

第2章 調査研究の方法

第2章

2.1. 一般原価調査

一般原価調査は、部門別収支計算を行うために必要な各種データを収集し、最終的には入院、外来診療科別の収支計算を行うことを目的とした。

一般原価調査の調査項目は以下のとおりである。

No	調査項目
1	収支計算ファイル
2	レセプト・データもしくはE、F、Gファイル
3	医師勤務に関する調査
4	手術、検査、画像診断の実施場所に関する調査

(調査手順)

収支計算ファイル等を病院へ送付し、回収する。

2.1.1. 調査票

2.1.1.1. 収支計算ファイル

部門設定、施設全体収支データ、直課項目（医業収益、給与費（医師を除く）、医薬品費）、基礎情報を得ることを目的とした。

調査期間および調査対象は図表 2-1 のとおりである。

図表 2-1 調査期間等

項目	説明
調査期間	平成 17 年 10 月の 1 ヶ月間
調査対象	当該病院全体の①医業収支および医業外収支、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）
記入者等	事務部門責任者

調査票一覧は図表 2-2 のとおりである。

なお、平成 16 年度調査研究の結果を基に、直接計上情報の限定 (②)、基礎情報項目の削減 (物品払出し量、端末台数) を行った。

図表 2-2 調査票一覧

番号	ファイル		内容	
①-1	部門設定	入院部門	病棟名、使用可能病床数、延べ入院患者数、入院患者の診療科	
①-2		外来部門		
①-3	部門設定 (レセ対応)	入院・外来	基本診療科、病院独自の診療科	
①-4	部門設定	中央診療部門	中央診療部門名、病院独自の部門名	
①-5		補助・管理部門		
①-6	施設全体収支データ		病院会計準則(改定版、平成 16 年 8 月)に沿った医業収益、医業費用、医業外収益および医業外費用のデータ	
②-1	直接計上 情報(必須)	医業収益	入院部門、外来部門	直課項目(医業収益){入院料収益、入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益、保険査定減}
②-2			中央診療部門	
②-3		医業費用	入院部門、外来部門	直課項目(医業費用){常勤および非常勤について、看護職給、医療技術員給、事務員給、技能労務員給、医薬品費}
②-4			中央診療部門	
②-5			補助・管理部門	
③-1	直接計上 情報(任意)	入院部門、外来部門		直課項目(任意)
③-2		中央診療部門		
③-3		補助・管理部門		
④-1	基礎情報(入院部門)		医師数、看護師数、職員数、面積、給食食数	
④-2	基礎情報(外来部門)			
④-3	基礎情報(中央診療部門)			
④-4	基礎情報(補助・管理部門)			

第2章

2.1.1.2. レセプト・データもしくはE、F、Gファイル

各種の収益・費用データを配賦するための係数を作成することを目的として、レセプト・データまたはE、F、Gファイルを収集した。

調査期間および調査対象は図表 2-3 のとおりである。

図表 2-3 調査期間等

項目	説明
調査期間	平成 17 年 10 月の 1 ヶ月間
調査対象	入院、外来患者全数（歯科を除く、医科の入院および外来） ただし、DPCコスト調査参加病院からは、E、F、Gファイルを収集し、他の病院からは、レセプト・データの「共通部分」および「摘要情報部分」を収集した。
記入者等	事務部門責任者

E、F、Gファイルは、『「DPC導入の影響評価」に係るレセプトデータダウンロード方式によるレセプト情報データ収集について』（第4版 厚生労働省保険局医療課）に基づく電子データファイルである。

これらは、『診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する調査研究(DPCコスト調査研究)』（以下、DPCコスト調査とする）に参加している病院から収集した。

収集したレセプト・データおよびE、F、Gファイルは、個人情報保護の観点から、調査協力病院において、以下の項目を匿名化した。

図表 2-4 匿名化対象項目一覧

データ種類	匿名化対象項目一覧
レセプト・データ	「医療機関コード」、「医療機関名称」、「レセプト番号」、「氏名」「男女区分」、「生年月日」、「カルテ番号」
E、F、Gファイル	「氏名」、「カルテ番号等」、「保険者番号」、「被保険者証等の記号」、「被保険者証等の番号」、「老人医療 受給者番号」、「公費負担医療 受給者番号」

2.1.1.3. 医師勤務に関する調査

部門別収支計算において、医師給与費を各部門に計上するための係数を得ることを目的とした。

調査期間および調査対象は図表 2-5 のとおりである。

図表 2-5 調査期間等

項目	説明
調査期間	方法1、2：平成17年12月もしくは平成18年1月の1週間 方法3：平成17年10月の1ヶ月間
調査対象	当該病院に勤務する全ての医師（常勤・非常勤を問わない）
記入者等	医師、事務部門責任者、もしくは医師所属部署責任者（調査方法に依る）

調査は、医師が7日間の勤務実態を30分単位で毎日記入する「方法1」、方法1のうち、一部を事務部門責任者が記入する「方法2」、診療科別医師・歯科医師勤務比率を医師所属部署責任者が記入する「方法3」、の3つの方法を設けた。

これらのうち、いずれかを病院ごとに選択し、調査を実施した。

それぞれの方法は図表 2-6 のとおりである。

また、医師勤務に関する調査について、精度を維持しつつ簡便な手法を開発する目的で、比較調査を行った。

調査にあたっては、3つの方法を同一の病院にて同時期に実施した。

図表 2-6 調査票一覧

項目	内容	担当者
調査方法		
勤務時間に関する調査 (下記の方法のうちいずれかを実施)		
方法1	7日間の勤務実態（勤務場所と勤務時間）を30分単位で毎日記入する。また、入院患者1回当たりの平均回診時間、同平均処置時間を記入する。さらに、記入する医師個人の職階等 ¹ も記入する。	医師
方法2	病棟業務、手術、検査、および画像診断のそれぞれに投入した時間の1日合計値を7日分記入する。さらに、記入する医師個人の職階等も記入する。	医師
	外来勤務時間、会議時間、院外活動時間の1日合計値を7日分記入する。また、入院患者について病棟×診療科別に当該医師が主治医として担当する患者数、治療を担当する患者数を各々記入する。	事務部門責任者
方法3	診療科別医師・歯科医師勤務比率とする。 DPCコスト調査調査票Aおよび病棟別情報を用いる。	医師所属部署責任者

¹ 職階等：研修医、経験年数10年未満、経験年数10年以上、医長、診療科長、診療部長、院長

第2章

2.1.1.4. 手術、検査、画像診断の実施場所に関する調査

医科診療報酬点数表 特掲診療料「K：手術」、「D：検査」および「E：画像診断」の各診療行為の実施場所を把握することを目的とした。

調査期間および調査対象は図表 2-7 のとおりである。

図表 2-7 調査期間等

項目	説明
調査期間	平成 17 年 10 月の 1 ヶ月間
調査対象	手術、検査および画像診断に関する診療行為
記入者等	事務部門責任者

レセプト・データもしくはE、F、Gファイルを集計後、病院個別の集計結果を反映した調査シートを用いて調査を実施した。

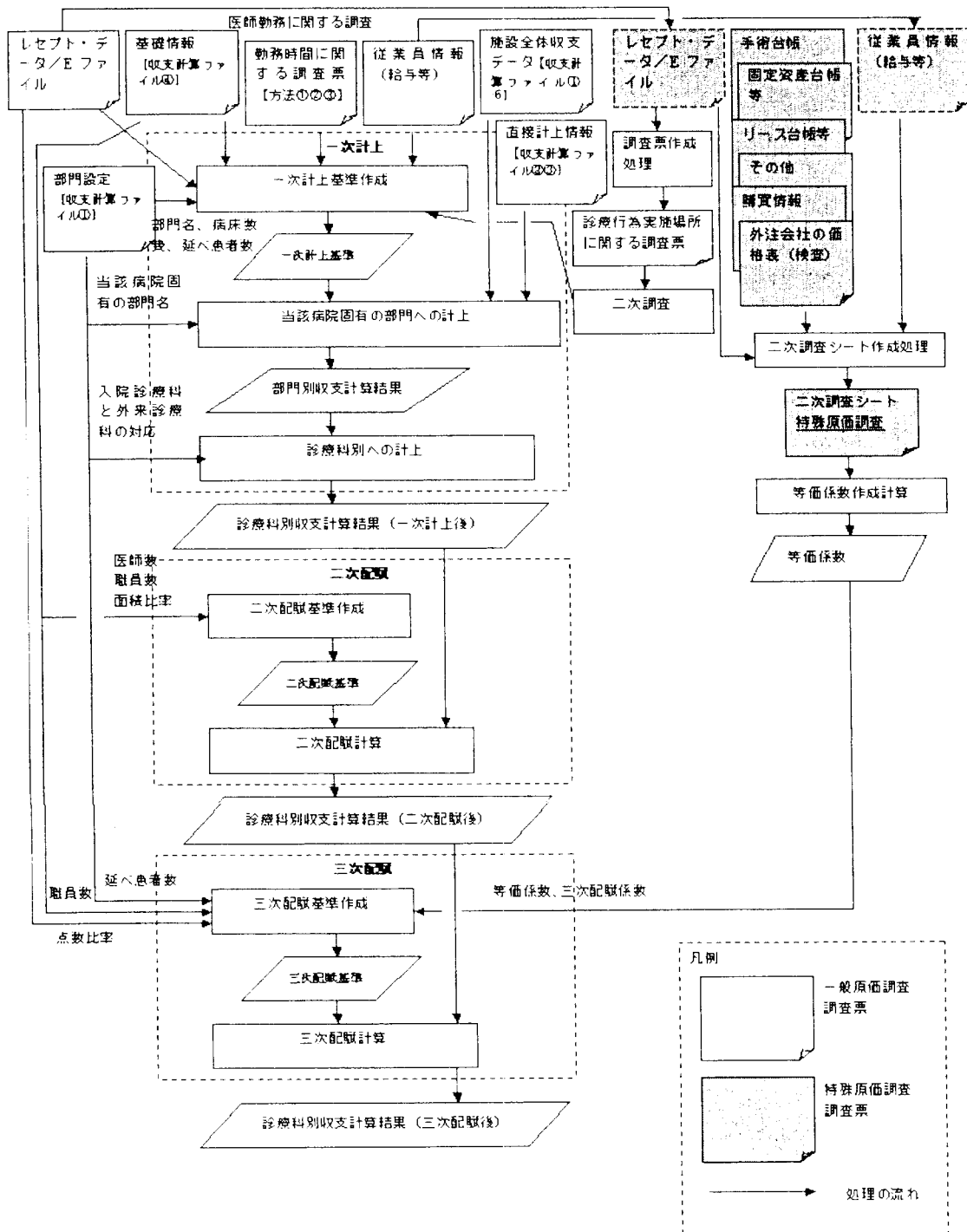
2.1.2. 部門別収支計算の方法

2.1.2.1. 部門別収支計算処理のながれ

本調査研究は入院部門、外来部門の各診療科を最終集計単位とし、部門別収支計算を行った。

部門別収支計算処理のながれは図表 2-8 のとおりである。

図表 2-8 調査結果、部門別収支計算処理、および計算結果の関係



第2章

部門別収支計算は、(1) 部門設定、(2) 階梯式配賦の順で行った。

(1) 部門設定

部門設定は、病院独自の部門と、部門別収支計算で扱う部門を対応させることである。

調査班から病院へ、部門設定基準を提示し、調査票へ記入を依頼した。

部門設定基準は、図表 2-9 のとおりである。

図表 2-9 部門設定基準

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		入院病棟	北一階病棟、南二階病棟	
外来（外来診療室）		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	
	リハビリテーション	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	主に地域連携を担当している部署	地域医療連携室 ※診療報酬の「在宅医療」に関わる部門	
	その他	上記以外で入院、外来患者共通に医療サービスを提供する部署。ただし、当該部署の収益、費用が貴院の損益計算書に計上されている場合のみ記入。	健診センター	
補助・管理	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、診察料会計、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、電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。ただし、当該部署の収益、費用が貴院の損益計算書に計上されている場合のみ記入。	職員寮、保育園	

(2) 階梯式配賦

階梯式配賦は、一次計上、二次配賦、三次配賦の3つの段階から構成される。

具体的には、病院を構成している各部門（例：病棟、外来診療室、手術室、総務課）を入院部門、外来部門、中央診療部門、補助・管理部門の4つの部門に振り分けた。

その後、病院にかかるサービスを提供している補助・管理部門から順番にその他の部門に段階的に配賦を行い、収支計算を行った。

各段階の概要は、以下のとおりである。

① 一次計上

病院を構成している各部門を入院部門、外来部門、中央診療部門の4部門に分類し、それぞれの部門で発生した収益、費用を計上するステップである。

② 二次配賦

一次計上の段階で補助・管理部門に計上された費用を医業収益が発生している入院部門、外来部門、中央診療部門に階梯配賦するステップである。

③ 三次配賦

中央診療部門に一次計上された収益、費用、ならびに二次配賦の段階で補助・管理部門から中央診療部門に階梯配賦された費用を入院部門、外来部門の診療科に配賦するステップである。

図表 2-10 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	支診療系	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、中央診療部門へ配賦する。

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	支診療系	運営系

<三次配賦>

中央診療部門の費用を入院部門、外来部門へ配賦する。

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

手術、検査、画像診断部門については等価係数を用い配賦

2.1.2.2. 部門別収支計算の方法

(1) 一次計上の方法

一次計上は、調査票および、収集データを基に、損益計算書へ計上し、診療科別収支表を得ることである。

医業収益のうち、入院料収益、入院診療収益、室料差額、外来診療収益、保険査定減は、該当部門へ直課する。

他の医業収益の勘定科目は、計上基準に則り、入院部門、外来部門、中央診療部門に計上する。

医業費用は、給与費（医師を除く）と医薬品費のみ当該部門に直課する。

なお、直課されなかった勘定科目は、勘定科目別に設定された計上基準に則り計上される。勘定科目ごとの計上基準は図表 2-12 となる。

図表 2-12 における「計上基準」列の内容は、図表 2-11 のとおりである。

ただし、計上基準名が“直課_”で始まるものは、各部門への直課を表す。

また、“一括計上_”で始まるものは、該当部門への全額計上を表す。

図表 2-11 計上基準名の説明

No	計上基準名	説明	
		範囲	比率に用いる値
1	レセ基本及び特掲点数比 ²	入院および外来のレセプト	基本診療料点数と特掲診療料点数の合計
2	レセ基本点数比		基本診療料点数の合計
3	レセ材料点数比		特定器材価格の合計
4	レセ特掲点数比		特掲診療料点数の合計
5	レセ薬剤点数比		医薬品金額の合計
6	延べ患者数比	収支計算ファイル①の患者数	患者数の合計
7	所属別医師勤務時間比	医師勤務に関する調査	医師の勤務時間の合計
8	所属別職員数比	収支計算ファイル④	職員数の合計
9	所属別面積比		面積
10	病床数比	収支計算ファイル①	病床数の合計
11	(職員給金額比)	収支計算ファイル②	職員給金額 ²

² (『常勤医師給』+『常勤看護師給』+『常勤技能労務員給』+『常勤事務員職給』+『非常勤医師給』+『非常勤看護師給』+『非常勤技能労務員給』+『非常勤事務員給』) の合計

図表 2-12 一次計上基準

1-科目	科目名	科目名	科目名	計上基準	入庫部門				外資部門				中央経理部門				補助・管理部門	
					在庫1	在庫2	在庫3	在庫4	01内務	02行政	03衛生	04情報	05	06	07	08	09	10
医薬収益	入庫料収益			(借入金)何れもなし														
	入院診療収益			(借入金)何れもなし														
	資料等購取収益			(借入金)何れもなし														
	外委託収益			(借入金)何れもなし														
	修繕手動車の収益			一括計上														
医薬費用	材料費			一括計上														
	医薬品費			一括計上														
	検査材料費			一括計上														
	医薬用器具器具費			一括計上														
	燃料費			一括計上														
研究開発費	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	研究開発費			一括計上														
	経費	経費			一括計上													
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
経費				一括計上														
医薬外費用		医薬外費用			一括計上													
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														
	医薬外費用			一括計上														

注：白黒部分に計上されることを示している。
* 記載できない場合は、シセ美別科数比を用いて計上する。

第2章

(2) 二次配賦の方法

二次配賦は、補助・管理部門に一次計上された医業費用、医業外収益および医業外費用について、入院、外来、中央診療部門へ配賦することである。

具体的には、補助・管理部門を診療支援系およ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基準に基づき配賦する。

図表 2-13 二次配賦の基準

科目		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				延べ患者数比率				
	設備関係費				延べ患者数比率				
	研究研修費				職員数比率	面積比率	医師数比率		
	経費								
	控除対象外消費税等負担額	—	—	—	(材料費+委託費)比	—	—		
	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) 三次配賦の方法

三次配賦は、中央診療部門の医業収支および医業外収支を、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、二次配賦時点で計上された値を勘定科目別に以下の基準に基づき配賦する。

図表 2-14 三次配賦基準（全体）

科目		中央診療部門								
		手術	検査	画像診断	リハ	薬剤	人工透析	栄養	地域連携	
医業収益	入院収益	K手術_SI点数比	D検査_SI点数比	E画像診断_SI点数比	Hリハビリテーション_SI点数比	F投薬_SI点数比	J088人工腎臓_SI点数比	食事療養費・標準負担額_SI点数比	B指導管理料、C在宅患者診療・指導_SI点数比	
	外来収益									
	その他の医業収益									
医業費用	材料費	医薬品費	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	Hリハビリテーション_IY点数比	F投薬_IY点数比	J088人工腎臓_IY点数比	食事療養費・標準負担額_SI点数比	B指導管理料、C在宅患者診療・指導_SI点数比
		給食用材料費				Hリハビリテーション_SI点数比	F投薬_SI点数比	J088人工腎臓_SI点数比		
		診療材料費				Hリハビリテーション_TO点数比	F投薬_TO点数比	J088人工腎臓_TO点数比		
		医療消耗器具備品費								
	給与費	等価係数(手術・給与費)×実施件数	等価係数(検査・給与費)×実施件数	等価係数(画像診断・給与費)×実施件数	Hリハビリテーション_SI点数比	F投薬_SI点数比	J088人工腎臓_SI点数比			
	委託費	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	延べ患者数比				
		給食委託費	K手術_SI点数比	D検査_SI点数比	E画像診断_SI点数比					
		寝具委託費								
		医事委託費								
		清掃委託費								
		保守委託費								
	その他の委託費									
	設備関係費	(三次配賦基準(設備関係費)参照)								
研究研修費	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比							
経費	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比							
控除対象外消費税等負担	(材料費+委託費)比									
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									

(注) 表中の“点数”は、診療報酬点数を指す。また、SIは診療行為、IYは医薬品、TOは特定保険医療材料を表す。

第2章

「手術」、「検査」、もしくは「画像診断」部門については、特殊原価調査結果から導出した等価係数を診療行為別実施回数に乗じてこれを配賦係数とし、診療科別に、該当する勘定科目の費用を配賦する。

図表 2-15 三次配賦基準（手術、検査、画像診断部門）

		中央診療部門		
		手術	検査	画像診断
減価償却費	医療用器械備品減価償却費	等価係数（手術・設備関係費）×実施件数	等価係数（検査・設備関係費）×実施件数	等価係数（画像診断・設備関係費）×実施件数
	放射線同位元素減価償却費	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
	その他の減価償却費	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
器械賃借料	医療用器械備品賃借料	等価係数（手術・設備関係費）×実施件数	等価係数（検査・設備関係費）×実施件数	等価係数（画像診断・設備関係費）×実施件数
	その他の器械賃借料	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
地代家賃		K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
修繕費	医療用器械備品修繕費	等価係数（手術・設備関係費）×実施件数	等価係数（検査・設備関係費）×実施件数	等価係数（画像診断・設備関係費）×実施件数
	その他の修繕費	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
固定資産税等		K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
器械設備保守料	医療用器械備品保守料	等価係数（手術・設備関係費）×実施件数	等価係数（検査・設備関係費）×実施件数	等価係数（画像診断・設備関係費）×実施件数
	その他の器械設備保守料	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
器械設備保険料	医療用器械備品保険料	等価係数（手術・設備関係費）×実施件数	等価係数（検査・設備関係費）×実施件数	等価係数（画像診断・設備関係費）×実施件数
	その他の器械設備保守料	K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比
車両関係費		K手術_TO点数比	D検査_TO点数比	E画像診断_TO点数比

(4) 診療科について

収支計算における診療科は、図表 2-16 のとおりとした。

図表 2-16 診療科別収支計算に用いた診療科一覧

診療科コード		診療科別収支計算に用いた 診療科	備考
コード	診療科名		
01	内科	内科	
02	精神科	精神・神経科	
03	神経科	神経科	
04	神経内科	—	神経科に含めた
05	呼吸器科	呼吸器科	
06	消化器科	消化器科	
07	胃腸科	—	消化器科に含めた
08	循環器科	循環器科	
09	小児科	小児科	
10	外科	外科	
11	整形外科	整形外科	
12	形成外科	形成・美容外科	
13	美容外科	—	形成・美容外科に含めた
14	脳神経外科	脳神経外科	
15	呼吸器外科	呼吸器外科	
16	心臓血管外科	心臓血管外科	
17	小児外科	小児外科	
18	皮膚ひ尿器科	—	使用しない
19	皮膚科	皮膚科	
20	ひ尿器科	ひ尿器科	
21	性病科	—	使用しない
22	こう門科	こう門科	
23	産婦人科	産婦人科	
24	産科	産科	
25	婦人科	婦人科	
26	眼科	眼科	
27	耳鼻いんこう科	耳鼻いんこう・気管食道科	
28	気管食道科	—	耳鼻いんこう・気管食道科に含めた
29	(欠)	—	
30	放射線科	放射線科	
31	麻酔科	麻酔科	
32	(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	
35	リウマチ科	リウマチ科	
36	リハビリテーション科	リハビリテーション科	

2.2. 特殊原価調査

特殊原価調査は、手術、検査、画像診断部門で実施されたサービスについて種類別に給与費、材料費、設備関係費といった資源投入量を把握することを目的に実施した。

本調査研究では、特殊原価調査を通じて作成されたサービス種類別の資源投入量の換算値を等価係数とした。

等価係数は、一般原価調査の三次配賦の際に中央診療部門に属している手術、検査、画像診断部門に計上されていた費用を入院部門、外来部門に再配賦する際に配賦基準（係数）として用いる。

調査期間および調査対象は、図表 2-17 のとおりである。

図表 2-17 調査期間等

項目	説明
調査期間	平成 17 年 10 月診療月分
調査対象	手術部門、検査部門および画像診断部門
記入者等	手術部門、検査部門および画像診断部門の責任者等

特殊原価調査は、一次調査と二次調査で構成されており、それぞれ以下の項目についてデータ収集した。

一次調査では、手術に関するデータ、給与費および薬剤・材料費に関するデータ、外部に委託している検査に関するデータ、設備関係費に関するデータを収集した。

ただし、設備関係費に関するデータは、医療機器を対象とした。

二次調査では、一次調査で収集したデータを基に、院内で実施している検査に関するデータ、画像診断に関わるデータ、診療行為医療機器対応等のデータを調査した。

また、一次調査で収集した医療機器データを基に、診療行為医療機器対応等のデータについても収集した。

2.2.1. 調査票

2.2.1.1. 一次調査

一次調査で収集したデータの内容は、図表 2-18 のとおりである。(平成 16 年度調査協力病院については、「設備関係費に関するデータ」のみ)

一次調査では、調査票は設けず、各病院から直接提供可能なデータを収集した。

図表 2-18 一次調査収集データ一覧

データ種別	データソース	データ内容
手術に関するデータ	手術台帳	関与医師数(麻酔医除く)、執刀時間
		関与麻酔医数、麻酔時間
		関与看護師数
	レセプト・データ もしくはE、Fファイル	診療科情報
		診療行為コード
その他	医療保険請求薬剤・特定保険医療材料の点数	
給与費および薬剤・材料費に関するデータ	従業員情報(給与等)	※医療保険請求外薬剤・材料の使用量
	購買情報	医師平均時給、看護師平均時給、麻酔医平均時給
外部に委託している検査に関するデータ	外注会社の価格表	薬剤・材料購入価格
設備関係費に関するデータ	固定資産台帳	外注検査定価表 ※診療報酬点数区分Dコードとの対応関係を示したもの
	リース台帳	医療機器名、購入金額(千円)、購入年月日(年)、法定耐用年数(年)、償却年数(年)、残存価格(千円)、減価償却費(千円)、年間使用回数、使用場所
		医療機器名、年間器機賃借料(千円)、年間修繕費(千円)、年間器機保守料(千円)、年間使用回数、使用場所

2.2.1.2. 二次調査

二次調査で収集したデータの内容は、図表 2-19 のとおりである。

図表 2-19 二次調査収集データ一覧

データ種別	データ内容
院内で実施している検査に関するデータ	標準的な関与スタッフ数
	職種別・標準的な1回当たりの検査時間
画像診断に関わるデータ	標準的な関与スタッフ数
	職種別・標準的な1回当たりの画像診断時間
診療行為医療機器対応等のデータ	使用機器毎の診療行為および平均的使用時間

2.2.2. 等価係数計算方法

等価係数は、給与費、材料費、設備関係費についてそれぞれ作成した。
 検査については、院外検査の場合は、給与費、材料費、設備関係費を合わせた資源投入量の比率を等価係数とした。

また、院内で実施される検査の場合は、給与費、材料費、設備関係費ごとに等価係数を作成した。

図表 2-20 等価係数の種類

部門		等価係数の種類
手術部門		給与費等価係数、材料費等価係数、設備関係費等価係数
検査部門	院外検査	等価係数（給与費＋材料費＋設備関係費）
	院内検査	給与費等価係数、材料費等価係数、設備関係費等価係数
画像診断部門		給与費等価係数、材料費等価係数、設備関係費等価係数

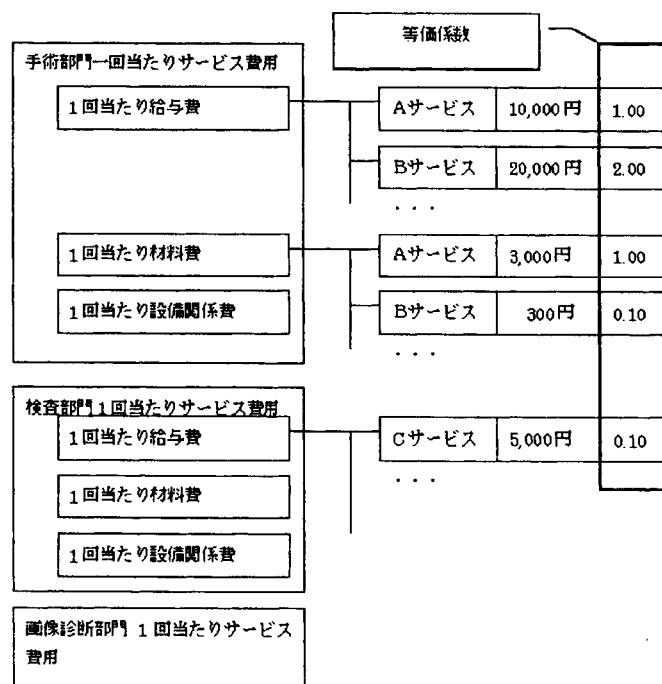
2.2.2.1. 等価係数の計算式

当該病院、当該部門で実施されたサービスについて「サービスの1回当たり費用」を算出後、特定の「サービスの1回当たり費用」を1.00とし、他の「サービスの1回当たり費用」との比を算出した。この値を等価係数とした。

ただし、当該部門で実施されたサービスは、手術部門では、手術サービス（Kコード）、検査部門では、検査サービス（Dコード）、画像診断部門では、画像診断サービス（Eコード）のみとした。（カッコ内は、診療報酬点数表における部を表す。）

また、サービス1回当たりの費用は、給与費、材料費、設備関係費に分けて等価係数を導出した。

図表 2-21 等価係数イメージ



部門別費目別サービス1回当たりの費用の計算方法は以下のとおりである。

(1) 手術部門

(ア) 手術部門・給与費

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)
 + ……

(注1) 手術時間は、入室から退室までの時間である。

(イ) 手術部門・材料費

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 + 特定保険医療材料費)

(ウ) 手術部門・設備関係費

例：K005（皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部））サービスの1回当たり設備関係費
 = (K005 サービス1回当たり医療用器械備品減価償却費^{注1})
 + (K005 サービス1回当たり医療用器械備品賃借料^{注2})
 + (K005 サービス1回当たり医療用器械備品修繕費^{注2})
 + (K005 サービス1回当たり医療用器械備品保守料^{注2})
 + (K005 サービス1回当たり器機設備保険料^{注2})

(注1) K005サービス1回当たり医療用器械備品減価償却費は、以下の2段階に分けて算出される。

①医療機器別サービス別医療用器械備品減価償却費割合の算出

A医療機器について、K005サービスに割振るA医療機器の医療用器械備品減価償却費を「サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (A・K005)」とする。この場合、「サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (A・K005)」は以下の式で算出される。

(サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (A・K005))
 = A医療機器の医療用器械備品減価償却費 ÷ K005 サービスの実施回数
 × [(K005 サービスの実施回数) × (K005 サービスにおけるA医療機器の平均使用時間)
 ÷ { ∑_{A医療機器を使用しているすべてのサービス} (あるサービスの実施回数)
 × (あるサービスにおけるA医療機器の平均使用時間) }]

②K005サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費の算出

①を用いて、サービス別減価償却費割合は以下の計算式で導出される。

(K005 サービス1回当たり医療用器械備品減価償却費)
 = ∑_{K005 サービスにて使用している全ての医療機器}
 サービス別換算医療用器械備品減価償却費 ((ある医療機器)・K005)

(注2) K005サービス1回当たりの医療用器械備品賃借料、医療用器械備品修繕費、医療用器械備品保守料、器機設備保険料は注1の医療用器械備品減価償却費と同様に算出される。ただし、計算式は、注1における医療用器械備品減価償却費をそれぞれの費目に読み替える。

(2) 検査部門

(ア) 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

$$\begin{aligned}
 &= (\text{D007 サービスに医師が関与する平均的な1回当たり検査時間}) \times (\text{医師時給}) \\
 &+ (\text{D007 サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり検査時間}) \times (\text{看護師時給}) \\
 &+ (\text{D007 サービスに検査技師が関与する平均的な1回当たり検査時間}) \times (\text{検査技師時給}) \\
 &+ \dots
 \end{aligned}$$

(イ) 検査部門・材料費等価係数

例：D007（血液化学検査）サービスの1回当たり材料費

$$= (\text{D007 サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費})$$

※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。

(ウ) 検査部門・設備関係費等価係数

例：D007（血液化学検査）サービスの1回当たり設備関係費

$$\begin{aligned}
 &= (\text{D007 サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費^{注1}}) \\
 &+ (\text{D007 サービス1回当たりの医療用器械備品賃借料^{注2}}) \\
 &+ (\text{D007 サービス1回当たりの医療用器械備品修繕費^{注2}}) \\
 &+ (\text{D007 サービス1回当たりの医療用器械備品保守料^{注2}}) \\
 &+ (\text{D007 サービス1回当たりの器機設備保険料^{注2}})
 \end{aligned}$$

(注1) D007サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費は、以下の2段階に分けて算出される。

①医療機器別サービス別医療用器械備品減価償却費割合の算出

A医療機器について、D007サービスに割振るA医療機器の医療用器械備品減価償却費を「サービス別換算医療用器械備品減価償却費(A・D007)」とする。この場合、「サービス別換算医療用器械備品減価償却費(A・D007)」は以下の式で算出される。

$$\begin{aligned}
 &(\text{サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (A・D007)}) \\
 &= \text{A医療機器の医療用器械備品減価償却費} \div \text{D007 サービスの実施回数} \\
 &\times [(\text{D007 サービスの実施回数}) \\
 &\quad \times (\text{D007 サービスにおけるA医療機器の平均使用時間平均実施時間}) \\
 &\quad \div \{ \sum_{\text{A医療機器を使用しているすべてのサービス}} (\text{あるサービスの実施回数}) \\
 &\quad \times (\text{あるサービスにおけるA医療機器の平均使用時間}) \}]
 \end{aligned}$$

②D007サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費の算出

①を用いて、サービス別医療用器械備品減価償却費割合は以下の計算式で導出される。

$$\begin{aligned}
 &(\text{D007 サービス1回当たり医療用器械備品減価償却費}) \\
 &= \sum_{\text{D007 サービスにて使用している全ての医療機器}} (\text{サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (ある医療機器)・D007})
 \end{aligned}$$

(注2) D007サービス1回当たりの医療用器械備品賃借料、医療用器械備品修繕費、医療用器械備品保守料、器機設備保険料は、注1の医療用器械備品減価償却費と同様に算出される。ただし、計算式は、注1における減価償却費をそれぞれの費目に読み替える。

(3) 画像診断部門

(ア) 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

$$\begin{aligned}
 &= (\text{E001 サービスに} \underline{\text{医師}} \text{ が関与する平均的な1回当たり} \underline{\text{画像診断時間}} \times \underline{\text{医師時給}}) \\
 &+ (\text{E001 サービスに} \underline{\text{看護師}} \text{ が関与する平均的な1回当たり} \underline{\text{画像診断時間}} \times \underline{\text{看護師時給}}) \\
 &+ (\text{E001 サービスに} \underline{\text{診療放射線技師}} \text{ が関与する平均的な1回当たり} \underline{\text{画像診断時間}} \\
 &\quad \times \underline{\text{診療放射線技師時給}}) \\
 &+ \dots
 \end{aligned}$$

(イ) 画像診断部門・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

$$= (\text{E001 サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費} + \text{同薬剤費})$$

(ウ) 画像診断部門・設備関係費等価係数

例：E001（写真診断）サービスの1回当たり設備関係費

$$\begin{aligned}
 &= (\text{E001 サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費}^{\text{注1}}) \\
 &+ (\text{E001 サービス1回当たりの医療用器械備品賃借料}^{\text{注2}}) \\
 &+ (\text{E001 サービス1回当たりの医療用器械備品修繕費}^{\text{注2}}) \\
 &+ (\text{E001 サービス1回当たりの医療用器械備品保守料}^{\text{注2}}) \\
 &+ (\text{E001 サービス1回当たりの器機設備保険料}^{\text{注2}})
 \end{aligned}$$

(注1) E001サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費は以下の2段階に分けて算出される。

①医療機器別サービス別医療用器械備品減価償却費割合の算出

A医療機器について、E001サービスに割振るA医療機器の医療用器械備品減価償却費を「サービス別換算医療用器械備品減価償却費（A・E001）」とする。この場合、「サービス別換算医療用器械備品減価償却費（A・E001）」は以下の式で算出される。

$$\begin{aligned}
 &(\text{サービス別換算医療用器械備品減価償却費 (A・E001)}) \\
 &= \text{A医療機器の医療用器械備品減価償却費} \div \text{E001 サービスの実施回数} \\
 &\quad \times [(\text{E001 サービスの実施回数}) \times (\text{E001 サービスにおけるA医療機器の平均使用時間}) \\
 &\quad \div \{ \sum_{\text{A医療機器を使用しているすべてのサービス}} (\text{あるサービスの実施回数}) \\
 &\quad \times (\text{あるサービスにおけるA医療機器の平均使用時間}) \}]
 \end{aligned}$$

②E001サービス1回当たりの医療用器械備品減価償却費の算出

①を用いて、サービス別医療用器械備品減価償却費割合は以下の計算式で導出される。

$$\begin{aligned}
 &(\text{E001 サービス1回当たり医療用器械備品減価償却費}) \\
 &= \sum_{\text{E001 サービスにて使用している全ての医療機器}} (\text{サービス別換算医療用器械備品減価償却費 ((ある医療機器)・E001)})
 \end{aligned}$$

(注2) E001サービス1回当たりの医療用器械備品賃借料、医療用器械備品修繕費、医療用器械備品保守料、器機設備保険料は、注1の医療用器械備品減価償却費と同様に算出される。ただし、計算式は、注1における医療用器械備品減価償却費をそれぞれの費目に読み替える。