

これまでの宿題事項について

入院料

宿題1 入院料にはどのような費用が包括して評価されているのか。

(11月6日 嘉山委員)

入院基本料は入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもので、簡単な検査、処置等の費用を含む。なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。

集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病棟又は病床に入院した場合に算定する点数については、入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。

また、入院料にはキャピタルコストに当たる部分の一部を含む。(参考資料P1~2)

宿題2 入院医療費を診療科別に分析することは可能か。

(11月6日 嘉山委員)

現時点では、以下の通り傷病分類別に分析することが可能であるが、内科・外科等の部門別に分析することはできない。

1 社会医療診療行為別調査では、病院における診療科別の集計はできないが、傷病別(中分類)であれば集計が可能である。

1日当たりの傷病分類別(中分類)入院医療費においては、約10,000~70,000円と幅があり、そのばらつきの大きさに最も影響しているのは「手術」である。腎不全、悪性新生物等においては「処置」、「注射」が比較的大きな割合を占めている。

「入院料等」による医療費は約10,000~18,000円と比較的ばらつきが小さい。(参考資料P3~5)

1件当たりの傷病分類別(中分類)入院医療費においても同様に、概ね約200,000円~600,000円と幅がある。白血病においては1,100,000円である。1件当たりの医療費の差の大きさに最も影響している項目は手術である。心臓の先天奇形、虚血性心疾患、白内障、白血病などで手術による医療費が大きい。(参考資料P6~7)

2 また、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「平成20年度医療機関の部門別収支に関する調査報告」において、病床区分が主に一般病床で構成されているDPC対象病院・DPC準備病院における調査に基づいて病院診療科群別の収支の分析を行っているが、いずれの診療科群においても、外来医療は不採算であった。入院医療については、眼科群、外科群、産婦人科群において収支差額が大きかった。入院医療の収支率は、眼科が46.0%と非常に大きく、精神科群における収支率が-21.5%と、小さかった。(参考資料P8~16)

※なお、上記調査は経営規模やDPC採用の有無に左右されない、可能な限り多様な医療機関のデータを用いることができるよう、調査の簡素化の手法について検討中である。

宿題3 病床数あたりの医療従事者の国際比較することは可能か。
(11月6日 嘉山委員)

病床数あたりの職員数を比較すると、職員数全体、医師数、看護師数いずれにおいてもG7諸国と比較して最も少なく、それぞれ病床あたり0.96人、0.15人、0.67人である。薬剤師数については、日本はドイツに次いで少なく、病床あたり0.1人である。(参考資料P17~21)

基本診療料について

基本診療料は、初診若しくは再診の際及び入院の際に行われる基本的な診療行為の費用を一括して評価するもの。	
初・再診料	<p>初診料(1回につき) 270点 外来での初回の診療時に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p> <p>再診料(1回につき) 病院 60点 診療所 71点 外来での二回目以降の診療時に一回毎に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p>
入院基本料	<p>入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用を含み、病棟の種類、看護配置、平均在院日数等により区分されている。</p> <p>例)一般病棟入院基本料(1日につき) 7対1入院基本料 1,555点 10対1入院基本料 1,300点 13対1入院基本料 1,092点 15対1入院基本料 954点</p> <p>なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。</p>
入院基本料等加算	<p>人員の配置、特殊な診療の体制等、医療機関の機能等に応じて一日毎又は一入院毎に算定する点数。</p> <p>例)入院時医学管理加算(1日につき) 120点 (急性期医療を提供する体制及び勤務医の負担軽減に対する体制を評価)</p> <p>診療録管理体制加算(1入院につき) 30点 (診療記録管理者の配置その他の診療録管理体制を評価)</p>
特定入院料	<p>集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病棟又は病床に入院した場合に算定する点数。入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。</p> <p>例)救命救急入院料2(1日につき)(3日以内の場合) 11,200点 (救命救急センターでの重篤な救急患者に対する診療を評価)</p>

宿題事項について

入院料

入院基本料の評価の変遷

入院時医学管理料
 医学的管理に関する費用

看護料
 看護師等の数に応じた評価

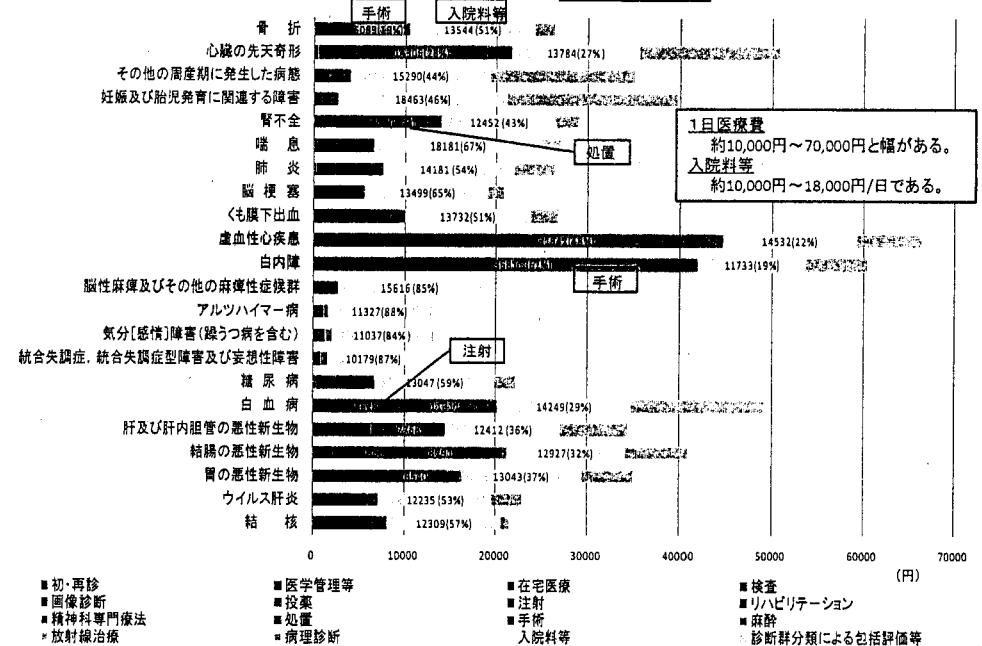
室料、入院環境料
 療養環境の提供の評価

入院基本料
 入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。

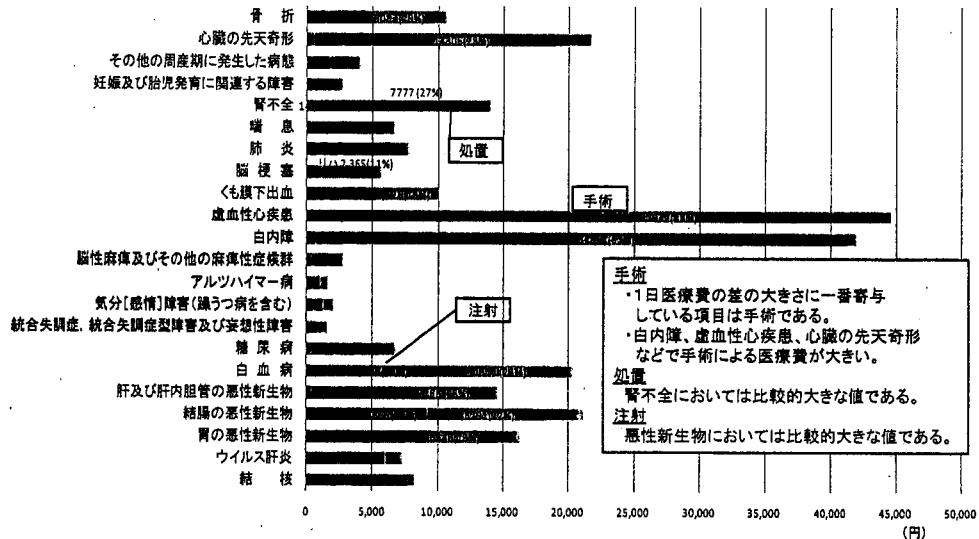
平成11年度以前

平成12年度以降

傷病分類別(中分類)入院医療費(1人1日あたり)



傷病分類別(中分類)入院医療費(1人1日あたり)
 <診断群分類による包括評価等、入院料等を除いたもの>



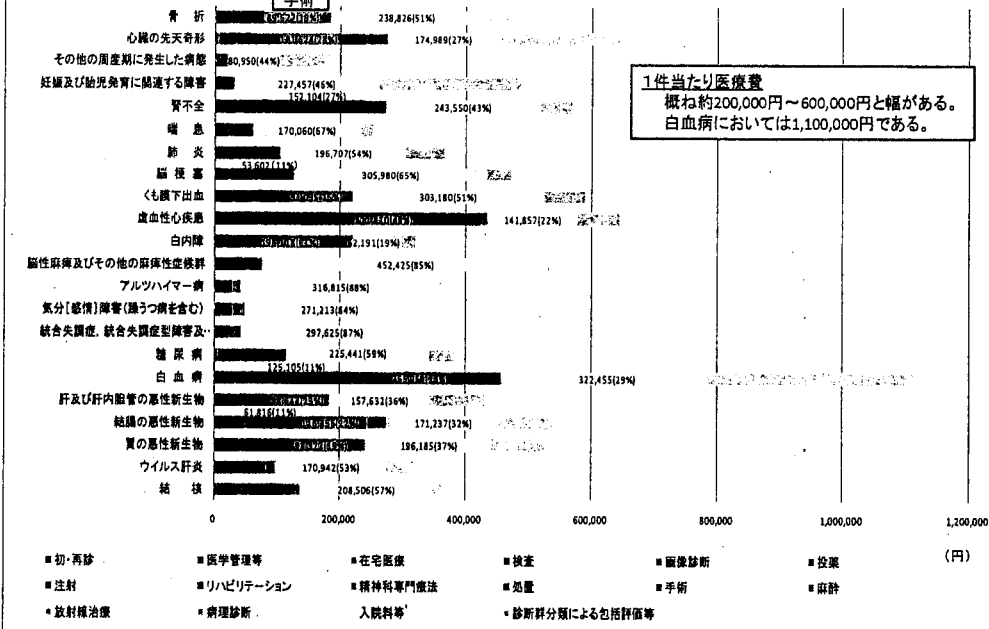
手術
 ・1日医療費の差の大きさに一番寄与している項目は手術である。
 ・白内障、虚血性心疾患、心臓の先天奇形などで手術による医療費が大きい。

処置
 腎不全においては比較的大きな値である。

注射
 悪性新生物においては比較的大きな値である。

■初・再診 ■医学管理等 ■在宅医療 ■検査 ■画像診断 ■投薬 ■注射 ■リハビリテーション ■精神科専門療法 ■処置 ■手術 ■麻酔 ■放射線治療 ■病理診断

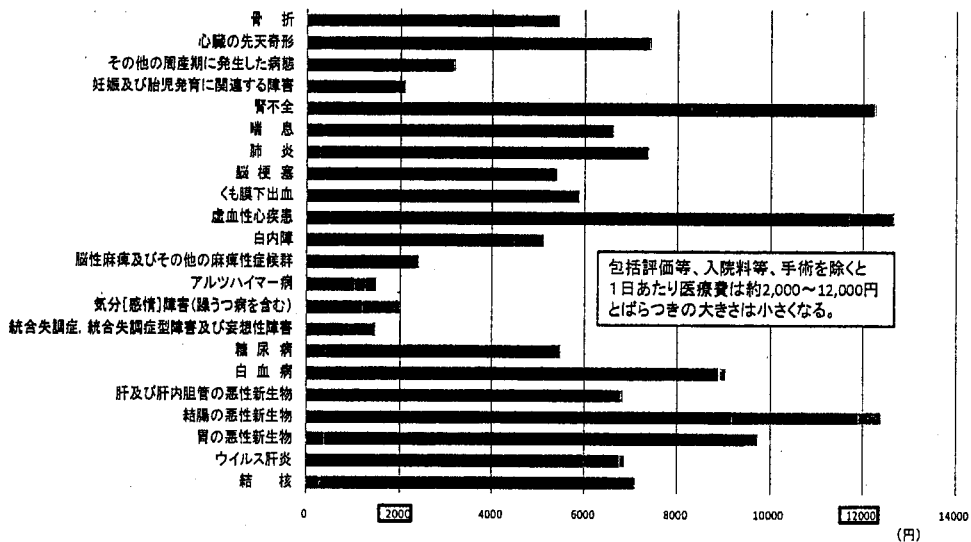
傷病分類別(中分類)入院医療費(1件あたり)



1件あたり医療費
 概ね約200,000円～600,000円と幅がある。
 白血病においては1,100,000円である。

■初・再診 ■医学管理等 ■在宅医療 ■検査 ■画像診断 ■投薬 ■注射 ■リハビリテーション ■精神科専門療法 ■処置 ■手術 ■麻酔 ■放射線治療 ■病理診断

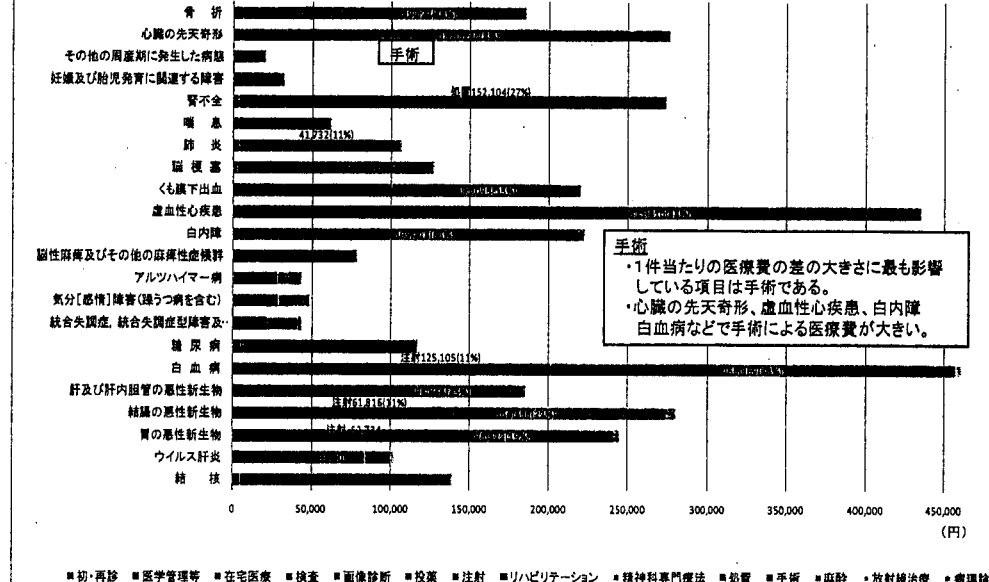
傷病分類別(中分類)入院医療費(1人1日あたり)
 <診断群分類による包括評価等、入院料等、手術を除いたもの>



包括評価等、入院料等、手術を除くと
 1日あたり医療費は約2,000円～12,000円
 とばらつきは小さくなる。

■初・再診 ■医学管理等 ■在宅医療 ■検査 ■画像診断 ■投薬 ■注射 ■リハビリテーション ■精神科専門療法 ■処置 ■麻酔 ■放射線治療 ■病理診断

傷病分類別(中分類)入院医療費(1件あたり)
 <包括評価等、入院料等を除いたもの>



手術
 ・1件当たりの医療費の差の大きさに最も影響している項目は手術である。
 ・心臓の先天奇形、虚血性心疾患、白内障、白血病などで手術による医療費が大きい。

■初・再診 ■医学管理等 ■在宅医療 ■検査 ■画像診断 ■投薬 ■注射 ■リハビリテーション ■精神科専門療法 ■処置 ■手術 ■麻酔 ■放射線治療 ■病理診断

再集計用の「診療科群」として以下の11の診療科群を設定した。各診療科群にどのレセプト診療科を含めるかについては、調査票で以下の設定を例示し、それに基づき各病院が自院のレセプト診療科の診療内容等により判断して再設定する方法をとった。

診療科群	診療科群に含まれると想定されるレセプト診療科(初期設定)
1 内科群	内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・胃腸科・循環器科・心療内科・アレルギー科・リウマチ科
2 小児科群	小児科
3 精神科群	精神科・神経科
4 外科群	外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・皮膚泌尿器科・泌尿器科・こう門科
5 整形外科群	整形外科・リハビリテーション科
6 産婦人科群	産婦人科・産科・婦人科
7 眼科群	眼科
8 耳鼻いんこう科群	耳鼻いんこう科・気管食道科
9 皮膚科群	皮膚科・性病科
10 麻酔科群	麻酔科
11 放射線科群	放射線科

部門別収支

8

10

調査の概要

目的

「医療機関の部門別収支に関する調査」(以下「部門別調査」という。)は、平成15年度から平成19年度までに実施された「医療機関の部門別収支に関する調査研究」において確立・検証された診療科部門別収支計算手法を用いて、病院における医業経営の実態等を診療科別に把握し、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的として実施したものである。

調査の対象

病床種類が主に一般病床で構成されるDPC対象病院・DPC準備病院のうち、レセプトデータをレセプト電算処理フォーマットで提供できる病院または「DPC導入の影響評価に係る調査」のEファイルを提供できる病院を対象とした。

調査の種類と回答施設

部門別調査は、「一般原価調査」と「特殊原価調査」の二種類の調査で構成される。「一般原価調査」とは、病院における診療科別の収支を算定するための調査であり、診療科別収支を算定する全ての病院について実施する。また「特殊原価調査」とは、病院の中央診療部門(手術・検査・画像診断)における費用を各診療科に割り振るための係数(等価係数)を作成するための調査である。それぞれの調査施設数は以下のとおりである。

一般原価調査

①調査対象施設	②集計対象施設	③集計対象施設の割合
190病院	127病院	66.8%

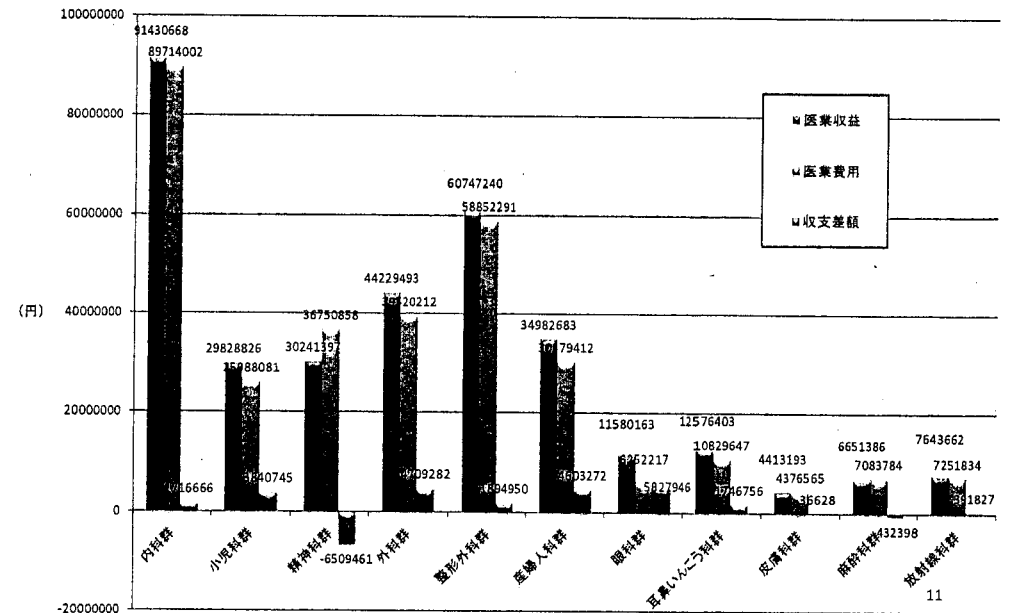
特殊原価調査

①調査対象施設	②集計対象施設	③集計対象施設の割合
15病院	14病院	93%

9

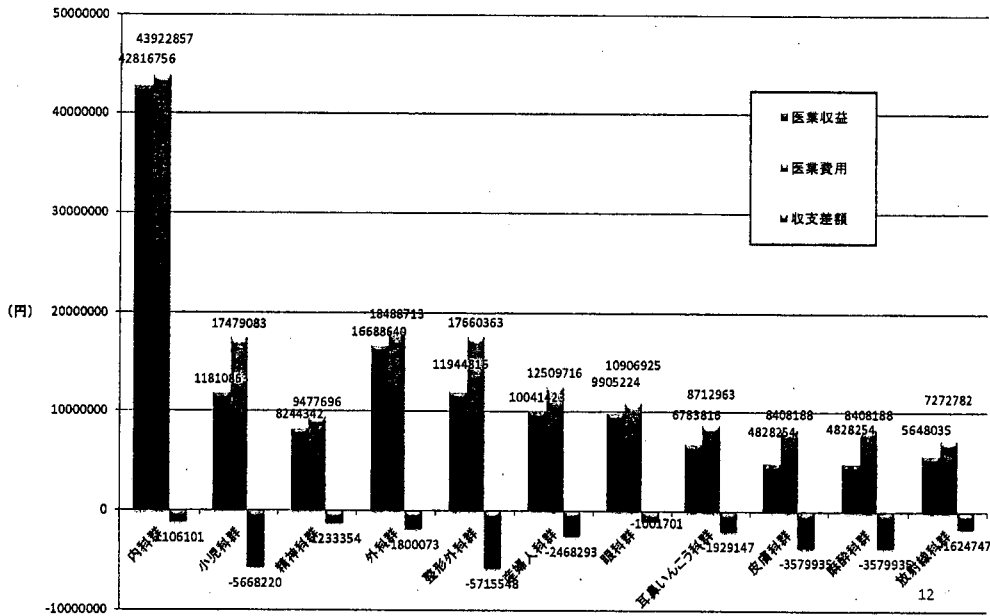
診療科群別収支の状況【入院】

診療科群別収支の状況【入院】

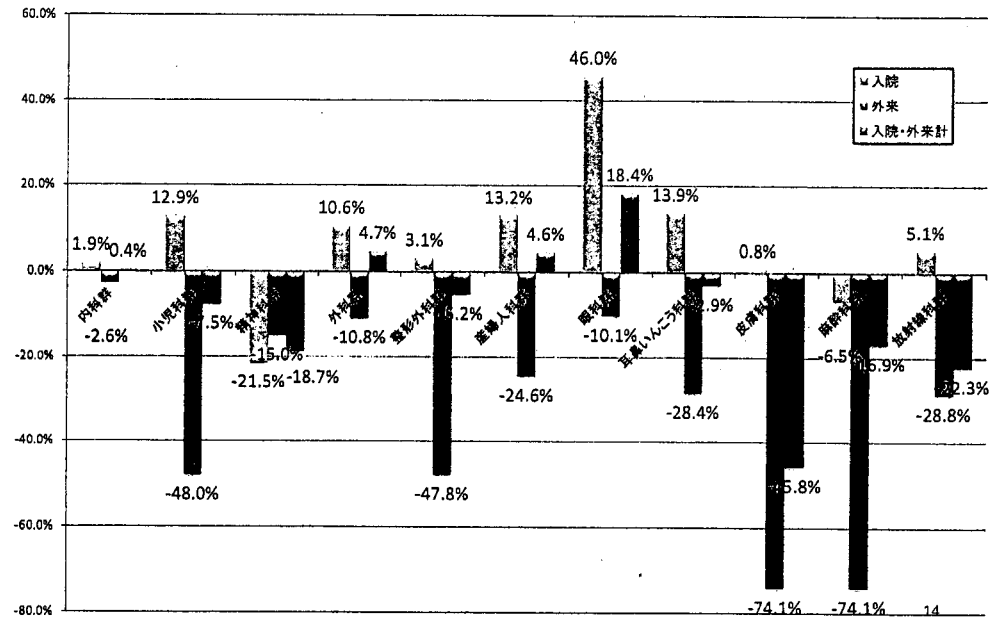


11

診療科群別収支の状況【外来】

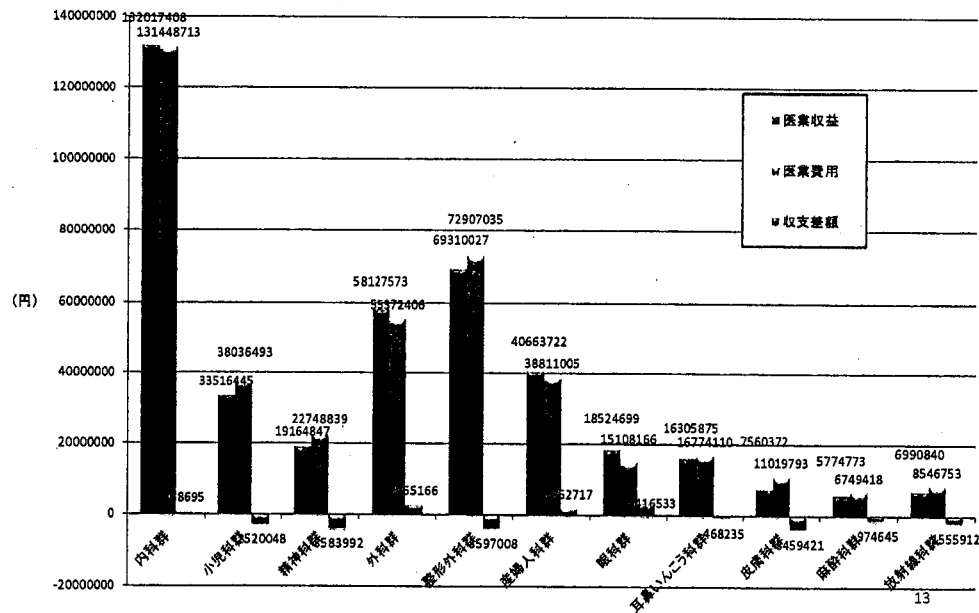


診療科群別収支率(入院・外来別)

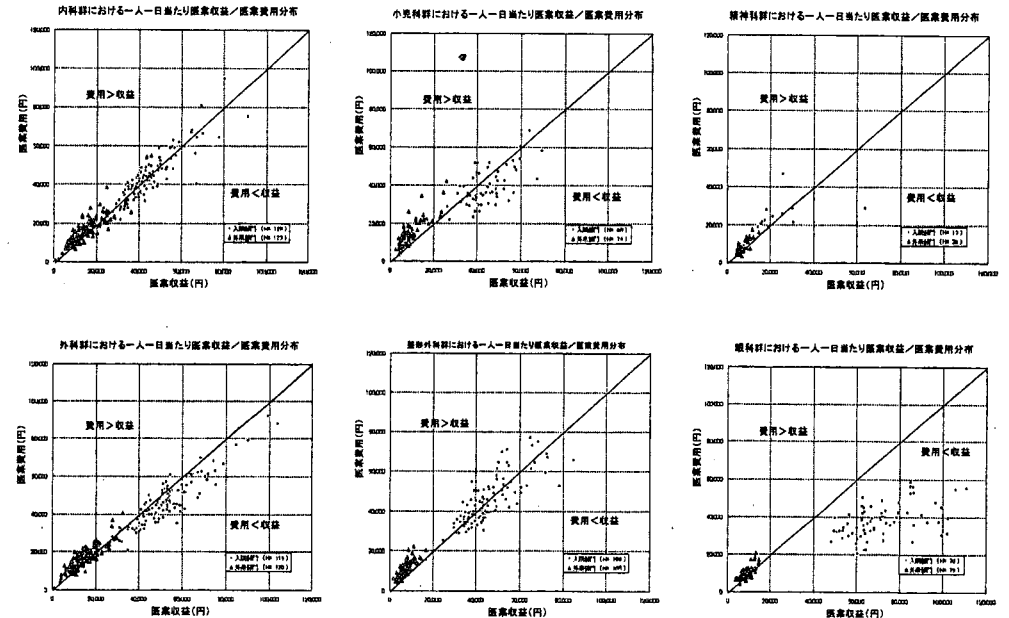


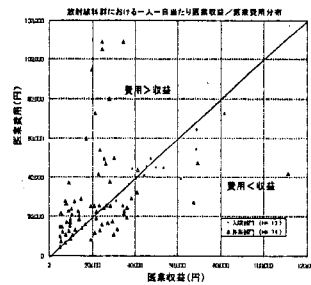
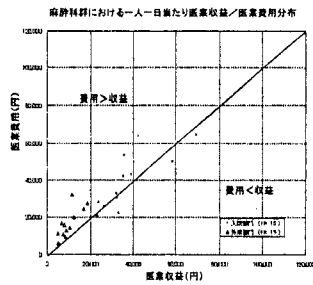
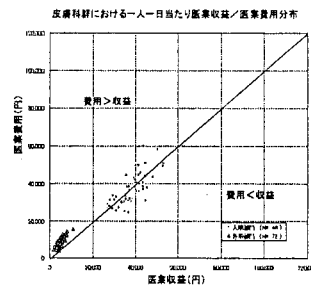
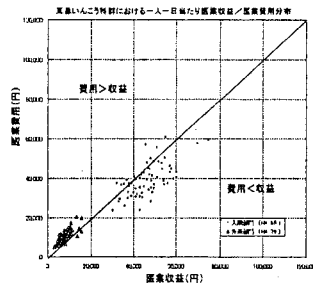
診療科群別収支の状況【入院・外来計】

診療科群別収支の状況【入院・外来計】



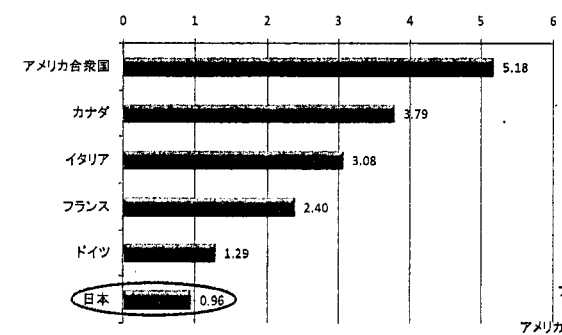
患者一人一日当たり医業収益・医業費用分布(診療科群)



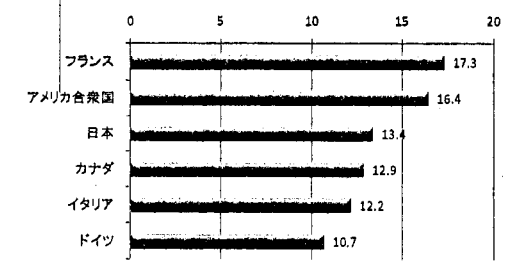


病院従事者数を病床当たりで国際比較すると、日本は0.96人と、最も低くなっている。人口千人当たりで比較すると13.4人で中位となっている。

病床当たり常勤換算病院従事者数



病院従事者数(人口千人当たり)(2006年)

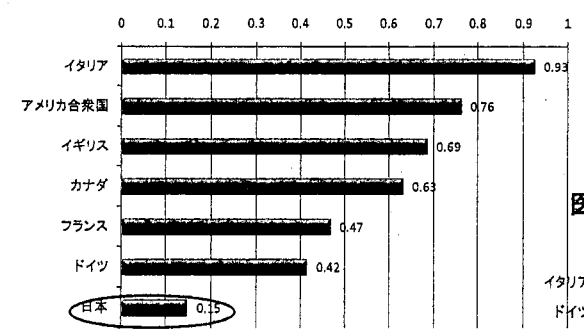


(OECD health data 2009)

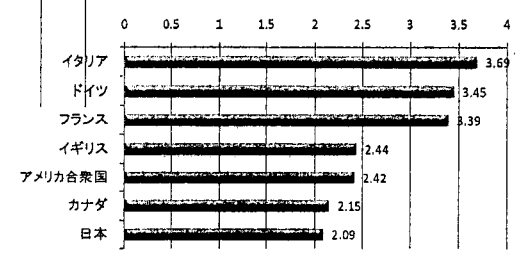
病床あたり臨床医師数の国際比較

日本の病床あたり臨床医師数は0.15と、G7諸国と比較して低い水準にある。

病床あたり臨床医師数



医師数(人口千人当たり)(2006年)



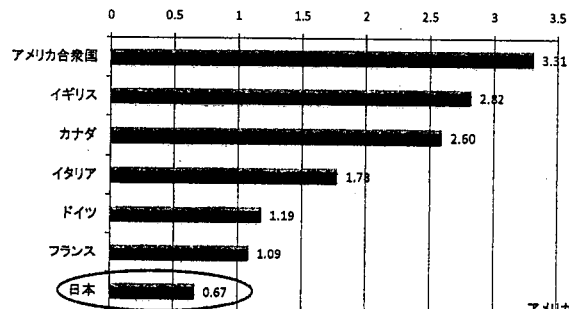
(OECD health data 2009)

医療従事者数の国際比較

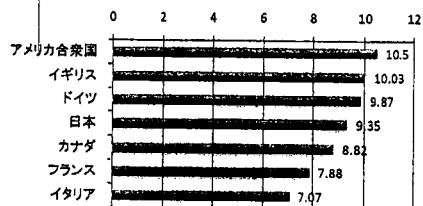
病床あたり就業看護師数の国際比較

病床あたり就業看護職員数は日本は0.67と、G7中最も少なくなっている。人口千人あたり看護師数は中位となっている。

病床あたり就業看護職員数



就業看護職員数(人口千人あたり)(2006年)

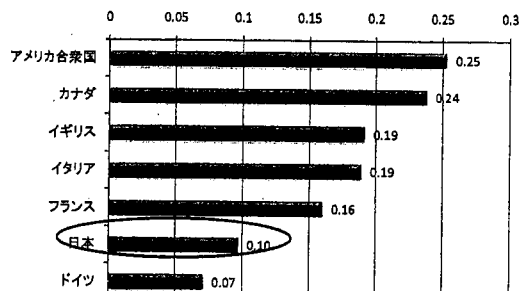


(OECD health data 2009)²⁰

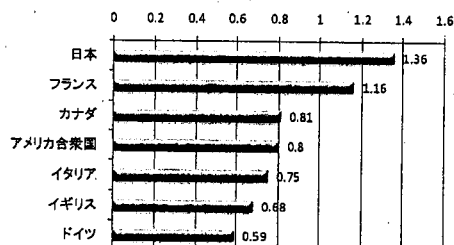
病床あたり薬剤師数の国際比較

病床あたり就業薬剤師数は0.10でイギリスに次いで低い値となっている。

病床あたり就業薬剤師数



就業薬剤師数(人口千人あたり)(2006年)



(OECD health data 2009)²¹