

◆「検査」部門の等価係数

検体検査	生理検査	病理	内視鏡	心カテ	その他
1.00	113.00	247.08	700.53	15606.12	5.16

※数値は、検体検査を 1.00 とした場合の投入資源量の比率を表している。

【検体検査の中のサービス種類別等価係数】

一般検査	血液検査	生化学検査	免疫検査	細菌検査
1.00	5.67	1.24	13.04	26.11

※数値は、一般検査を 1.00 とした場合の投入資源量の比率を表している。

【生理検査の中のサービス種類別等価係数】

心電図 (ECG)	心電図ルーチン*	1.00	
	心電図ルーチン*D/S/Tマスタ	2.00	
24時間心電図モニタ (DCG) *		9.00	
24時間血圧ホルタ (BPホルタ) *		9.00	
ペースメーカ		3.00	
心エコー* (Mモード+Bモード含む)		6.00	
心エコー (小児) *		3.00	
経食道心エコー*		12.00	
脳波	脳波ルーチン*	12.00	
	Sleep*	18.00	
肺機能	スパイロ*	1.00	
	肺機能ルーチン*	6.00	
	肺機能ルーチン*	DLCO*	12.00
		吸入テスト*	12.00
神経・筋機能		12.00	

※数値は、心電図ルーチンを 1.00 とした場合の投入資源量の比率を表している。

【内視鏡検査の中のサービス種類別等価係数】

上部消化管	上部消化管+麻酔カカリー	下部消化管 (自宅処置)	下部消化管 (ライノ処置)	その他
1.00	2.09	1.45	5.82	1.00

※数値は、上部消化管を 1.00 とした場合の投入資源量の比率を表している。

◆「画像診断」部門の等価係数

一般		CT		MRI		RI	治療
造影剤有	造影剤無	造影剤有	造影剤無	造影剤有	造影剤無		
1.00	0.21	1.52	0.67	1.02	0.55	2.59	0.38

※数値は、一般・造影剤有を 1.00 とした場合の投入資源量の比率を表している。

(ii) 平成16年度調査研究の等価係数

- 平成16年度調査研究では、12病院からデータを収集し、手術、検査、画像診断の各部門で実施されるサービスについて、その種類別に消費した資源量の比率を表す等価係数の作成を行った。
- 手術、画像診断については、給与費と材料費別に等価係数を作成した。検査は、両費用をまとめた1種類の等価係数とした。

図表 8 本調査研究で抽出されたサービス種類（診療行為コード）数（全病院）

	サービス種類（診療行為コード）数
手術	264
検査	130
画像診断	12

【手術】

- 平成15年度調査研究の三次配賦で使用した等価係数のうち、手術についてはその医療サービスを受けた患者の主たる診療科であったため、調査対象病院の機能（ケースミックス）の影響を受ける可能性が否定できない。
- このため、平成16年度調査研究においては、調査対象病院の機能にできる限り影響されない標準的資源投入量の算定を目指し、診療報酬点数表の各コードをサービス単位とする等価係数の作成を目指した。
- さらに、各コードについて、実績データをもとに実施場所ごとの実施割合を設定した。

図表 9 等価係数の例（手術部門・給与費の等価係数の場合）

平成15年度調査研究での等価係数 (一例)	平成16年度調査研究での等価係数例 (C病院の一例)
・外科系=1.00	・K005(皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部))=1.00
・内科系=0.02	・K000(創傷処理)=1.51
・ . . .	・ . . .
・脳外科系=0.07	・K037(腱縫合術)=0.97
・小児系=0.31	・K046(骨折観血的手術)=2.01
・ . . .	・ . . .

- 等価係数の具体的な計算方法は、以下のとおりであった。

図表 10 等価係数の作成例（手術部門・給与費、手術部門・材料費の場合）

<p>・K005(皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部))サービスの1回当たり給与費</p> $= (K005 \text{ サービスに医師が関与する平均的な1回当たり手術時間} \times \text{医師時給})$ $+ (K005 \text{ サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり手術時間} \times \text{看護師時給})$ $+ (K005 \text{ サービスに麻酔医が関与する平均的な1回当たり手術時間} \times \text{麻酔医師時給})$ $+ \dots$ <p>・以下、全ての手術サービスの給与費を算出後、(例えば)K005サービスの1回当たり給与費=1.00とし、他の手術サービスの給与費の比を出す。これが等価係数(手術・給与費)である</p>
<p>・K005(皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部))サービスの1回当たり材料費</p> $= (K005 \text{ サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費} + \text{同薬剤費})$ <p>・以下、全ての手術サービスの材料費を算出後、(例えば)K005サービスの1回当たり材料費=1.00とし、他の手術サービスの材料費の比を出す。これが等価係数(手術・材料費)である</p>

【検査】

- 【手術】の場合と同様、ケースミックスの影響を考慮し、診療報酬点数表の各コードをサービス単位とする等価係数の作成を目指した。
- 検査は院外・院内に分け、院外のものについては定価表、院内のものについては、各コード当たりの給与費、材料については、一回当たりの特定保険医療材料費を調査した。
- また、給与費算出において、実績データをもとに、コードごと、実施場所ごとの実施割合を調査した。
- 等価係数の具体的な計算方法は、以下のとおりであった。

図表 11 等価係数の作成例（検査・給与費の場合）

<p>・D007(血液化学検査)サービスの1回当たり給与費</p> $= (D007 \text{ サービスに医師が関与する平均的な1回当たり検査時間} \times \text{医師時給})$ $+ (D007 \text{ サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり検査時間} \times \text{看護師時給})$ $+ (D007 \text{ サービスに検査技師が関与する平均的な1回当たり検査時間} \times \text{検査技師時給})$ <p>+・・・</p> <p>・以下、全ての検査サービスの給与費を算出後、(例えば)D007サービスの1回当たり給与費=1.00とし、他の検査サービスの給与費の比を出す。これが等価係数(検査・給与費)である</p>
<p>・D007(血液化学検査)サービスの1回当たり材料費</p> $= (D007 \text{ サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費})$ <p>・以下、全ての検査サービスの材料費を算出後、(例えば)D007サービスの1回当たり材料費=1.00とし、他の検査サービスの材料費の比を出す。これが等価係数(検査・材料費)である</p>

【画像診断】

- ケースミックスの影響を考慮し、診療報酬点数表の各コードをサービス単位とする等価係数の作成を目指した。また、給与費算出において、実績データをもとに、コードごと、実施場所ごとの実施割合を調査した。具体的な計算方法は以下のとおりである。

図表 12 等価係数の作成例（画像診断部門・給与費、画像診断部門・材料費の場合）

<p>・E001(写真診断)の1回当たり給与費</p> $= (E001 \text{ サービスに医師が関与する平均的な1回当たり画像診断時間} \times \text{医師時給})$ $+ (E001 \text{ サービスに看護師が関与する平均的な1回当たり画像診断時間} \times \text{看護師時給})$ $+ (E001 \text{ サービスに診療放射線技師が関与する平均的な1回当たり画像診断時間} \times \text{診療放射線技師時給})$ <p>+・・・</p> <p>・以下、全ての画像診断サービスの給与費を算出後、(例えば)E001サービスの1回当たり給与費=1.00とし、他の画像診断サービスの給与費の比を出す。これが等価係数(画像診断・給与費)である</p>
<p>・E001(写真診断)サービスの1回当たり材料費</p> $= (E001 \text{ サービスに1回当たり使用した特定保険医療材料費} + \text{同薬剤費})$ <p>・以下、全ての画像診断サービスの材料費を算出後、(例えば)E001サービスの1回当たり材料費=1.00とし、他の画像診断サービスの材料費の比を出す。これが等価係数(画像診断・材料費)である</p>

2. 一般原価調査結果

(1) 結果に関する留意点

- 一般原価調査を行った10病院について階梯式配賦により部門別収支計算を行った際の留意点を示す。
- 具体的には、10病院の部門別原価計算に当たっては、回収されたデータに制約があった場合、代替手段を用いて計算を実施した。

図表 13 10病院の計算条件

協力病院	計算条件
A病院	<ul style="list-style-type: none"> ●以下を除き、本調査研究で設定した計算方法で実施。 ●入院・外来のレセプト・データには、標榜診療科名・診療報酬請求時の診療科名ともに掲載されていないため、院内データを用いて、診療科名を付加したレセプト・データで集計を行っている。
B病院	<ul style="list-style-type: none"> ●全て本調査研究で設定した計算方法で実施。
C病院	
D病院	
E病院	
F病院	<ul style="list-style-type: none"> ●以下を除き、本調査研究で設定した計算方法で実施。 ●入院・外来のレセプト・データには、診療報酬請求時に病院独自の診療科名が記載されており、標榜診療科名との対応も明確でないため、以下の代替手段を用いた。 ⇒ 1つの標榜診療科に複数の診療報酬請求時の診療科が対応している場合、収益はレセプト件数比、費用はレセプト点数比で配賦を行っている。
G病院	<ul style="list-style-type: none"> ●全て本調査研究で設定した計算方法で実施。
H病院	
I病院	
J病院	