

## (2) 課題

### ① レセプト・データの収集方法

- 平成16年度調査研究では、レセプト電算処理フォーマット形式でデータ提供が可能な病院に協力を求めたが、一部の病院では、レセプトに診療科名を記載しないケースが見られた。レセプト診療科と標榜診療科に明確な対応関係がない病院では、レセプト・データを元にして設定する配賦基準を利用することは難しい。  
また、センター方式の病院における部門設定では、そもそも診療科別請求が困難な場合があると考えられる。
- このため、今後、レセプト診療科の記載があることを調査対象病院を選定する際の条件とするとともに、センター方式の病院に関する調査や部門別収支計算の方法について検討する必要がある。

### ② 直課データの収集の基準

- 本調査研究では、各病院の収益又は費用について直課できるものは直課するという方針の下、データ収集を行っているが、平成16年度調査研究結果では、医師勤務時間調査の結果に基づき各部門に配賦した医師給与費を除き、給与費はすべての病院において直課されていたが、その他の医業費用については、直課可能な病院もあったが、必ずしも完全な直課ではなかった。
- 今後、広く医療機関に調査協力を求めるためには、直課の記載の項目を、例えば給与費に限定するなど、整理が必要であると考えられる。

病院	直課可能な費目
A病院	●給与費
B病院	●給与費 ○医業収益の一部（入院料収益、室料差額収益、外来診療収益）
C病院	●給与費 ●材料費の一部（医薬品費、給食用材料費、診療材料費） ●委託費の一部（医事委託費） ●減価償却費の一部（医療用器械備品減価償却費） ○医業収益の一部（入院料収益、入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益、医療相談収益）
D病院	●給与費 ●材料費
E病院	●給与費
F病院	●給与費
G病院	●給与費
H病院	●給与費
I病院	●給与費 ●材料費 ○医業収益 ●経費、委託費、研究研修費 ●減価償却費
J病院	●給与費

注：○は収益、●は費用を表す

### ③ 医師勤務時間調査

- 平成16年度調査研究では、医療機関の負担を軽減するため、「方法1」と「方法2」の2つの選択肢を示して調査を行ったところであり、平成17年度調査研究では、2つの選択肢の比較、検証を行うことが必要である。
- また、今後、広く医療機関に調査協力を求めるためには、独自で勤務時間調査を実施している場合はその調査結果を活用する、さらに簡易な方法を選択肢に含めるなど、調査票（記入要領を含む）の検討を行う必要がある。

### ④ 補助・管理部門の配賦方法の検証

- 平成16年度調査研究では二次配賦の精緻化を図るため、調査対象病院にはより多くの配賦係数の記載を求めたが、「物品払出し量」については負担感が大きかった。このため、引き続き「物品払出し量」を配賦基準に使用した場合と使用しない場合との比較を行うこととしている。
- また、「端末台数」による二次配賦は、該当する診療科に端末が無い場合、配賦されないなどの問題があった。
- 上記のような問題点を踏まえ、今後調査対象病院の負担と照らし合わせ、補助・管理部門の配賦の方法の検証、確定を行う必要である。

### ⑤ 標準的等価係数作成における減価償却費等の考慮

- 平成16年度調査研究では、手術、検査、画像診断に係る診療行為コード別の給与費、特定保険医療材料費及び薬剤費を把握し、その比率をこれらに係る等価係数とする方向で分析している。一方、等価係数は、医療機器の減価償却費、稼働率及び医療機器に携わった人員配置によって大きく異なることが予想される。
- このため、手術、検査、画像診断に係る等価係数の作成に当たって、減価償却費等の収集を行い、収集しない簡易な場合の等価係数と比較、検証を行うことが必要である。  
その際、これらのデータを収集することは困難な場合も想定されるので、例えば、減価償却費については標準的なリース料から類推するなど、把握の方法について検討する必要がある。

#### 4. 平成16年度調査研究を踏まえた平成17年度調査研究について

##### (1) 一般原価調査・特殊原価調査の実施

- 引き続き、一般原価調査（診療科別原価調査）及び特殊原価調査（中央診療部門の収益、費用の配賦を行うための等価係数作成のための調査）を行い、平成16年度調査研究の課題等への対応を行う。

なお、調査対象病院数については、以下の病院数程度とする。

調査種類	調査対象病院数
一般原価調査	10
特殊原価調査	10

- また、調査への協力医療機関を確保する観点から、医療機関の経営管理に必要な分析も行う。
- 平成16年度調査研究の課題を踏まえ、調査内容の簡略化を行う場合の検証を行う。
- 特殊原価調査については、医療機器に関する減価償却費、稼働率及び医療機器に携わった人員配置についても把握する調査も行い、これにより得られた等価係数と簡易な調査による等価係数との比較検討を行う。

##### (2) 部門別原価計算方法 標準マニュアルの作成

- より一層の円滑な調査を実現するねらいで、調査対象病院用に、部門別原価計算方法 標準マニュアルを作成する。
- 併せて、補助・管理部門に多く見られる病院個別の部門などの整理を含め、調査票記載要領を検討する。

## II. 調査研究経過詳細

### 1. 方法

#### (1) 本調査研究における部門別収支計算のながれ

##### ① 階梯式配賦の考え方

本調査研究は、入院部門、外来部門の各診療科を最終原価集計単位とした。部門別収支計算は、一次計上、二次配賦、三次配賦の3つの段階から構成されており、各段階の概要と考え方は以下のとおりであった。

- 一次計上：病院を構成している各部署を入院部門、外来部門、中央診療部門、補助・管理部門の4部門に分類し、病院全体の収益、費用を各部門に計上するステップである。
- 二次配賦：補助・管理部門の費用を診療収益が発生する入院部門、外来部門、中央診療部門に配賦するステップである。
- 三次配賦：中央診療部門の収益、費用並びに補助・管理部門から配賦された費用を入院部門、外来部門の診療科に配賦するステップである。

図表 2 階梯式配賦のながれ

「一次計上」：以下4部門に収益、費用を計上する。

入院部門			外来部門			中央診療部門				補助・管理部門	
内科	外科	・・・	内科	外科	・・・	手術	検査	画像診断	・・・	診療支援系	運営管理系

「二次配賦」：補助・管理部門の費用を入院部門、外来部門、中央診療部門へ配賦する。

入院部門			外来部門			中央診療部門				補助・管理部門	
内科	外科	・・・	内科	外科	・・・	手術	検査	画像診断	・・・	診療支援系	運営管理系



「三次配賦」：中央診療部門の費用を入院部門、外来部門へ配賦する。<sup>1</sup>

入院部門			外来部門			中央診療部門			
内科	外科	・・・	内科	外科	・・・	手術	検査	画像診断	・・・



<sup>1</sup> 手術、検査、画像診断については、等価係数により重み付けして配賦。他については、材料費以外の場合、レセプト上の特掲診療料区分別、診療科別に診療実施回数に応じて配賦。材料費は、特定保険医療材料点数比に応じて配賦。

## ② 原価計算方法

本調査研究における部門別収支計算は、階梯式配賦を採用しているが、配賦基準の妥当性や直課・配賦のためのルール等に関しては、平成16年度調査研究の実施に当たって、改めて、作業計画段階で有識者を交えての議論を行い、最終的には調査委員会において決定した。

平成16年度調査研究の最終的な直課・配賦のためのルールは以下のとおりである。

### (i) 一次計上の方法

- 収益データは、直課可能な項目は発生部門に直課し、それ以外は施設全体の収益額から直課分を除いた値を各部門から出された診療報酬点数比を用いて計上した。
- 費用については、直課可能な項目は発生部門に直課した。直課されなかった費用は、費目別に次頁の基準に則り計上を行った。