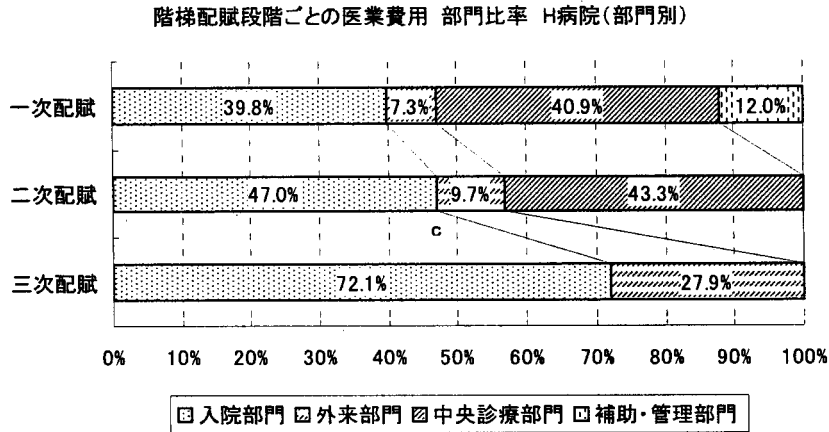


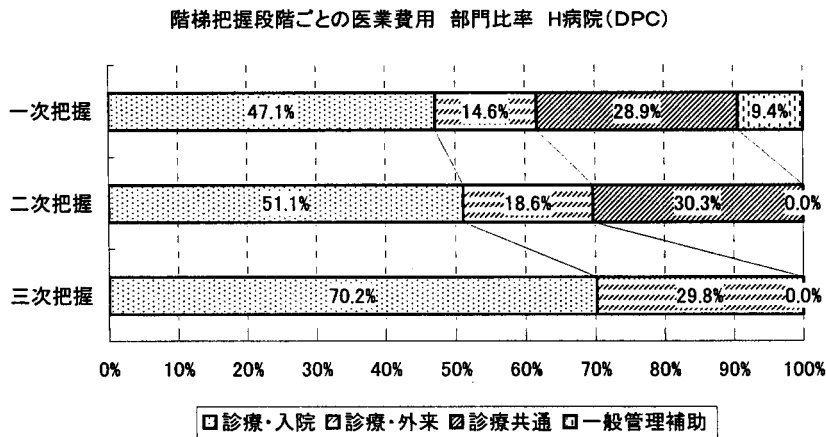
(イ) H病院

三次配賦結果は、部門別調査研究では入院部門が72.1%、外来部門が27.9%であったのに対し、DPCコスト調査研究では、入院部門が70.2%、外来部門が29.8%であった。

図表 4-15



図表 4-16



(ウ) まとめ

E病院、H病院における、一次配賦の部門別配賦比率と一次把握の部門別配賦比率に差異があるものの、三次配賦と三次把握では、部門別配賦比率が概ね同様の結果となった。

(4) 三次配賦結果と三次把握結果の比較

部門別調査研究の三次配賦結果（入院）と、DPCコスト調査研究の三次把握結果（入院）を比較した。

(ア) 比較の前提

DPCコスト調査研究の三次把握結果には、材料費（保険対象）が含まれないため、材料費を除外して比較した。

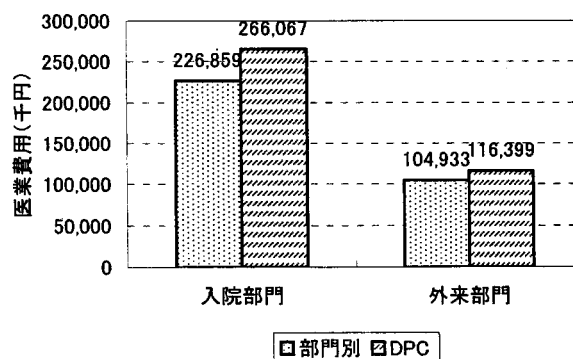
また、部門別調査研究の階梯配賦の対象が、施設全体収支データであるのに対し、DPCコスト調査研究の階梯把握の対象には、コストデータにおける病院外を含まない。

(イ) 入院・外来比率

E病院、H病院のいずれも、入院部門・外来部門がともに、部門別調査研究に対し、DPCコスト調査研究の結果が大きかった。

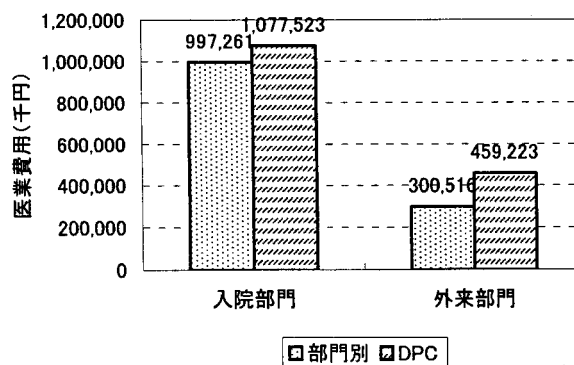
図表 4-17

三次配賦(部門別)および三次把握後の
入院外来別医業費用(材料費を除く)
E病院



図表 4-18

三次配賦(部門別)および三次把握後の
入院外来別医業費用(材料費を除く)
H病院



(ウ) 入院部門における医業費用の比較

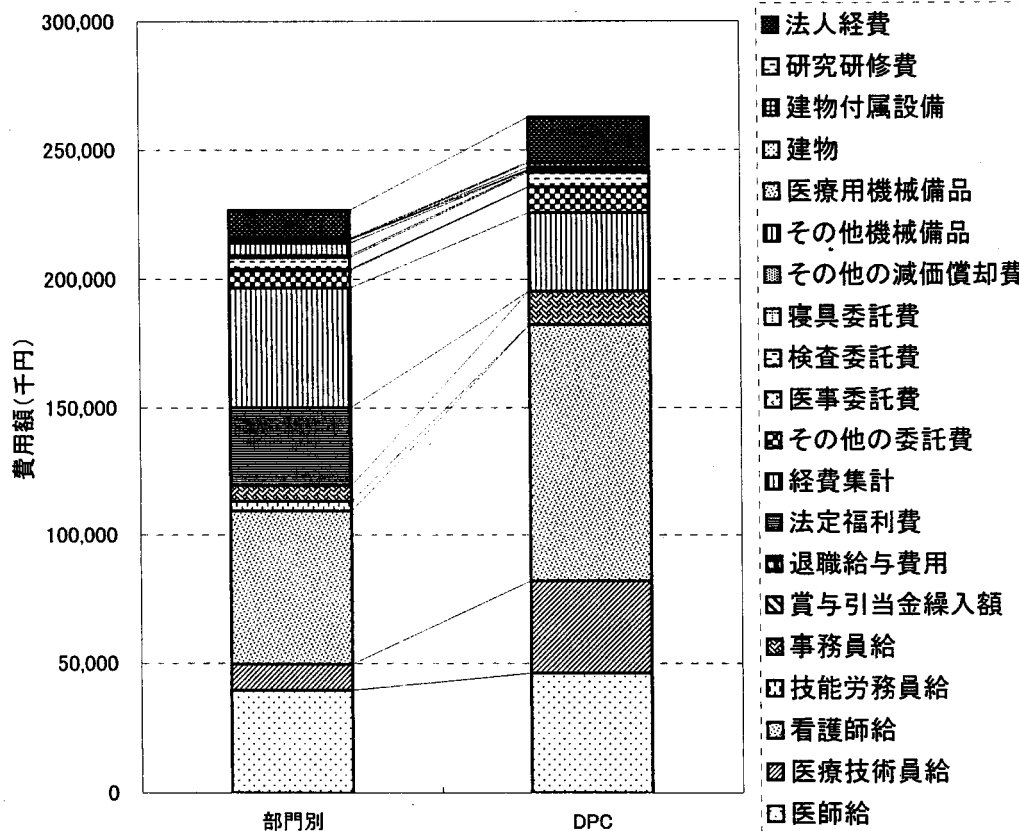
① E病院

E病院における材料費を除く、入院の医業費用を比較した。

ただし、DPCコスト調査研究では、病院外の費用を含まない。

図表 4-19

入院 医業費用(材料費を除く)
E病院



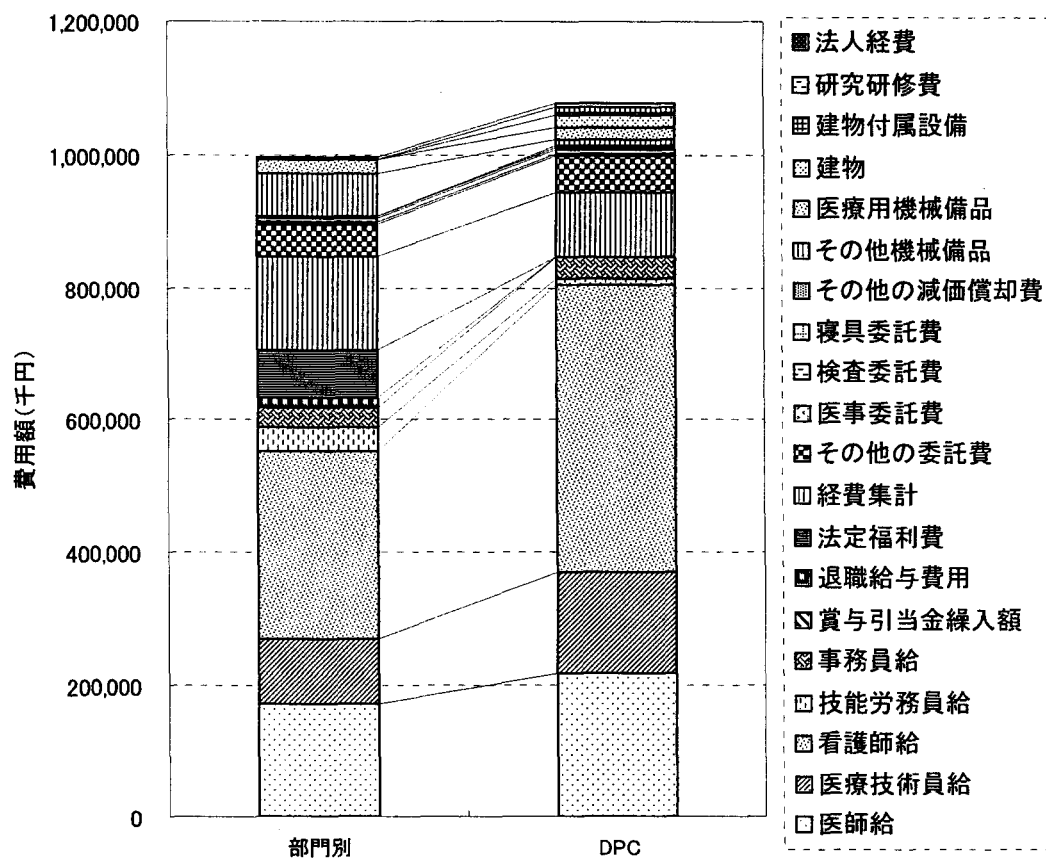
② H病院

H病院における材料費を除く、入院の医業費用を比較した。

ただし、DPCコスト調査研究では、病院外の費用を含まない。

図表 4-20

入院 医業費用(材料費を除く)
H病院

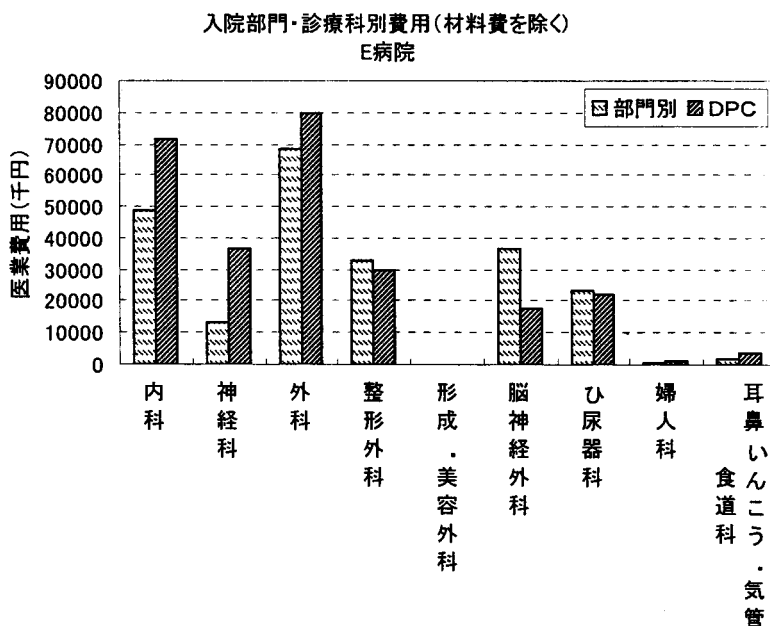


(エ) 診療科別比率

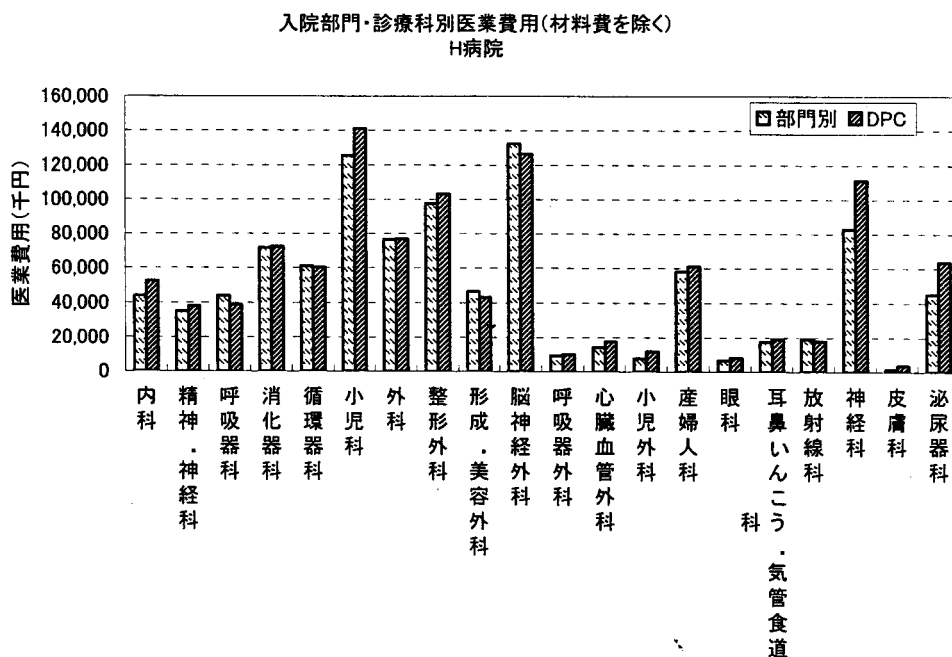
DPCコスト調査研究において、診療科別費用を計算した。

E病院およびH病院の神経科において、他の診療科に対して大きな差がみられた。また、E病院の形成・美容外科において、部門別収支調査研究では、284,657円が計上されたが、DPCコスト調査研究では計上されなかった。

図表 4-21

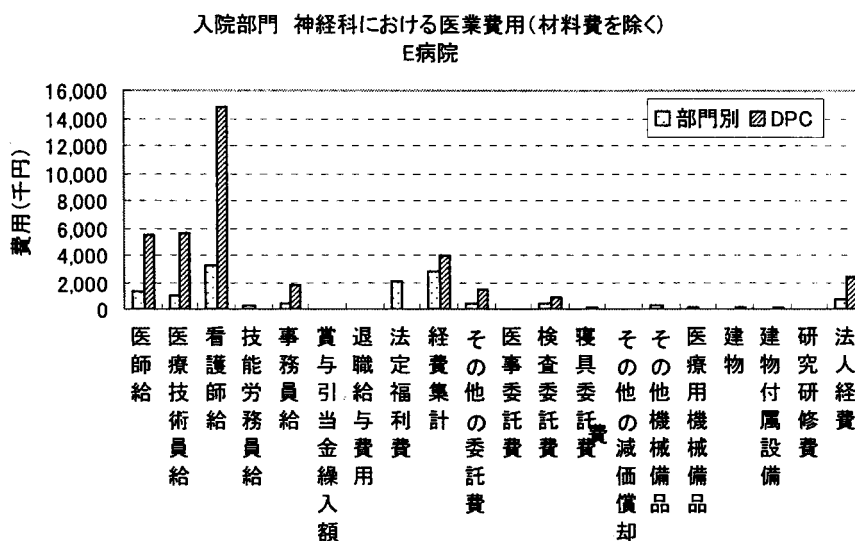


図表 4-22

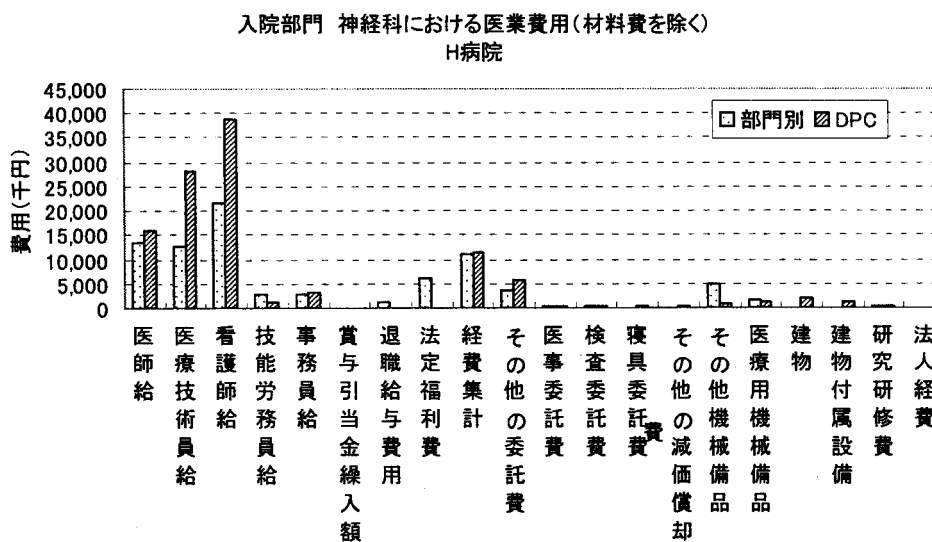


大きく差がみられた神経科について、科目ごとに比較した。E病院、H病院に共通して、看護師給および医療技術員給が、神経科の費用の差に大きく寄与していた。

図表 4-23



図表 4-24



(5) まとめ

入院部門における診療科別配賦比率は、部門別調査研究とDPCコスト調査研究の間で、概ね一致したものの、収集データの比較において、DPCコスト調査研究の給与費が、部門別調査研究における給与費より大きく計上された。

これは、DPCコスト調査研究が、1) 標準単価として国家公務員俸給表の給与を用いたモデルコストに基づき、給与費を算出していること、さらに2) 月168時間を国家公務員俸給表の給与に等価であるとした上で、当該給与を勤務時間比率に乗じることで施設全体の給与費を算出するのに対し、部門別調査研究では、施設全体の給与費を按分するためであると考えられる。

4.4. 等価係数について

4.4.1. 標準的等価係数について

特殊原価調査によって各病院から得られた資源投入量を基に、標準的等価係数の導出を試みた。標準的等価係数は、個別病院における調査実施方法による異常値の影響を緩和する観点から、資源投入量の中央値を用いて導出した。

以下に、導出方法と導出結果について記載する。

(1) 導出方法

標準的等価係数は、平成16年度調査研究および平成17年度調査研究の特殊原価調査結果を用いて導出した。ただし、対象の診療行為は、全ての調査対象病院において、1件以上等価係数が作成されたものとした。

標準的等価係数は、診療行為点数表区分ごとに、給与費、材料費、および設備関係費について作成した。

給与費の標準的等価係数は、職種別資源投入量について全ての病院の中央値を算出し、これに平均給与を乗じたものを、当該診療行為に携わった全ての職種について合算することで、診療行為ごとの給与費実額を算出した。さらに、ある診療行為の給与費実額を1.00（基準値）とした上で、個々の診療行為について給与費実額の相対値を算出し、これを給与費の標準的等価係数とした。

材料費の標準的等価係数は、診療行為ごとの材料費実額について全ての病院の中央値を用い、ある診療行為の材料費実額を1.00（基準値）とした上で、個々の診療行為について材料費実額の相対値を算出し、これを材料費の標準的等価係数とした。

設備関係費の標準的等価係数の導出方法は、材料費と同じである。

(2) 導出結果

資料編を参照のこと。

4.4.2. 標準的等価係数の評価について

作成された標準的等価係数を、より客観的に捉えるため、外保連試案¹の報酬額と、標準的等価係数を比較した。具体的な比較方法と結果について、以下に記載する。

(1) 外保連試案の報酬額と標準的等価係数の比較

外保連試案の報酬額と比較するために、給与費および材料費の標準化等価係数を標準化前のコスト（金額）の段階で全て合計した総額を求め、改めて標準化した標準的等価係数を作成した。

外保連試案の報酬額としては該当する診療行為コード（Kコード・Dコード・Eコード）ごとに手術料・検査料の平均値を求め、等価係数作成時に基準とした診療行為コード（手術・検査・画像診断について、それぞれ K633：ヘルニア手術・D308：胃・十二指腸ファイバースコープ・E200：コンピューター断層撮影）が1.00となるよう標準化した。

ここでは、給与費等価係数および材料費等価係数がいずれも8以上の病院から作成された診療行為について比較した。（図表 4-25 を参照のこと。）

図表 4-25 標準的等価係数の比較

手術	標準的等価係数	標準的等価係数			外保連試案
		人件費寄与	材料費寄与	設備費寄与	
K000 創傷処理	0.71	0.68	0.02	0.01	0.22
K005 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)	0.36	0.31	0.02	0.03	0.39
K008 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)	0.36	0.32	0.01	0.03	0.34
K028 股関節開術(関節鏡下によるものを含む)	0.19	0.18	0.01	0.00	0.33
K037 関節手術	1.03	0.94	0.08	0.00	1.63
K046 骨折観血的手術	2.52	0.91	1.41	0.20	2.70
K282 白内障手術	0.56	0.41	0.14	0.01	2.15
K283 眼内レンズ挿入術	0.45	0.31	0.13	0.01	3.38
K476 乳腺悪性腫瘍手術	1.66	1.36	0.26	0.04	3.93
K633 ヘルニア手術	1.00	0.69	0.28	0.03	1.00
K655 胃切除術(腹腔鏡(補助)下によるものを含む)	3.03	2.55	0.38	0.10	3.67
K657 胃全摘術(内視鏡(補助)下によるものを含む)	3.40	3.12	0.04	0.24	7.28
K718 虫垂切除術	0.71	0.64	0.01	0.06	1.11
K719 結腸切除術	2.29	2.11	0.15	0.04	3.17
K803 膀胱悪性腫瘍手術	0.99	0.85	0.02	0.11	8.63
D215 超音波検査	0.69	0.21	0.00	0.47	0.29
D256 腔内カメラ撮影	0.24	0.16	0.08	-	0.16
D288 糖負荷試験	0.12	0.11	0.01	-	0.50
D302 気管支ファイバースコープ	0.43	0.36	0.06	-	0.72
D308 胃・十二指腸ファイバースコープ	1.00	0.19	0.15	0.65	1.00
D313 大腸ファイバースコープ	3.24	0.26	0.03	2.95	0.82
D317 膀胱尿道ファイバースコープ	0.15	0.13	0.02	-	0.89
E002 撮影	0.69	0.07	0.09	0.53	0.34
E003 造影剤注入手技	6.75	0.38	0.40	5.98	1.42
E200 コンピューター断層撮影	1.00	0.10	0.64	0.26	1.00
E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影	0.74	0.10	0.63	0.01	1.09

¹ 『手術報酬に関する外保連試案 [第6版]』平成17年11月 外科系学会社会保険委員会連合(外保連)、『生体検査報酬に関する外保連試案 [第3版]』平成17年11月 外科系学会社会保険委員会連合(外保連)

第4章

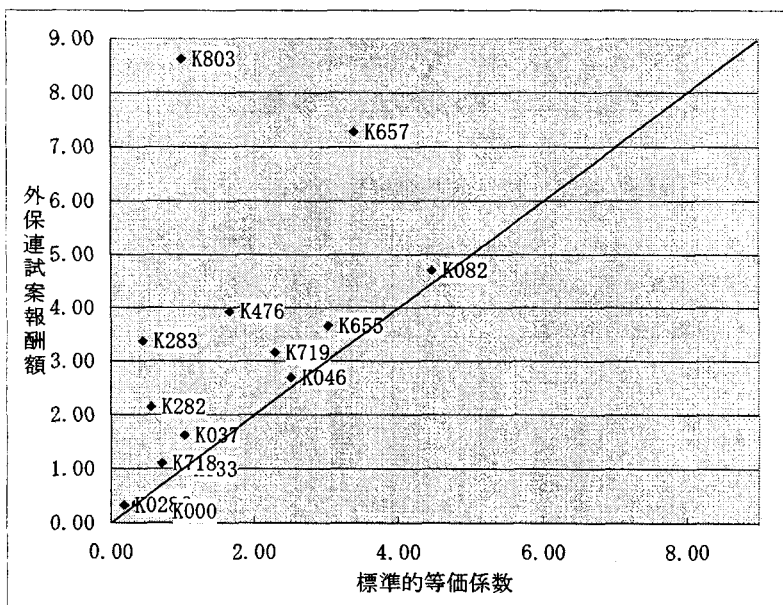
標準的等価係数と標準化した外保連試算額について、基準とした診療サービスのコスト(実額)を比較すると下図表のとおりであった。標準化した外保連試算額1.00を標準的等価係数に換算すると、手術では1.56、検査では1.55と外保連試算においてやや高めであり、画像診断では0.96とほぼ同額であった。

図表 4-26 標準化した外保連試算額1.00の標準的等価係数換算値

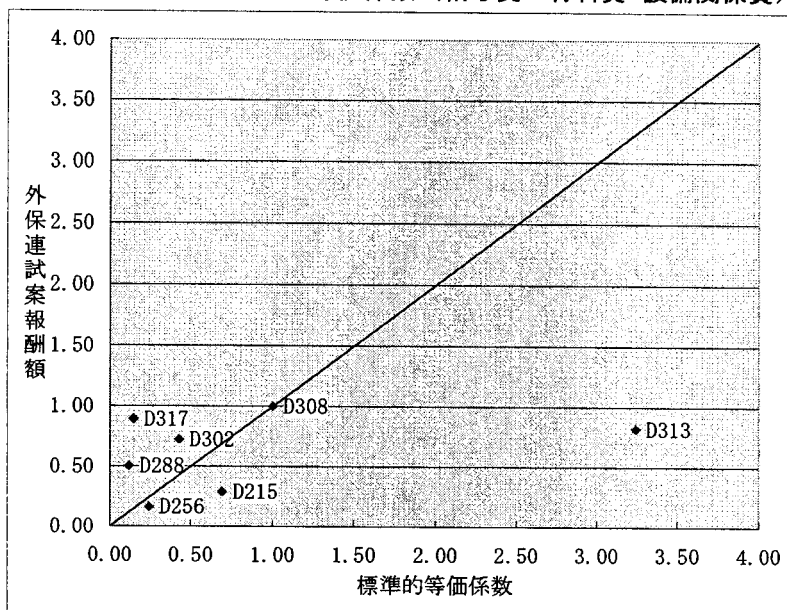
	標準化した外保連試算額 1.00 の 標準的等価係数換算値
手術 (K633)	1.56
検査 (D308)	1.55
画像診断 (E200)	0.96

以下に、給与費、材料費および設備関係費から作成した標準的等価係数と、外保連試算の報酬額の乖離は下図表のとおりであった。

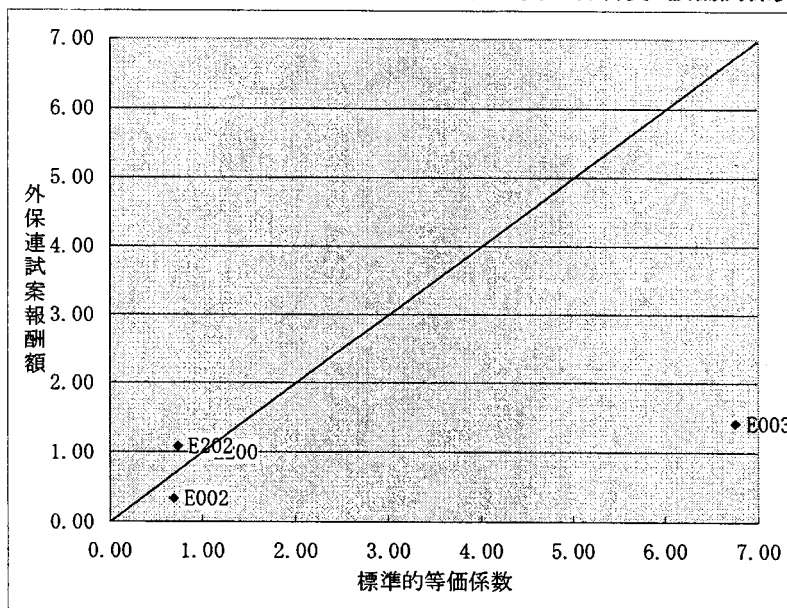
図表 4-27 手術における標準的等価係数(給与費+材料費+設備関係費)の比較



図表 4-28 検査における標準的等価係数（給与費+材料費+設備関係費）の比較

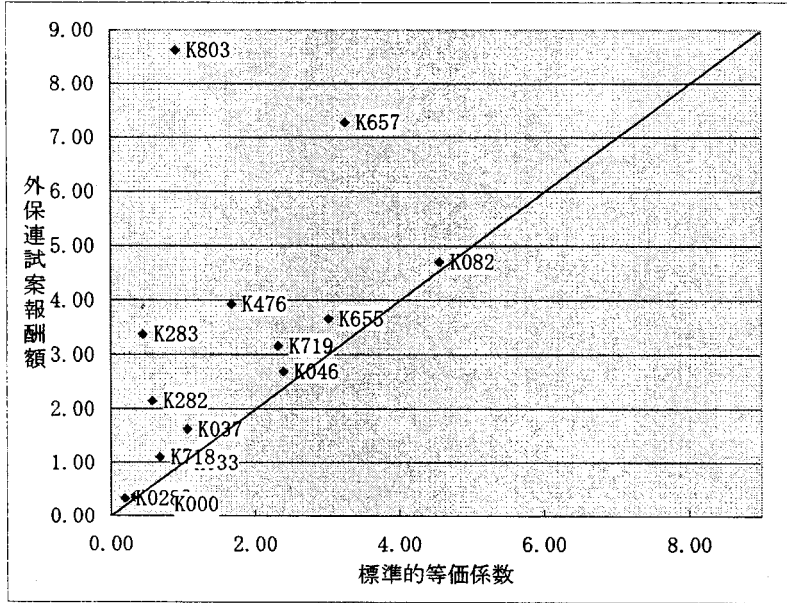


図表 4-29 画像診断における標準的等価係数（給与費+材料費+設備関係費）の比較

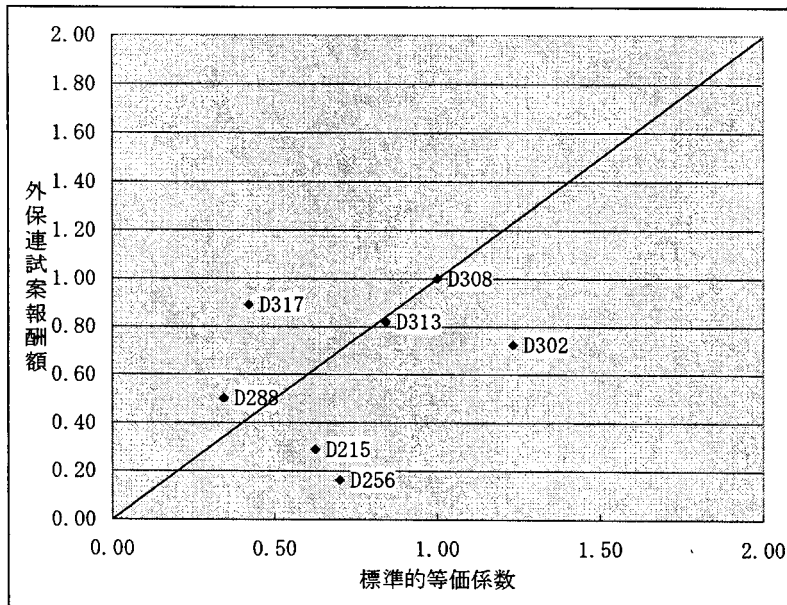


さらに、給与費と材料費の資源投入量に対し、設備関係費の資源投入量は収集された病院数が少なかった。このため、設備関係費を除き、給与費と材料費から作成した標準的等価係数と、外保連試算の比較を行った。

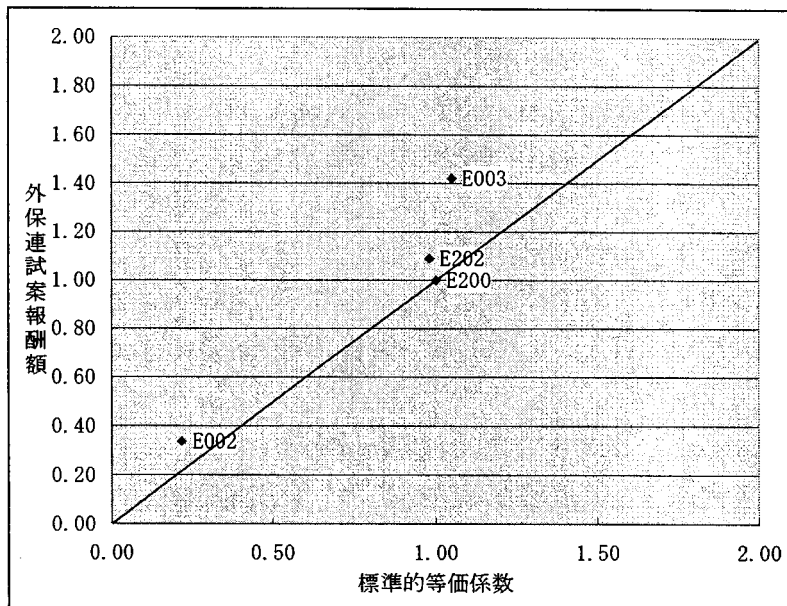
図表 4-30 手術における標準的等価係数（給与費+材料費）の比較



図表 4-31 検査における標準的等価係数（給与費+材料費）の比較



図表 4-32 画像診断における標準的等価係数（給与費+材料費）の比較



(2) まとめ

8以上の病院から収集された標準的等価係数について外保連試案の報酬額との相対的な比較を行ったところ、手術について外保連試案の報酬額は標準的等価係数に対して高くなったものの、検査および画像診断については概ね一致した。

4.5. 総括

(1) 調査手法の整理について

- ・ 医師勤務に関する比較調査

平成16年度調査研究では、調査班で2種類の調査方法を設計し、病院ごとにいずれかの方法を選択し、調査を実施した。しかしながら、これらの調査間で結果がどのように異なるかを捉える比較調査を実施しなかった。そこで、平成17年度調査研究では、従来の調査方法に、DPCコスト調査研究の調査手法に準拠した方法を加え、調査方法間の比較を行った。その結果、3種類の調査結果に大きな差が無いことが分かった。

したがって、医師勤務に関する調査は本調査研究の中でも、比較的調査負荷が大きい調査であることを鑑み、最も簡易なDPCコスト調査研究の方法を用いることで、DPCコスト調査に参加しない病院も含め、精度を維持しつつ病院側負荷の軽減に供するものであると考えられる。

- ・ 設備関係費に関する調査

平成16年度調査研究では、特殊原価調査として、給与費、材料費に関する調査を行ったが、設備関係費については行わず、延べ患者数比を用いて三次配賦を行った。これについて、平成17年度調査研究では、検査や画像診断といった診療行為においては、資源投入量に占める医療機器の寄与が大きいのではないかと仮説に立ち、新たに特殊原価調査に医療機器に関する設備関係費を加え調査を実施した。

その結果、特殊原価調査を用いた三次配賦を行うことができた。だが、その値は平成16年度調査研究に含まれる延べ患者数比を用いた三次配賦による結果と概ね一致した。

したがって、医療機器について特殊原価調査を行う必要はなく、今後は、設備関係費の三次配賦には延べ患者数比を用いた配賦で十分である。

- ・ 手術に関する調査

手術に関する特殊原価調査を行い、それにより算定された標準的等価係数を用いて、外保連試案の報酬額との比較をおこなったところ、外保連試案のコストのほうが大きかった。そこで、手術に関する調査を重ね、両者の相違をさらに検討する必要がある。なお、検査・画像診断については両者は概ね一致した。

(2) DPCコスト調査研究との比較

部門別調査研究における診療科別収支計算結果とDPCコスト調査研究の結果を比較したところ、診療科別配賦比率は概ね一致したものの、給与費の計上額に差異があったので、総額は異なった。

これは、部門別調査研究が、総費用を捉えた上で部門へ按分する方式であるのに対し、DPCコスト調査研究が、国家公務員俸給表の給与を所定時間内給与と見なして実際の勤務時間に乗じて算出する積上げ方式を用いるため、実態より高額になるためと考えられる。

今後は、上記の比較を通じ、両調査研究の収集データについて可能な限り共通化することで、DPCに取り組む病院側のデータベースを最大限に活用することによって、調査の省力化が可能になると考えられる。

4.6. 本調査研究の成果の活用

本調査研究の目的は、病院の診療科別経営実態を捉えるため、診療科別収支計算方法を開発することであり、平成17年度調査研究において、当該手法をほぼ完成できた。今後の活用方法としては、開発された診療科別収支計算方法を活用し、診療科別経営状態の把握を行うことにより、医療経済実態調査とあいまって診療報酬改定に当たっての政策立案に資する基礎資料とすることが可能になると考える。

4.7. 今後の実施方法について

部門別収支調査は、本年度の研究で妥当性が明らかになった簡便な手法を用いることによって、急性期病院における診療科別収支を捉え、今後の診療報酬改定の参考資料とする観点から、政策的にも有益なものである。

平成18年度調査研究を実施する場合には、平成17年度調査研究までで開発した手法を用いてより多くの病院に対して調査を実施することが考えられる。対象病院としては、レセプト・データと類似の情報が得られるDPCのEファイルを用いることが可能なDPC準備病院、およびDPC対象病院に協力を依頼して調査対象病院に含めることを検討してはどうかと考える。