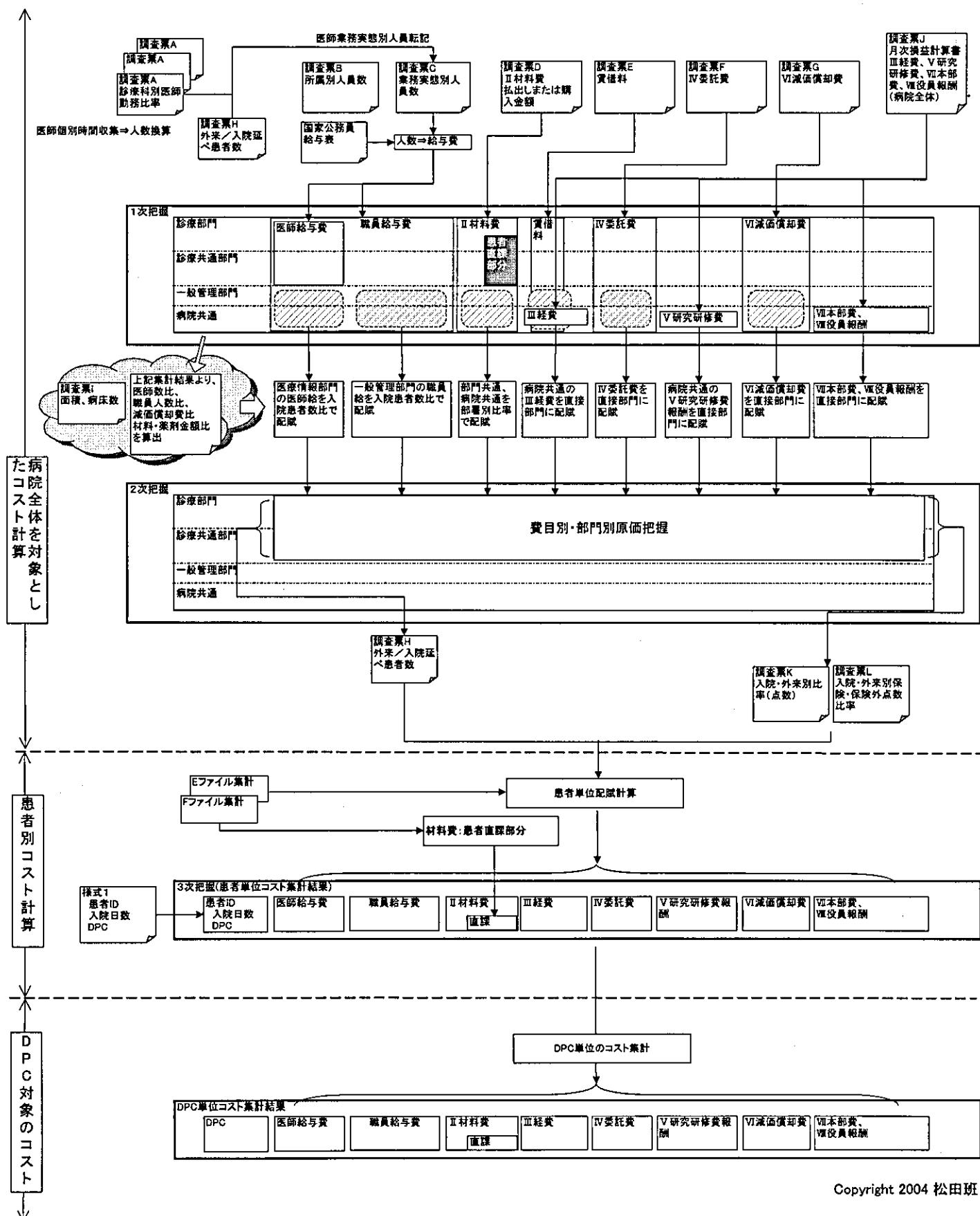


診断群分類別コストデータ収集概要

2004/12/17 更新



Copyright 2004 松田班

調査票K 入院・外来別比率(点数)

診療行為区分	データ区分	点数合計(任意)	点数(必須)	点数合計(任意)	点数(必須)	比率(必須)	合計	検査共通部門(例)	実際の診療共通部門(医療機器の診断未適用門)
検査	40	肢体検査 脳腫瘍学的検査 心力失速検査 内視鏡検査 超音波検査						中央臨床検査部 一般液体検査装置 病理検査装置 心力失速または脳腫瘍 内視鏡装置 超音波装置 その他の検査装置	
D000～D028									
D100～D105									
D200～E002									
D305～D324									
D215									
その他D									
検査部門合計	70								
画像診断	E000～E004(E003-3、E003-4を除く) E100～E102 E200～E201,E203 E202 E003-3、E003-4 その他(E)	X線検査 CT検査 MRI検査 血管造影						X線装置 CT装置 MRI装置 angiography(血管造影装置も含む) その他の画像診断装置	
検査	F100～F500								
注射	G000～G100								
リハビリ	H000～H100	HRI						リハビリ機器	
処置	J000～J500								
手術	K000～K150	50						手術室(輸血室を含む)	
麻酔	L000～L300	54						手術室	
その他	M000～M004	34							
放射線治療								放射線治療装置	

■ 総計した点数を元に、合計値を100として、入院・外来の比率を入力する必須)。
 ■ 点数表コード(診療行為)を元に「医事会計システム」のデータや「ファイル」の「行名明細点数」を部署別、入院・外来別に点数を算計し、入力する(任意)。

各調査票で設定した診療共通部門の対応する部署を入力する。

調査票し 入院・外来別保険・保険外点数比率

—月

診療行為区分	医療保険	医療保険外 (他制度、自費診療)	合計
入院			
入院外			
合計			1

Copyright 2004 松田班

調査票し 入院・外来別保険・保険外点数比率

- 調査表しは、手技料を、病院の入院収入と入院外収入とを医療保険によるものと医療保険外によるものとに区分して算出するものである。
- 医療保険外は労災、公害、自賠責、ドック等の医療保険制度による支払い以外の収入を合計したものである。

■ 調査票しの各欄には実績点数および点数化した数値から比率を入力する。医療保険外については、病院の実態に応じて1点単価(例えば1点=15円)で割るなどして点数化する。入院・外来、医療保険・医療保険対象外の合計が1(=100%)になるように入力する。
⇒ 室料差額は除いて算定する。

- 7月～10月を別々に作成する。

■ 医療保険とは:支払基金や国保連合会に提出するレセプト分を医療保険分及び室料等(私費分:文書・病衣・分娩料・新生児管理料・先天性代謝異常検査・インフルエンザ予防接種)を除いたものとします。具体的には、労災や公害、自賠責、ドックなどが該当するものと指す。

■ 医療保険外とは:レセプトデータ全体により①に該当する医療保険分及び室料等(私費分:文書・病衣・分娩料・新生児管理料・先天性代謝異常検査・インフルエンザ予防接種)を除いたものとします。具体的には、労災や公害、自賠責、ドックなどが該当する。

- 加算について
 1. 厚生労働省告示第75号(最終改正:平成16年4月23日厚生労働省告示第206号)及び同告示第105号(最終改正:平成16年4月23日厚生労働省告示第208号)の別表に定める特定入院料、入院基本料等加算の係数については。K票、L票の算定に際しては除く。(点数表第1章第2部第2節入院基本料等加算および第3節特定入院料に定められる加算は除く)
 2. その他の加算については、L票の中に含む。

本資料の全てもしくは一部を使用してコンピュータソフトウェアを作成・販売・提供することは知的財産権に関する法律で禁じられています。

診断群分類別コストデータの収集
コストデータ算出調査票(A～L)の作成方法に関する説明資料
(学校法人会計以外用)

平成17年2月15日修正版