

2003 10 18

厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの
評価に関する研究

平成15年度 総括研究報告書

主任研究者 佐々 英達

平成16(2004)年3月

目 次

I. 総括研究報告	
ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの 評価に関する研究	
1. まとめ	2
2. 診療アウトカム評価事業	3
3. 医療原価計算の対応状況についての検討	12
(資料) 医療原価計算の対応状況についての実態調査 調査票	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	39
III. 研究成果の刊行物・別刷	39

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
総括研究報告書

ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの評価に関する研究
主任研究者 佐々 英達 社団法人 全日本病院協会 会長

研究要旨

今年度の研究では（１）急性期・慢性期医療のそれぞれについて現在国際的に用いられているケースミックス分類の考え方、内容を専門家パネルにより明らかにした。また、（２）急性期医療について医療パフォーマンスを考慮した原価調査の実施可能性について検討した。ケースミックス分類に基づいた医療パフォーマンス評価を実施するには、正確なコーディングの実施、データ管理提供のための院内体制整備、原価計算が不可欠であるが、日本では対応できる病院はごく少数に留まった。今後は、制度的な促進策を含めて検討される必要がある。

1. まとめ

日本の医療供給体制の特徴は、（１）病院の機能分化が進んでおらず急性期・慢性期入院医療がしばしば同一の病院で行われること、（２）主として中小規模の病院により提供される外来医療がプライマリーケア上重要な役割を担っていること、（３）医療機関の設置運営主体として、国公立・公的及び民間が並存し、相互の役割が明確に定義されないまま医療サービス提供を行っている、ことにある。特に、日本では属性、診断名、処置名、合併症・併発症、重症度などに基づいた患者構造を示すケースミックスの概念が普及しておらず、また医療原価測定が病院において行なわれていないために、医療のアウトプット、インプットを定量的に測定し、医療政策、医療提供体制などについてデータに基づいて科学的に検討することが困難であり、長らく医療機能が未分化な状態が続くことの原因となっている。ケースミックスに基づく医療パフォーマンスの測定、標準的な医療原価算定方法の開発と普及は、科学的に医療政策、医療供給体制を検討する上で不可欠である。

今年度の研究では（１）急性期・慢性期医療のそれぞれについて現在国際的に用いられているケースミックス分類の考え方、内容を専門家パネルにより明らかにした。また、（２）急性期医療について原価調査を実施するための基礎研究として、既存病院がどの程度の情報提供が可能かについて、「患者別・診療群分類別コーディング・マニュアル」（今中雄一）に基づいてアンケート調査を実施した。

ケースミックス分類は、各種提唱されているが、（１）対象範囲（年齢、診療科、外来か

入院か)、(2) 分類の基本的考え方(コストに基づく、あるいは重症度に基づくグループ
ング)により大別される。日本で2003年より用いられているDPC(Diagnosis Procedure
Combination)は急性期・入院医療について診療報酬の定額払いを目的としたケースミック
分類である。世界的には急性期・入院医療の定額支払に用いられるケースミックス分類と
しては、AR(Australian Refined)-DRG、IR(International Refined)-DRGが代表
的なものであり、オーストラリアではAR-DRGによる支払を導入するに際して、原価
計算のルールをあわせて定め、病院経営の効率化のツールとしてその利用を推奨した。D
PCでは、(1) 日本ではコーディング(特に処置名について)が一般的でないこと、(2)
すべての診療報酬を包括した一入院単位の支払を導入した場合、医療機関により収入の変
化が大きくなり経営に支障を与えることが危惧されること、に配慮したものとなっている。
DPCに基づいた請求データは現在50万件以上が蓄積され、今後、原価計算を導入する
場合の、基本的な分類法となることが想定される。

「患者別・診療群分類別コストリング・マニュアル」は原価計算法について、直課ある
いは配賦基準として推奨レベルを複数定め、病院の対応可能な推奨レベルに応じて、原価
計算を可能とするものであるが、その妥当性・信頼性についてはいまだ検証されていない。
本研究では、医療原価計算に関心があると回答した170病院のうち、マニュアルで定め
る38項目について、第一推奨レベルで対応できる病院が50%以上を占めたのは18項目
のみであった。また11項目では第一推奨レベルで対応できる病院は30%未満であった。
多くの病院が第二推奨レベル以下で原価計算を実施せざるを得ない状況からは、推奨レベ
ル間の精度比較について、更に詳細な検討、実地調査が必要であると判断された。

2. 診療アウトカム評価事業

ケースミックス分類に基づき、臨床指標を用いた医療パフォーマンスの測定が世界的に
も種々試みられている。全日本病院協会は東京都病院協会と協同して2002年より診療アウ
トカム評価事業により、代表的な24疾患についてパフォーマンス測定を行っている。表
1に対象疾患を示す。2003年度は14病院より11744人のデータが得られた。

結果の詳細については、資料の年間報告書を参照されたいが、このような臨床指標を用
いたアウトカム評価には、院内のデータ管理、データ作成のための院内体制整備が不可欠
である。現況では、院内体制整備に関する費用は全て医療機関の持ち出しであり、医療法に
規定する広告規制に問題もあり、なんらインセンティブが働かない状況にある。米国にお
いては2002年よりHospital Compareにより病院から一定の項目についてデータ提供を制
度化し、2004年からはウェブを通じて病院名を特定できる形で一般公開がなされている。
日本においても、今後、医療情報の収集・公開の手法の検討、費用負担のあり方について
検討されることが望ましい。

表1 診療アウトカム評価事業の対象24疾患

1	胃の悪性新生物	13	正常分娩
2	結腸の悪性新生物	14	急性虫垂炎
3	気管支および肺の悪性新生物	15	胆石症
4	急性心筋梗塞	16	前立腺肥大症
5	肺炎	17	白内障
6	喘息	18	痔核
7	脳梗塞	19	子宮筋腫
8	脳出血	20	狭心症
9	糖尿病	21	腎結石及び尿管結石
10	大腿骨頭部骨折	22	乳房の悪性新生物
11	胃潰瘍	23	膝関節症
12	急性腸炎	24	そけいヘルニア

表2 参加病院数（データ提出病院数）

	2003年			2004年
	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
集計病院数	13	14	16	14
参加病院数	19	19	19	20

表3 疾患別退院患者数

(単位:人)

	2003年 4-6月	2003年 7-9月	2003年 10-12月	2004年 1-3月	2003年度	前年度
胃の悪性新生物	57	82	145	99	383	342
結腸の悪性新生物	34	55	76	57	222	198
気管支および 肺の悪性新生物	32	71	186	124	413	285
急性心筋梗塞	49	71	94	113	327	283
肺炎	356	298	389	414	1,457	1,619
喘息	49	94	181	110	434	581
脳梗塞	234	315	406	283	1,238	905

脳出血	115	157	214	142	628	496
糖尿病	110	163	182	148	603	660
大腿骨頸部骨折	121	135	175	121	552	639
胃潰瘍	53	63	81	45	242	307
急性腸炎	67	84	256	128	535	539
正常分娩	296	309	398	135	1,138	1,337
急性虫垂炎	46	93	86	61	286	332
胆石症	119	164	231	111	625	481
前立腺肥大症	18	29	44	33	124	146
白内障	171	181	280	134	766	940
痔核	10	12	17	8	47	80
子宮筋腫	28	56	75	40	199	210
狭心症	157	166	269	246	838	529
腎結石及び尿管結石	56	72	138	95	361	369
乳房の悪性新生物	12	31	56	41	140	84
膝関節症	11	15	39	17	82	67
そけいヘルニア	62	77	127	93	359	315
全疾患合計	2,263	2,793	4,145	2,798	11,999	11,744

表3 疾患別平均年齢

(単位:歳)

	2003 年 4-6月	2003 年 7-9月	2003年 10-12 月	2004 年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	67.3	70.5	67.3	67.9	68.2	71.3
結腸の悪性新生物	72.1	69.7	70.0	69.5	70.1	70.2
気管支および 肺の悪性新生物	69.2	72.7	69.0	68.0	69.4	72.0
急性心筋梗塞	70.2	71.1	68.9	69.9	69.9	69.3
肺炎	64.0	66.9	59.0	56.5	61.1	55.8
喘息	45.3	32.4	23.8	48.7	34.4	31.3
脳梗塞	74.3	73.0	73.1	74.7	73.7	74.2
脳出血	66.3	67.5	67.7	68.0	67.5	66.0
糖尿病	63.6	63.0	64.2	62.6	63.4	62.3
大腿骨頸部骨折	79.2	77.4	77.9	78.1	78.1	80.2
胃潰瘍	65.6	66.0	64.1	63.3	64.8	66.8
急性腸炎	39.3	36.5	30.5	32.6	33.1	35.2
正常分娩	29.6	29.0	29.2	29.2	29.3	29.7
急性虫垂炎	32.6	38.7	30.6	32.8	34.0	33.4
胆石症	56.6	59.3	62.0	65.3	60.8	62.2
前立腺肥大症	65.4	71.1	73.1	73.9	71.7	74.2
白内障	73.3	74.2	73.7	73.4	73.7	75.5
痔核	64.4	60.4	55.3	62.4	59.7	59.8
子宮筋腫	45.7	43.8	43.6	42.2	43.7	43.8
狭心症	65.5	67.1	68.0	66.1	66.8	67.8
腎結石及び尿管結石	52.7	49.8	52.8	52.2	52.0	48.6
乳房の悪性新生物	60.8	59.5	59.7	64.5	61.2	60.5
膝関節症	73.2	70.9	73.9	73.7	73.2	73.3
そけいヘルニア	51.5	47.8	48.8	53.9	50.4	49.5
全疾患合計	59.8	59.6	57.6	60.8	59.2	57.4

表4 疾患別男性割合

(単位:%)

	2003 年 4-6月	2003 年 7-9月	2003年 10-12 月	2004 年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	78.9%	57.3%	59.3%	63.6%	62.9%	68.1%
結腸の悪性新生物	50.0%	67.3%	55.3%	56.1%	57.7%	54.5%
気管支および 肺の悪性新生物	65.6%	73.2%	66.1%	68.5%	68.0%	70.5%
急性心筋梗塞	63.3%	69.0%	61.7%	73.5%	67.6%	64.7%
肺炎	56.7%	51.3%	61.7%	50.0%	55.0%	54.3%
喘息	40.8%	47.9%	47.5%	46.4%	46.5%	47.3%
脳梗塞	58.5%	57.5%	53.7%	58.3%	56.6%	54.7%
脳出血	47.8%	48.4%	49.1%	48.6%	48.6%	51.2%
糖尿病	55.5%	50.3%	62.6%	57.4%	56.7%	51.7%
大腿骨頸部骨折	23.1%	20.7%	24.6%	17.4%	21.7%	21.1%
胃潰瘍	56.6%	63.5%	56.8%	66.7%	60.3%	62.2%
急性腸炎	40.3%	54.8%	43.0%	47.7%	45.6%	45.5%
正常分娩	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
急性虫垂炎	60.9%	59.1%	58.1%	49.2%	57.0%	57.8%
胆石症	52.1%	42.7%	46.8%	44.1%	46.2%	56.5%
前立腺肥大症	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
白内障	36.8%	40.9%	36.4%	41.8%	38.5%	40.6%
痔核	50.0%	41.7%	58.8%	62.5%	53.2%	63.8%
子宮筋腫	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
狭心症	74.5%	69.9%	61.7%	70.7%	68.4%	60.7%
腎結石及び尿管結石	55.4%	68.1%	68.1%	64.2%	65.1%	74.5%
乳房の悪性新生物	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
膝関節症	18.2%	6.7%	30.8%	17.6%	22.0%	25.4%
そけいヘルニア	79.0%	84.4%	79.5%	89.2%	83.0%	79.7%
全疾患合計	46.4%	46.5%	47.2%	51.7%	47.9%	46.4%

表5 在院日数

(単位:日)

	2003 年 4-6月	2003 年 7-9月	2003年 10-12 月	2004 年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	31.7	27.8	27.9	28.1	28.5	26.0
結腸の悪性新生物	25.9	27.4	31.1	30.3	29.2	26.8
気管支および 肺の悪性新生物	40.6	25.8	38.9	32.9	35.0	38.5
急性心筋梗塞	18.2	19.3	15.9	23.0	19.4	20.4
肺炎	20.9	20.9	18.7	17.5	19.4	17.7
喘息	11.8	9.7	7.6	13.5	10.0	9.8
脳梗塞	45.8	36.5	37.9	33.6	38.1	44.2
脳出血	57.9	50.1	36.1	32.3	42.7	51.0
糖尿病	26.1	22.6	19.0	17.9	21.0	23.1
大腿骨頸部骨折	58.1	45.5	41.6	40.4	45.9	46.2
胃潰瘍	23.0	15.8	15.6	18.2	17.8	20.3
急性腸炎	7.4	7.5	6.2	6.9	6.7	7.0
正常分娩	6.7	6.7	6.6	6.6	6.7	7.2
急性虫垂炎	9.0	9.1	8.8	8.9	8.9	10.0
胆石症	17.6	18.5	18.1	18.8	18.2	18.8
前立腺肥大症	10.9	16.6	13.0	16.3	14.4	15.1
白内障	5.7	6.2	5.8	5.2	5.8	7.8
痔核	5.1	7.9	7.2	7.3	6.9	6.4
子宮筋腫	12.8	11.3	10.9	13.0	11.7	11.8
狭心症	9.2	7.3	9.6	10.1	9.2	12.1
腎結石及び尿管結石	4.4	5.0	7.4	7.0	6.3	5.3
乳房の悪性新生物	31.5	16.0	21.8	17.9	20.2	35.3
膝関節症	52.8	36.9	26.2	37.2	34.0	39.1
そけいヘルニア	7.5	9.3	5.7	5.9	6.8	6.8
全疾患合計	22.6	20.3	18.8	19.2	19.9	20.1

表6 合併症あり割合

(単位:%)

	2003年 4-6月	2003年 7-9月	2003年 10-12月	2004年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	17.5%	15.9%	28.3%	25.3%	23.2%	11.4%
結腸の悪性新生物	20.6%	27.3%	30.3%	21.1%	25.7%	11.1%
気管支および 肺の悪性新生物	25.0%	11.3%	37.6%	39.5%	32.7%	10.5%
急性心筋梗塞	18.4%	11.3%	18.1%	32.7%	21.7%	8.5%
肺炎	18.3%	18.8%	27.0%	21.7%	21.7%	13.3%
喘息	12.2%	9.6%	10.5%	21.8%	13.4%	7.9%
脳梗塞	29.9%	15.9%	23.9%	23.7%	22.9%	11.7%
脳出血	25.2%	19.7%	23.8%	28.9%	24.2%	15.1%
糖尿病	8.2%	10.4%	13.7%	23.0%	14.1%	13.3%
大腿骨頸部骨折	9.1%	6.7%	8.6%	9.1%	8.3%	11.4%
胃潰瘍	11.3%	11.1%	12.3%	20.0%	13.2%	9.4%
急性腸炎	9.0%	7.1%	7.0%	18.0%	9.9%	5.0%
正常分娩	0.0%	0.0%	4.0%	4.4%	1.9%	7.2%
急性虫垂炎	8.7%	6.5%	11.6%	13.1%	9.8%	6.3%
胆石症	10.1%	8.5%	9.1%	18.9%	10.9%	6.4%
前立腺肥大症	11.1%	13.8%	9.1%	15.2%	12.1%	6.8%
白内障	17.0%	14.9%	6.4%	6.7%	10.8%	1.4%
痔核	0.0%	0.0%	11.8%	12.5%	6.4%	1.3%
子宮筋腫	0.0%	3.6%	8.0%	2.5%	4.5%	8.1%
狭心症	7.0%	5.4%	17.5%	49.6%	22.6%	4.5%
腎結石及び尿管結石	5.4%	6.9%	6.5%	6.3%	6.4%	3.5%
乳房の悪性新生物	41.7%	6.5%	8.9%	17.1%	13.6%	7.1%
膝関節症	0.0%	13.3%	23.1%	11.8%	15.9%	9.0%
そけいヘルニア	8.1%	3.9%	3.9%	3.2%	4.5%	4.4%
全疾患合計	13.6%	10.8%	15.5%	21.9%	15.6%	8.7%

表7 死亡退院率

(単位:%)

	2003 年 4-6月	2003 年 7-9月	2003年 10-12 月	2004 年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	8.8%	14.6%	9.7%	15.2%	12.0%	9.9%
結腸の悪性新生物	11.8%	9.1%	6.6%	3.5%	7.2%	10.6%
気管支および 肺の悪性新生物	46.9%	31.0%	17.7%	16.1%	21.8%	21.4%
急性心筋梗塞	16.3%	16.9%	11.7%	13.3%	14.1%	13.4%
肺炎	13.8%	13.4%	10.8%	12.8%	12.6%	10.2%
喘息	0.0%	1.1%	0.6%	0.9%	0.7%	0.5%
脳梗塞	5.6%	5.1%	6.4%	7.1%	6.1%	8.8%
脳出血	19.1%	21.0%	22.4%	19.0%	20.7%	16.3%
糖尿病	1.8%	1.2%	0.0%	0.7%	0.8%	0.6%
大腿骨頭部骨折	0.8%	1.5%	0.0%	0.0%	0.5%	1.6%
胃潰瘍	3.8%	3.2%	2.5%	0.0%	2.5%	2.3%
急性腸炎	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.2%	0.2%
正常分娩	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
急性虫垂炎	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
胆石症	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.2%	0.8%
前立腺肥大症	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.8%	0.0%
白内障	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
痔核	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
子宮筋腫	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
狭心症	0.0%	0.6%	1.1%	0.4%	0.6%	0.2%
腎結石及び尿管結石	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
乳房の悪性新生物	25.0%	0.0%	3.6%	9.8%	6.4%	2.4%
膝関節症	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
そけいヘルニア	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
全疾患合計	5.5%	5.3%	4.5%	5.8%	5.2%	4.4%

表8 医療費(点)

(単位:点)

	2003 年 4-6月	2003 年 7-9月	2003年 10-12 月	2004 年 1-3月	2003年 度	前年度
胃の悪性新生物	151,645	119,307	112,789	119,048	121,353	110,327
結腸の悪性新生物	104,843	114,927	116,396	128,883	117,680	106,831
気管支および 肺の悪性新生物	126,112	85,383	122,101	101,747	110,256	118,591
急性心筋梗塞	245,898	206,533	189,506	236,462	217,814	194,882
肺炎	57,867	59,110	44,981	52,141	53,068	49,779
喘息	36,518	31,319	23,938	35,690	29,893	30,064
脳梗塞	125,241	121,476	110,531	112,027	116,207	141,596
脳出血	161,534	188,009	144,852	135,465	155,963	211,702
糖尿病	63,966	54,601	43,316	45,382	50,460	56,606
大腿骨頸部骨折	172,964	147,308	132,975	137,674	145,896	141,043
胃潰瘍	65,892	73,702	50,400	65,142	62,586	57,437
急性腸炎	20,914	31,102	16,859	21,196	20,585	23,583
正常分娩	32,424	32,921	28,087	24,737	30,167	31,166
急性虫垂炎	75,142	53,248	44,758	42,887	52,058	45,005
胆石症	76,464	80,886	75,860	81,190	78,200	78,031
前立腺肥大症	42,260	60,347	48,517	57,947	53,000	46,457
白内障	31,108	35,433	32,526	44,349	34,973	37,714
痔核	20,559	32,028	27,954	28,362	27,324	21,619
子宮筋腫	58,731	54,549	53,151	58,902	55,485	52,291
狭心症	102,074	98,459	124,260	115,618	112,480	124,927
腎結石及び尿管結石	25,876	24,755	39,623	30,675	32,191	26,384
乳房の悪性新生物	87,661	81,215	87,930	71,803	81,682	85,534
膝関節症	217,029	158,052	138,348	192,484	163,073	156,143
そけいヘルニア	29,070	29,380	26,179	27,870	27,786	28,272
全疾患合計	80,837	79,960	73,882	81,990	78,457	78,055
1日当り医療点数 (全疾患合計)	3,581	3,948	3,936	4,275	3,937	3,884

3. 医療原価計算の対応状況についての検討

急性期医療について原価調査を実施するための基礎研究として、既存病院がどの程度の情報提供が可能かについて、「患者別・診療群分類別コストリング・マニュアル」（今中雄一）に基づいてアンケート調査を実施した。調査の概要は以下の通りである。

- ・調査目的

医療原価調査実施にあたっての基本データの収集

- ・調査項目（資料を参照）

病院の属性

今中マニュアルの各項目について対応が可能か否か

- ・回答状況

調査客対数 2071 病院

調査回答数 233 病院

回答率 11.3%

2071病院を対象にアンケート調査を実施し、233病院から回答を得た。このうち、医療原価計算に関心があると回答した170病院については、コストリング・マニュアルに定める38項目についてどの推奨レベルで原価計算が可能か明らかにした。患者への直課が可能なのは、診療材料費では16.3%、薬剤費では9.4%のみであった。残りの36項目について、雑費、租税公課、減価償却費（建物）、減価償却費（建物付属設備）、賃借料（建物）、減価償却費（情報システム）では70%以上が第一推奨レベルで対応が可能であるが、逆に、保険料、通信費、福利厚生費、診療材料費、薬品費、消耗品費、医療用消耗備品費、水光熱費では30%未満の病院しか第一推奨レベルでの対応はできないと回答した。給与費は67.5%が第一推奨レベルで対応可能と回答した。人件費を除いて、実際の医療原価の多くを占める項目について、第二推奨レベル以下でしか多くの病院が対応できないことは、第二推奨レベル以下を用いた場合の測定精度、信頼性について更なる検討が必要であることを示すものであると考えられた。

表9 回答病院の属性

	病院数	許可病床数	在院日数
その他の法人	1	52.0	20.7
医療法人	187	161.7	21.8
会社	1	1157.0	15.4
個人	14	100.9	20.3
公益法人	29	298.3	22.1
厚生連	1	246.0	
総計	233	179.2	21.7

図1-1 コーディングの実施状況（診断名）

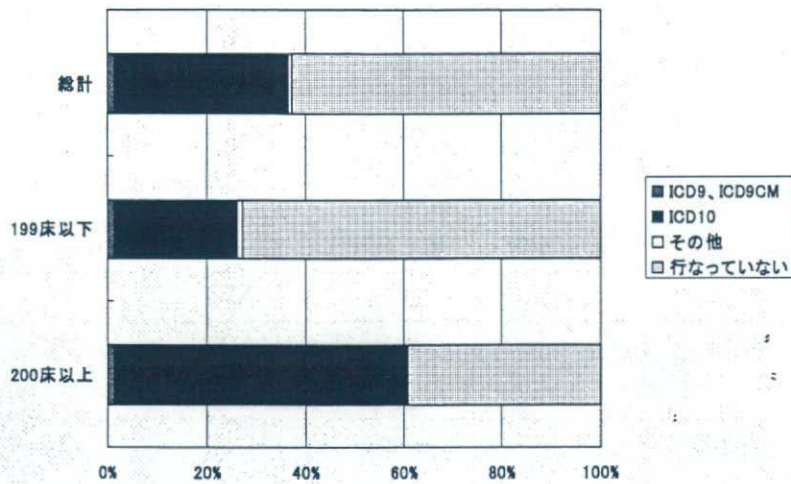


図1-2 コーディングの実施状況（処置名）

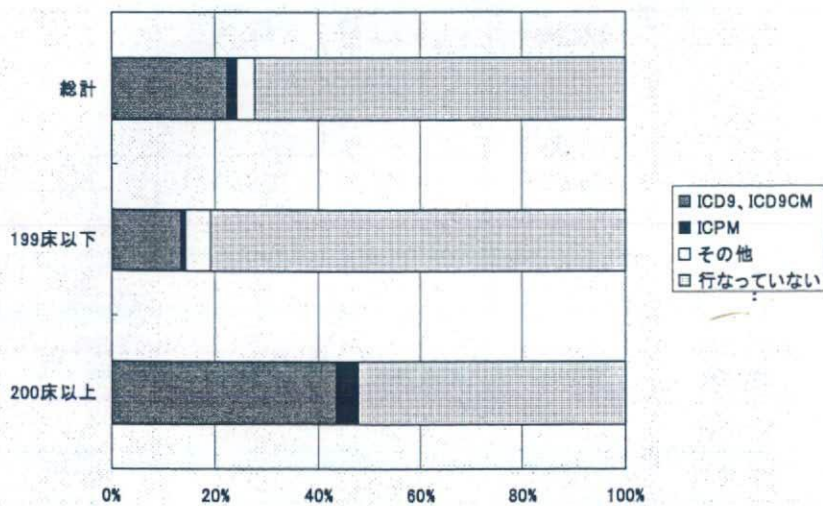


図2 医療原価計算の実施状況

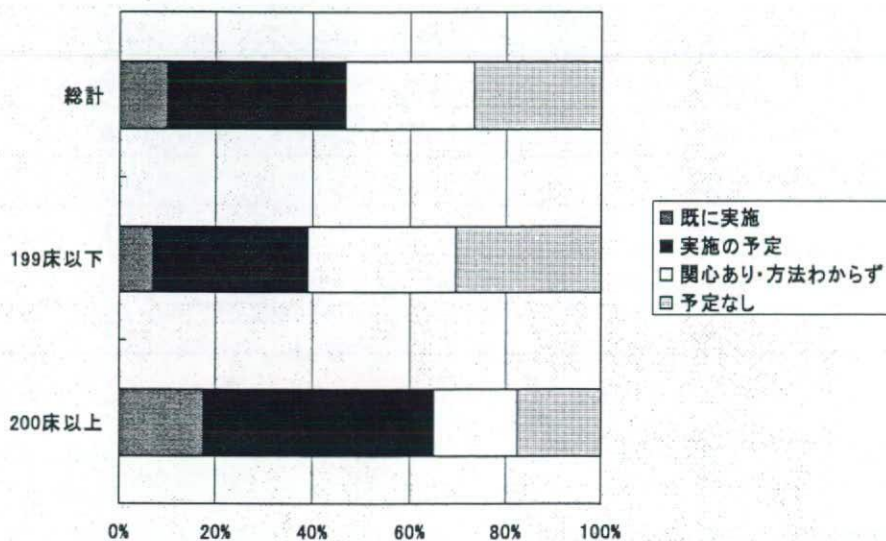


表10 結果のまとめ

	病院	第1推奨	第2推奨	第3推奨	第4推奨	該当しない
給与費	163	67.5%	10.4%	22.1%	NA	NA
薬品費：患者への直課	159	9.2%	88.3%	NA	NA	NA
薬品費：部署への直課・配賦	158	22.1%	31.9%	25.8%	17.2%	NA
診療材料費：患者への直課	153	15.3%	78.5%	NA	NA	NA
診療材料費：部署への直課・配賦	158	24.5%	28.2%	29.4%	14.7%	NA
医療用消耗備品費	159	18.4%	24.5%	30.7%	23.9%	NA
賃借料：医療用設備機器	161	33.1%	20.2%	27.6%	17.8%	NA
賃借料：建物	161	46.0%	8.0%	8.0%	NA	36.8%
賃借料：土地	160	47.9%	11.0%	9.8%	NA	29.4%
賃借料：その他	154	28.8%	21.5%	19.6%	NA	24.5%

	病院	第1推奨	第2推奨	第3推奨	第4推奨	該当しない
福利厚生費	158	25.2%	71.8%	NA	NA	NA
旅費交通費	160	54.0%	44.2%	NA	NA	NA
職員被服費	159	42.3%	55.2%	NA	NA	NA
通信費	158	25.8%	71.2%	NA	NA	NA
車両費	157	40.5%	55.8%	NA	NA	NA
会議費	156	31.3%	64.4%	NA	NA	NA
消耗品費	157	19.0%	36.2%	41.1%	NA	NA
水光熱費	158	16.0%	81.0%	NA	NA	NA
修繕費	159	47.2%	50.3%	NA	NA	NA
保険料	154	25.8%	68.7%	NA	NA	NA

	病院	第1推奨	第2推奨	第3推奨	第4推奨	該当しない
交際費	158	39.9%	45.4%	11.7%	NA	NA
諸会費	157	38.0%	48.5%	9.8%	NA	NA
租税公課	157	75.5%	20.9%	NA	NA	NA
雑費	158	76.1%	20.9%	NA	NA	NA
委託費：寝具	160	41.7%	54.0%	NA	NA	2.5%
委託費：洗濯	160	38.0%	46.0%	NA	NA	14.1%
委託費：保守	160	50.3%	42.9%	NA	NA	4.9%
委託費：廃棄物処理	159	38.7%	49.1%	NA	NA	9.8%

	病院	第1推奨	第2推奨	第3推奨	第4推奨	該当しない
研究研修費：研究材料費	156	61.3%	34.4%	NA	NA	NA
研究研修費：謝金	156	52.8%	42.9%	NA	NA	NA
研究研修費：図書費	150	63.8%	28.2%	NA	NA	NA
研究研修費：出張研修費	160	68.1%	5.5%	24.5%	NA	NA
研究研修費：研究雑費	156	57.1%	38.7%	NA	NA	NA
減価償却費：医療用器械備品	159	53.4%	44.2%	NA	NA	NA
減価償却費：建物	158	75.5%	6.7%	14.7%	NA	NA
減価償却費：建物付属設備	158	73.6%	8.0%	15.3%	NA	NA
減価償却費：情報システム	158	71.2%	8.6%	17.2%	NA	NA
本部費	151	50.3%	42.3%	0.0%	NA	NA

資料：調査票

医療原価計算の対応状況についての実態調査 調査票

都道府県名		
病 院 名		
記入者役職・氏名	(役職)	(氏名)
連絡先 TEL/FAX	TEL	FAX

以下の設問について、空欄に数字又は文章を記入、該当する項目に○をご記入下さい。

質問 1：病床数・平均在院日数をお聞きします。

質問 1-1. 許可病床数（平成 15 年 10 月末現在）

総病床数	床
------	---

(内 訳)

種 別	医 療 保 険	介 護 保 険
一 般 病 床	床	
再掲 回復期リハビリテーション病棟	床	
	床	
療 養 病 床	床	床
再掲 回復期リハビリテーション病棟	床	
	床	
精 神 病 床	床	床
結核病床・感染症病床	床	

質問 1-2. 一般病床の平均在院日数（平成 15 年 10 月分）

() 日

質問2：入院患者の診断・処置名のコーディングを行っていますか。

質問2-1. 診断名

- (1) ICD-9、ICD-9CMで行っている
- (2) ICD-10で行っている
- (3) その他()で行っている
- (4) 行っていない

質問2-2. 処置名

- (1) ICD-9CMで行っている
- (2) ICPMで行っている
- (3) その他()で行っている
- (4) 行っていない

質問3. DPC (Diagnosis Procedure Combination)によるコーディングを行うことは可能ですか。

- (1) 現在行っている
- (2) 対応することは可能である
- (3) 対応できない

質問4. 医療原価計算について貴院ではどのようにお考えですか。

- (1) 既に行っている
- (2) 今後行う予定である
- (3) 興味はあるが、具体的方法が分からない
- (4) 行う予定はない

* 質問4において(1)～(3)と回答の場合、次頁以降の設問にご回答下さいますようお願いいたします。 よ

医療原価を計算する場合に、以下のそれぞれの項目について、どのような方法であれば対応が可能ですか。あてはまる番号に○をつけて下さい（第1～第3推奨までの全てに対応可能な場合には、第1にのみ○をつけて下さい）。

質問5. 給与費の計算

- (1) 第1推奨：勤務情報により個人別に各部署に直課
- (2) 第2推奨：タイムスタディにより各部署へ配賦
- (3) 第3推奨：取扱患者数により各部署へ配賦

質問6. 薬品費の計算

質問6-1. 薬品費のうち、患者さんに直課できるものと、各部署へ直課または配賦するものの割合はどれくらいですか。

- (1) 75%以上は患者さんに直課できる
- (2) 50～74%は患者さんに直課できる
- (3) 25～49%は患者さんに直課できる
- (4) ～24%は患者さんに直課できる

質問6-2. 患者さんへの直課はどの方法で対応が可能ですか。

- (1) 第1推奨：物流システムによる患者別消費データを用いて患者さんに直課
- (2) 第2推奨：医事会計システム（レセコン）による患者別消費データを用いて患者さんに直課

質問6-3. 各部署への直課または配賦はどの方法で対応が可能ですか。

- (1) 第1推奨：消費量を直接把握し、各部署に直課
- (2) 第2推奨：払出量把握と定数管理などにより消費量を把握し、各部署に直課
- (3) 第3推奨：払出量を消費量と推定し、各部署に直課
- (4) 第4推奨：原価総額を収益比率で各部署に配賦