12/21	87病院	98.9%
ステップ2	部門設定調査	H19/11/13 ～ H20/1/18	87病院	98.9%
ステップ3	収支計算ファイル 医師勤務に関する調査 手術、検査、画像診断の 実施場所に関する調査	H19/12/18 ～ H20/3/5	80病院	90.9%
個別照会 収支算定	(調査票回収後、内容について 個別に確認後、収支算定)		74病院	84.1%

本報告では、収支算定が終了した74病院についての計算結果を報告する。また、各病院の調査票作成状況等の詳細については、「第4章 考察 1. 一般原価調査」に記載する。