

表 3-8 医療費 (点)

(単位:
点)

	2003 年度	2004 年度	2005 年度
胃の悪性新生物	121,353	117,576	113,981
結腸の悪性新生物	117,680	116,697	105,116
直腸の悪性新生物		155,934	128,353
気管支および 肺の悪性新生物	110,256	100,453	90,692
急性心筋梗塞	217,814	227,077	239,380
肺炎	53,068	56,469	53,903
喘息	29,893	28,618	26,624
脳梗塞	116,207	111,081	107,948
脳出血	155,963	170,988	159,883
糖尿病	50,460	59,282	54,381
大腿骨頸部骨折	145,896	168,494	169,751
胃潰瘍	62,586	53,936	57,064
急性腸炎	20,585	20,348	19,313
正常分娩	30,167	37,811	38,943
急性虫垂炎	52,058	41,809	41,695
胆石症	78,200	73,933	71,728
前立腺肥大症	53,000	51,242	48,393
白内障	34,973	31,046	29,520
痔核	27,324	26,567	18,690
子宮筋腫	55,485	57,699	57,033
狭心症	112,480	101,342	94,285
腎結石及び尿管結 石	32,191	31,883	34,500
乳房の悪性新生物	81,682	73,069	62,308
膝関節症	163,073	170,943	164,155
そけいヘルニア	27,786	28,721	27,859
全疾患合計	78,457	80,153	74,530
1 日当り医療点数 (全疾患合計)	3,937	4,399	4,425

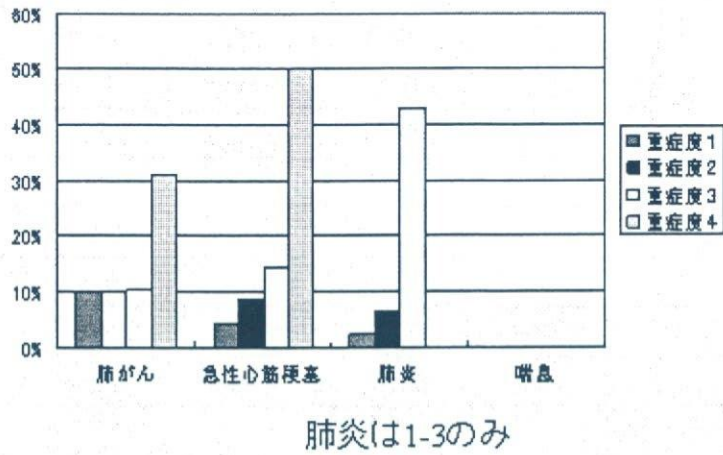


図3-4 重症度と死亡率の関係

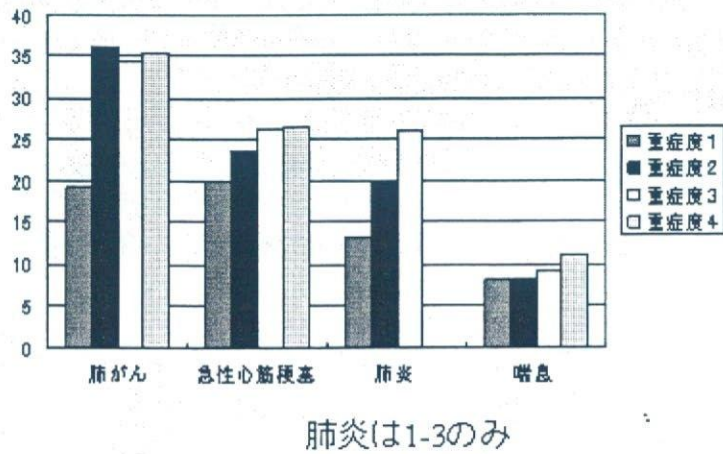


図3-5 重症度と在院日数の関係

表 3-9 肺炎の治療成績の比較（1 四半期を対象、症例数の多いものから並べた）

	人数	年齢	在院日数	合併症	死亡率	医療費	1 日当医療費
A	197	37.4	10.9	4.1%	8.6%	45369	4153
B	72	71.0	18.3	36.1%	13.9%	54515	2983
C	69	72.9	16.3	10.1%	7.2%	36272	2225
D	33	80.7	21.5	0.0%	9.1%	57516	2677
E	33	70.4	15.1	27.3%	30.3%	49275	3272
F	31	77.8	13.3	6.5%	19.4%	42041	3171
G	29	70.3	38.2	6.9%	13.8%	81984	2144
H	22	76.1	24.0	0.0%	4.5%	—	—
I	15	76.4	24.5	6.7%	26.7%	61208	2495
K	14	72.5	31.2	50.0%	7.1%	75269	2411

（6）経年変化

診療アウトカム評価事業の主要な役割としては、各参加病院に、自院の位置づけを示し改善へのインセンティブを与えることになる。各病院が改善への努力をすることにより、全体の質向上も期待できる。実際に質向上が得られたかどうかを 2002-2004 年の 3 年間のデータを用いて解析を試みた。結果の一部を図 3-6 に示す。在院日数については 24 疾患のうち 15 疾患、および全疾患合計で短縮を認めたものに、死亡退院率については 2 疾患、および全疾患で低下を認めたに留まった。どのような因子が改善に寄与するか、改善の得られやすい疾患特性については今後の検討課題である。

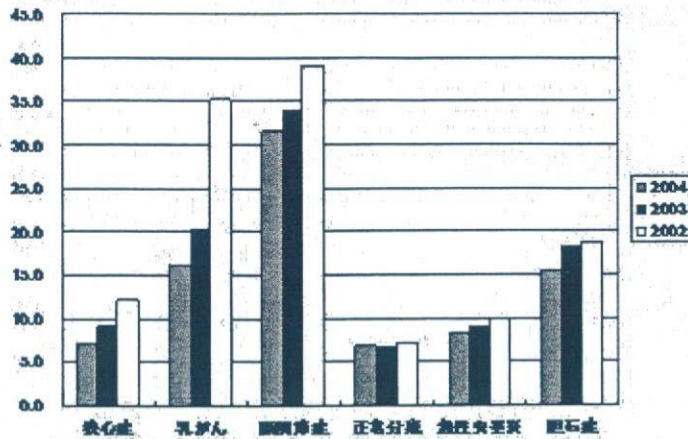


図3-6 在院日数の年次推移

(7) 将来への展望

データベースのパワーはデータの数と質で規定される。本事業でも参加病院数の拡大、提供されるデータの信頼性の向上が今後の課題である。2004年7月からの全日協の参加により、参加病院数は約3倍になった。参加病院の増加に伴い、これまで実施できなかった病院機能・規模別の集計も可能になり、より精度の高い分析が可能となる。また、データの信頼性を高めるために、担当者を対象とした継続研修の実施、データのサンプリング調査、相互の部署訪問などが今後検討される必要がある。また、ある領域に改善の余地があると判断された病院に対して、専門家の派遣、ノウハウの提供など病院団体としてなしうる支援体制のあり方についても検討を進める必要がある。

透明性、高い質、安全など医療に対する社会のニーズの高まりに対応するための環境整備は優先して取り組むべき課題である。診療アウトカム事業は、その中でも重要な位置を占めるとともに、病院団体の将来のあり方を示すものとして注目される。

4. 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4-1 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4-1 コーディングの実施状況（診断名）

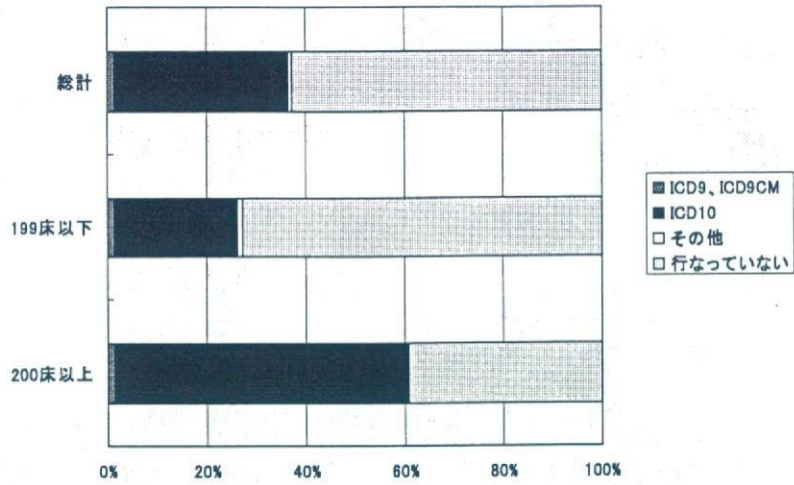


図4-2 コーディングの実施状況（処置名）

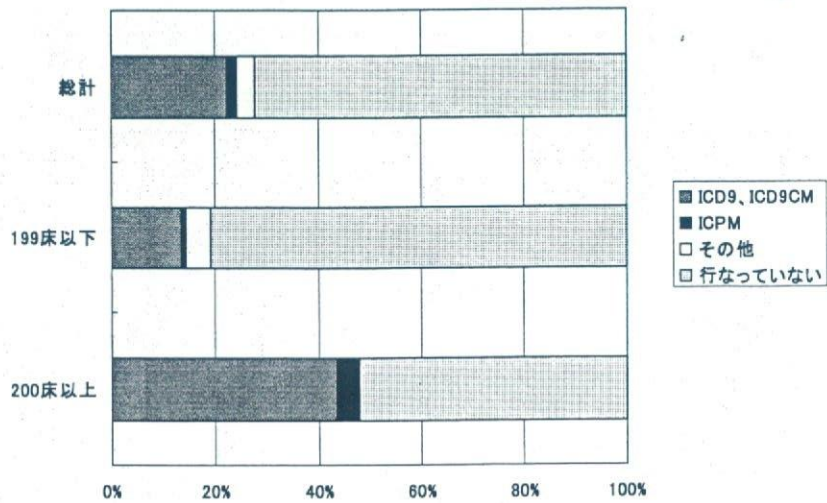


図4-3 医療原価計算の実施状況

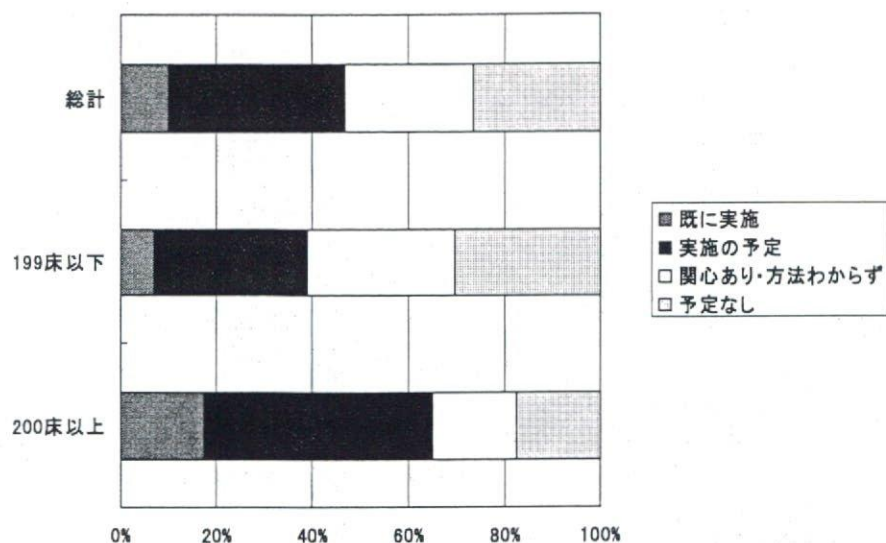


表4-2 結果のまとめ

	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

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

なし

III. 研究成果の刊行物・別刷

○診療アウトカム評価事業 2005年度 年間報告書