

B. 主治医ならびに治療担当をされている入院患者数

病棟名(調査1日目時点の入院患者数をご記入ください)																				
診療科名	西3階				東4階				西4階				東5階				西5階			
	主治医	人	担当	人	主治医	人	担当	人	主治医	人	担当	人	主治医	人	担当	人	主治医	人	担当	人
01 内科																				
02 呼吸器科																				
03 消化器科 (胃腸科)																				
04 循環器科																				
05 小児科																				
36 歯科口腔外科																				

C. 1回当たりの回診時間

●入院患者1回当たりの平均的回診時間

●入院患者1回当たりの平均的処置時間

③ 医師勤務に関する調査票（方法3）

医師勤務に関する調査票の方法3については、平成17年度『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）』から、勤務比率に関する調査結果の提供を受けた。

(2) 特殊原価調査 調査票

(ア) 二次調査データシート

【二次調査データシート記入例】

網掛のセルにのみ入力

①手術の実施場所に関するデータ

コード	診療行為名	診療科				入院外来別		合計	実施場所					合計
		A科	B科	C科	...	外来	入院		第1 手術室	第2 手術室	〇〇科	××科	西△階	
K**1	〇〇処理	100	50	0		80	70	150	100%	0%	0%	0%	0%	100%
K**2	××切開術	80	30	30		30	110	140	50%	0%	50%	0%	0%	100%
K**3	△△切除術	50	0	0		5	45	50	0%	0%	0%	100%	0%	100%
...						

内訳が不明の場合、主に実施する場所を記入

場所名はファイル①でご記入いただいた貴院の部門名・病棟名を入力済みです

合計欄は自動的にその行に記入した値の合計値を計算して表示します

レセプト・データ等をもとに集計

貴院にてご記入ください

②院内で実施している検査に関するデータ (実施場所含む)

コード	診療行為名	診療科				入院外来別		合計	実施場所					標準的な関与スタッフ数			標準的な1回あたり検査時間			
		A科	B科	C科	...	外来	入院		中央 検査室	〇〇科	××科	東■階	西△階	合計	医師	看護師	医療 技術員	医師	看護師	医療 技術員
D**1	〇〇検査	30	50	0		40	40	80	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0人	0人	1人	0時間 0分	0時間 0分	1時間 0分
D**2	××力学的検査	40	0	0		30	10	40	100%	0%	0%	0%	0%	100%	1人	0人	2人	1時間 0分	0時間 0分	1時間 0分
D**3	△△ガス分布	0	20	10		5	25	30	0%	100%	0%	0%	0%	100%	2人	1人	1人	0時間 30分	0時間 30分	0時間 45分
...												

内訳が不明の場合、主に実施する場所を記入

人数が不明の場合、関与の有無のみ記入

職種別時間が不明の場合、実施時間を記入

貴院にて記入

③画像診断に関するデータ (実施場所含む)

コード	診療行為名	診療科				入院外来別		合計	実施場所					標準的な関与スタッフ数			標準的な1回あたり診断時間			
		A科	B科	C科	...	外来	入院		放射線科	〇〇科	××科	東■階	西△階	合計	医師	看護師	医療 技術員	医師	看護師	医療 技術員
E**1	〇〇診断	30	0	0		20	10	30	80%	0%	20%	0%	0%	100%	1人	1人	1人	0時間 30分	0時間 30分	1時間 0分
E**2	××診断	10	5	10		20	5	25	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0人	0人	1人	0時間 0分	0時間 0分	0時間 30分
E**3	△△撮影	0	0	20		10	10	20	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0人	1人	1人	0時間 0分	1時間 0分	0時間 0分
...												

② 設備関係費調査シート1 (リースの場合)

手術、院内検査、画像診断に使用する医療機器のうち、リース料が発生する医療機器を列挙してください。(個別の製品名・型番等は不要です。)

()内は単位

医療機器名	①年間器機賃借料 (千円)	②年間修繕費 (千円)	③年間器機保守料 (千円)	④使用場所
<手術>				
△△システム	15,000	(①に包含)	100	第2手術室
□□センサ	10,000		(①に包含)	第2手術室

<項目の説明>

No	項目名	留意点および記載例
1	医療機器名	手術部門、検査部門および画像診断部門にて使用する医療機器のうち、リース料が発生する医療機器名 (一般名)。
2	①年間器機賃借料 (千円)	
3	②年間修繕費 (千円)	
4	③年間器機保守料 (千円)	
5	④使用場所	使用場所を記入する。なお、使用場所が複数箇所に及ぶ場合、おおよその部門別使用比率を併記する。 【記載例】 A手術室 (0.3)、B病棟 (0.7)

③ 設備関係費調査シート2

診療行為医療機器対応調査では、医療機器と診療行為の対応および平均使用時間については、下表の担当者が調査票に記入する方式とする。

図表 1 診療行為医療機器対応調査 記入担当者

部門	記入担当者
手術	該当する診療科の医師、看護師、麻酔医師
検査	該当する診療科の医師、看護師、検査技師
画像診断	該当する診療科の医師、看護師、診療放射線技師

具体的には、診療報酬点数表区分と医療機器の対応を調査する。医療機器については、調査シート1で記載された医療機器のみを対象とする。対応する診療行為については、調査協力病院で実施されている診療行為のリストからコードを記入する。

図表 2 調査シート2

上段: 医療機器が使用される診療行為を記入してください。診療行為はリストから選択し、コードで記入してください。
下段: 当該診療行為における当該医療機器の平均使用時間を記入してください。(単位: 分)

医療機器と診療行為の対応及び平均使用時間

①手術

医療機器名	使用場所	診療行為①	診療行為②	診療行為③	診療行為④	診療行為⑤	診療行為⑥	診療行為⑦	診療行為⑧	診療行為⑨	診療行為⑩
○○装置1	第1手術室	K116	K167	K168	K169	K178					
		120	240	180	240	240					
○○装置2	第1手術室	K116	K167	K168	K169	K178					
		120	240	180	240	240					
××計	第2手術室	K649	K655	K657	K662	K647	K675	K677	K680	K681	
		180	180	120	240	240	120	120	60	60	

Ⓜ院内で実施している検査
Ⓜ画像診断

<項目の説明>

No	項目名	記載内容	記載例
1	医療機器名	記入不要 (調査シート1を自動参照し、医療機器名を表示)	—
2	使用場所	記入不要 (調査シート1を自動参照し、使用場所を表示)	—
3	診療行為①～⑩	診療行為のリストからコードを選択	K116、K167
4	平均使用時間	単位: 分	15