

平成17年度厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業による  
「診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する研究」  
「コスト調査のための方法論に関する研究」の概要

松田 晋哉 産業医科大学（主任研究者）  
今中 雄一 京都大学（分担研究者）  
柿田 章 私立大学協会（分担研究者）  
坂本 徹 国立大学協会（分担研究者）

A. 研究目的

本研究は、診断群分類別コストデータからコストを把握し、将来の診療報酬制度の設計に役立つ基礎データを作り、コスト計算のための標準的な尺度を検討するなど、今後のコスト計算の環境整備を行うことを目的とする。したがって、本研究の成果は、調査対象医療機関毎のコストデータを公表するために使用するものではない。

B. 研究方法

平成17年度は平成16年度の対象施設（93施設）から更に対象施設を拡大し、学校法人会計を採用する病院以外の民間病院等169施設を対象とし、原価計算方法標準マニュアル<sup>1)</sup>に基づき各病院が作成し、提出したデータに基づいて、診断群分類別コストを統一的な処理により算出した。患者データは、平成17年7月から10月に入院した患者のものを用いている。（本日の報告においては、データが確定している99施設・合計197,041件を用いている。）

調査項目は、昨年同様の診療科別医師数、所属別人員数、業務実態別人員数、材料費、貸借料、委託費、減価償却費、延べ患者数、面積・病床数、収益・費用（月次損益計算書）、入院点数・回数、保険・保険別点数等である。

人件費の算出にあたっては、昨年同様、国家公務員俸給表の値を用いて換算し、無給職員についても国家公務員俸給表を適用しコスト計算に組み入れた。その際、診療科別医師数の調査票では、自院内の医療活動及び各種委員会などの管理業務など診療活動以外の業務の両者を「病院の業務」に含み、自院外での医療活動、学生教育、学会活動、研究活動、本部業務は「病院以外の業務」に含めた。また、研修・教育については、病院内の患者に対する診療行為を伴う場合「臨床研修医の教育」、それ以外は「病院以外の業務」に含めた。また、薬剤、診療材料については、診療報酬点数の価格としたがこれらも昨年同様である。

患者への材料コストの直課は、レセプトデータであるE、Fファイルのデータを活用し、月次損益計算書は、医療経済実態調査の様式と整合性を保ち、その項目は病院会計準則に合わせた。

なお、平成16年度研究においては調査票入力における誤りが散見されたことから、調査票の入力システムの開発を行い、誤りを低減させることに成功した。(参考資料1)。調査概要と調査票(A-L票)を参考資料2に示す。

また、平成17年8月3日に開催された中医協診療報酬基本問題小委員会において了承された内容に沿って、平成17年度研究では看護ケアのコストを評価する方法についても予備的検証を行うとともに、ICUにおけるケアのコストを評価するための基礎資料を得る目的でAPACHE(参考資料3)によるICU症例の評価も行った。

### C. 研究結果

下表に調査結果概要を示す。なお、これらの値は「B. 研究方法」において示した方法によって推計した1日当たりコストであり、一定の仮定をおいた場合の値であることから、その額の多寡については慎重に解釈すべきものである。また、この表に示したのは平成16年度、17年度とも6症例以上存在したDPCのデータのみを用いた結果である。

	平成16年度	平成17年度
コスト計	48116円	46597円
医師給	6575円	6151円
看護師給	14579円	13685円
医療技術員給	3048円	2837円
事務員給	2709円	1971円
技能労務員給	761円	573円
医薬品費	5592円	5413円
診療材料費	4650円	6429円
給食用材料費	462円	475円
経費	4070円	3577円
委託費	2887円	2505円
減価償却費	2247円	2695円
研究研修費	156円	171円
法人経費	361円	474円

対象施設が増加しているため、単純に比較することはできないが、1日あたりコストは約1,500円減少している。費目別では給与費、医薬品費、経費、委託費が減少している一方、診療材料費は増加している。

参考資料4に DPC ごとの調査結果の概要を、また、参考資料5に看護ケアコストに関する研究の結果概要を、参考資料6に ICU 症例の APACHE の各項目別平均スコアをもとに対象施設の分類を行った結果を示した。

平成 17 年度においては、診断群分類別のコスト推計に関して施設間の部門設定ばらつきを減少させるために参考資料 1 に示した標準入力ソフトの開発・提供を行った。しかしながら、E、F ファイルで把握できない給食材料や減価償却費などの把握で施設間のばらつきが大きく、平成 18 年 3 月の報告書作成時ではこれらのデータの妥当性が検証された 99 施設のみのデータを利用することとなった（なお、現時点ではその他の施設のデータの検証作業もほぼ終了している）。

#### D. 考察

本研究は、多施設で診断群分類毎の原価を推定した調査であり、今後の診療報酬のあり方を考察するにあたり、重要な資料を提供するものである。本年度の研究においては、平成 16 年度で得られた知見とほぼ同様の結果が得られた。このことは本手法の原価推計方法としての安定性が改善したことを示唆していると考えられる。

ただし、平成 16 年度と同様、原価関連のデータ収集、処理などのインフラが十分には整わない中での調査でもあり、種々の限界を抱えており、結果の解釈については慎重でなければならない。これらについては、今後方法論の検証を行っていく必要がある。

具体的には以下のような点について新たに検証する必要がある。

- ・ 給与費等の算入方法について今回は実態を反映すべく工夫を行っているが、調査施設ごとの診療体制の違いや教育・研究と診療との区分を原価に正しく反映させる方法や、費用の定義もより明確にする必要があるなど、新たな検討の余地も残る。従って、実際の実コストと診療報酬の関係についてはさらなる検討が必要である。
- ・ 正確な医師給、看護師給を把握するためには、ICU や CCU 等の集中治療室での原価とその内訳を全体からは区分して把握することが重要だと思われる。しかしながら、ICU については今回の検討結果も明らかのように、施設ごとの症例の重症度に大きな差があり、従ってそれを一律に評価することは困難であることが示唆された。従って、その業務量あるいはケアの必要度について評価を行い、それを指標化する方法の開発が必要である。
- ・ 薬剤費・診療材料費は、購入価格ではなく、診療報酬価格で算出されている。そのため、実態よりもやや高めの値があてはめられている。正確な原価分析を行うには、購入価格を用いることが望ましいが調査の限界もある。
- ・ 原価の推計単位としては、診断群分類によっては 1 例あるいは数例のケースしか存在せず、推計結果の安定性が問題となるため、現行の DPC14 析分

類は詳細にすぎるといふ見方もある。したがって、原価推計の視点から現行 DPC の分類数の見直し、あるいは集約が必要であると考えられる。例えば、フランスでは DRG ごとのコスト推計に加えて類似した DRG をまとめた Ruiz 分類による評価を行っている。このような事例を参考に推計の単位を検証することが必要である。

- 今回の研究ではレセ電算の E、F ファイル情報を直課部分の推計だけでなく、配賦の基準としても採用している。しかしながら、施設によっては E、F ファイルが十分な精度でセットされていないため、推計を行うに当たって調整が必要な場合もあった。DPC の本体調査においては平成 18 年度からすべてのレセ電算コードへの必須化が予定されており、これにより推計精度の向上が期待される。
- 減価償却費については施設ごとで購入額が異なるため、リース価格などを参考に標準的な減価償却費を設定するといった工夫が必要であると考えられる。

## E. 平成 18 年度研究について

平成 17 年度研究結果を踏まえ、18 年度研究では以下のような研究を実施することを検討している。

### 1) 平成 17 年度研究における方法論の検証

- ① より正確でかつ簡便なデータ収集を可能とする方法論の確立という視点からの調査票（A-L 票）及びそのデータ収集方法のさらなる精緻化（具体的には入力支援ソフトの精緻化）。
- ② 見直しを行った調査手法に基づく昨年度収集データの再分析と検証
- ③ 上記を踏まえた調査手法の修正
- ④ 看護ケア、ICU ケア、ER ケアの指標化とそのコストの推計方法の検討
- ⑤ 放射線部門、臨床検査部門などの中央診療部門におけるサービスのコスト推計の方法論の検討

### 2) 上記検討に基づいて改定された調査票に基づく研究

- ① 修正された調査票に基づくデータ収集に関する説明会の実施（対象：DPC 調査事業参加施設：ただし、データ精度を確保するため、調査対象施設は平成 17 年度調査施設に限定し、あらたな調査参加施設の募集は行わない）。
- ② 参加施設への調査票の配布と回収（8 月下旬～12 月末）
- ③ 看護業務の評価
- ④ ICU 業務 ER 業務の評価
- ⑤ 分析と調査結果の検討（調査参加施設のヒアリングを含む：1～2 月）

## コストデータ登録(配布版)

「診断群分類を活用した医療サービスの  
コスト推計に関する研究」班

### ログイン画面

コストデータ登録(配布版) - ログイン画面

**コストデータ登録(配布版)**

PASSWORD

「診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する研究」班

## メニュー画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー画面

### メニュー

病院情報入力	勤務実績登録
診療明細情報ファイル読込 (Eファイル)	給与テーブル登録
部署登録	コストデータ登録
データ区分別収入登録	調査票出力
配賦基準データ登録	終了

## 病院情報入力画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - 病院情報入力

### 病院情報入力

病院情報

施設コード

病院区分  民間病院  大学病院

診療コード有効桁数  桁目まで

医療番号/レセプト番号コード置数  医療番号  レセプト番号コード

週間基本勤務時間  日

### 診療明細情報ファイル読込画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - Eファイル読込

診療明細情報ファイル読込  
(Eファイル)

Eファイル読込区分  新規  継続

2004年04月  
2004年05月  
2004年06月

### 部署登録メニュー画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - 部署登録

**部署登録**



## 外来診療科登録画面

コストデータ登録(配布版) - 部署登録 - 外来診療登録

### 外来診療登録

登録 追加 削除 戻る

診療区分	部門名称
010	消化器内科
080	神経科・精神科
050	呼吸器科
070	呼吸器外科
100	循環器科
110	心血管科
120	小児科
130	外科
150	整形外科
160	形成外科
170	脳神経外科
230	皮膚科
240	泌尿器科
270	結石破砕
300	産婦人科
310	眼科
320	耳鼻咽喉科
999	未分類科

## 病棟登録画面

コストデータ登録(配布版) - 部署登録 - 病棟登録

### 病棟登録

登録 追加 削除 戻る

病棟コード	病棟名称
3C	CCU3S
3E	3E
3I	ICU3W
3N	NCU3E
3S	3S
3W	3W
5E	5E
5S	5S
5W	5W
6E	6E
6S	6S
6W	6W
7E	7E
7W	7W
	フック7N



一般管理補助部門登録画面

コストデータ登録(配布版) - 部署登録 - 一般管理補助部門登録

一般管理補助部門登録

登録 追加 削除 戻る

部門名称
補助部門中央材料室
補助部門臨床工学課(器材センター)
補助部門心理室
補助部門言語療法室
補助部門視能訓練
補助部門フィルム管理室
補助部門病歴室
補助部門医事第一課
補助部門医事第二課
補助部門救急事務課
補助部門医療安全管理センター
補助部門感染管理センター
補助部門地域医療連携センター
管理部門図書室
管理部門OALーム
管理部門院長室
管理部門看護部長室

データ区分別収入登録画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - データ区分別収入登録

データ区分別収入登録

処理年月: 2004年09月 登録 戻る

コード	データ区分	行為点数合計	手技料合計	薬剤合計	診療材料合計
11	初診	707,120	707,120	0	
12	再診	0	0	0	
13	指導	7,760,660	7,760,660	0	
14	在宅	1,832,280	1,085,900	746,380	
21	内服	25,549,660	0	25,549,660	
22	毛髪	678,960	0	678,960	
23	外用	3,457,740	0	3,457,740	
24	調剤=入院	1,690,940	1,690,940	0	
25	処方	0	0	0	
26	麻薬	66,110	66,110	0	
27	調剤	637,140	637,140	0	
28	その他=入院	0	0	0	
31	皮下注射内	3,880,090	0	3,880,090	
32	注射内	8,911,990	0	8,911,990	
33	その他	79,481,850	10,826,060	66,655,790	2,110
39	薬剤材料混合=入院	0	0	0	
40	処置	21,322,900	13,639,370	1,636,690	6,146
50	手術	471,842,020	211,496,690	307,891,190	229,557
54	麻酔	52,562,970	46,697,610	4,784,030	1,111
60	検査	1,271,239,960	940,109,320	6,981,640	26,781
70	画像診断	49,939,060	33,301,020	10,996,960	6,582
80	その他	9,840,410	9,840,410	0	
90	入院基本料=入院	479,264,640	479,264,640	0	

## 配布基準データ登録画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - 配賦基準データ登録

### 配賦基準データ登録

登録 戻る

所属部署名称	医師数	職員数	延床数	延床者数
診療/外来/一般科	20	50	80	5,000
診療/外来/内科	0	0	0	0
診療/外来/消化器科	40	40	0	0
診療/外来/一般消化器外科	0	0	0	5,716
診療/外来/泌尿科	0	0	0	0
診療/外来/脳神経外科	30	50	80	5,000
診療/外来/整形外科	40	40	0	0
診療/外来/小児科	0	0	0	0
診療/入院/1病棟	0	0	0	0
診療/入院/12病棟	30	50	80	5,000
診療/入院/13病棟	0	0	0	0
診療/入院/21病棟	0	0	0	0
診療/入院/22病棟	0	0	0	5,716
診療/入院/23病棟	30	50	80	5,000
診療/入院/24病棟	0	0	0	0
診療/入院/25病棟	0	0	0	0
診療/入院/31病棟	30	50	80	5,000
診療/入院/32病棟	0	0	0	0
診療/入院/33病棟	0	0	0	0
診療/入院/34病棟	0	0	0	0
診療/入院/35病棟	0	0	0	0
診療/外来共通	40	40	0	0
診療/入院共通	0	0	0	5,716
診療/診療科別共通	0	0	0	0
診療共通/放射線	30	50	80	5,000
診療共通/中央放射線部一般撮影	40	40	0	0
診療共通/中央放射線部造影	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部RT	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部CT	30	50	80	5,000
診療共通/中央放射線部MR	0	0	0	0

## 勤務実績登録メニュー画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - 勤務実績登録

### 勤務実績登録

医師個人情報登録

部署別所属医師勤務時間登録

勤務実績登録

戻る

### 医師個人情報登録画面

コストデータ登録(配布版) - 勤務実績登録 - 医師個人情報登録

## 医師個人情報登録

医師ランク	所属部署	医師名
経験年数10年未満	一内科	医師 個人A
医長	精神科	医師 個人
副医長	病棟共通	医師 個人G
経験年数10年未満	エイズ検査室	医師 個人D
経験年数10年以上	二内科	医師 個人
経験年数10年未満	二内科	医師 個人B

### 部署別所属医師勤務時間登録画面

コストデータ登録(配布版) - マニュー - データ区分別取入登録

## 部署別所属医師勤務時間登録

所属部署

所属部署名	医師 個人	医師 個人B
合計	19700	19700
診療/外来/一内科	220	220
診療/外来/二内科	440	220
診療/外来/精神科	220	220
診療/外来/一般消化器外科	660	440
診療/外来/泌尿外科	220	220
診療/外来/整形外科	440	00
診療/外来/整形外科	00	440
診療/外来/小児科	2200	00
診療/入院/1病棟	00	440
診療/入院/2病棟	440	220
診療/入院/3病棟	220	00
診療/入院/21病棟	440	220
診療/入院/22病棟	00	440
診療/入院/31病棟	440	00
診療/入院/32病棟	220	220
診療/入院/33病棟	00	00
診療/入院/41病棟	2220	440
診療/入院/42病棟	00	2220
診療/外来/共通	00	00
診療/入院/共通	2220	00
診療/診療部門/共通	00	440
診療/共通/医務部	440	220

### 勤務実績登録画面

コストデータ登録(配布版) - 勤務実績登録 - 勤務実績登録

### 勤務実績登録

合録

戻る

組織部署名称	常勤 医師 診療部長・診療部長・院長	常勤 医師 部長	常勤 医師 経験年数10年以上
診療/外来/内科	0.000	2.000	8
診療/外来/心臓	0.000	2.000	4
診療/外来/消化器内科	0.000	0.000	8
診療/外来/泌尿器内科	0.000	0.000	2
診療/外来/皮膚科	0.000	0.000	8
診療/外来/整形外科	0.000	2.000	4
診療/外来/形成外科	0.000	0.000	0
診療/外来/小児科	0.000	0.000	1
診療/入院/1病棟	0.000	2.000	0
診療/入院/2病棟	0.000	2.000	4
診療/入院/3病棟	0.000	0.000	8
診療/入院/4病棟	0.000	0.000	4
診療/入院/5病棟	0.000	2.000	0
診療/入院/6病棟	0.000	0.000	4
診療/入院/7病棟	0.000	0.000	8
診療/入院/8病棟	0.000	2.000	0
診療/入院/9病棟	0.000	0.000	0
診療/入院/10病棟	0.000	0.000	1
診療/入院/11病棟	0.000	0.000	0
診療/入院/12病棟	0.000	2.000	0
診療/外来/共通	0.000	0.000	1
診療/入院/共通	0.000	0.000	0
診療/外来/専門医	0.000	0.000	0
診療/共通/薬剤師	0.000	0.000	4
診療/共通/牛乳放射線部一般撮影等	0.000	2.000	4
診療/共通/牛乳放射線部血管造影	0.000	0.000	0
診療/共通/牛乳放射線部MRI	0.000	2.000	9

### 給与テーブル登録画面

コストデータ登録(配布版) - メニュー - 従業員給与データ登録

### 給与テーブル登録

再読込

登録

戻る

組織部署給与名称	平均給与	月例給与	賞与(月給換算)	退職給与(月給換算)
常勤/医師給/診療部長・診療部長・院長	3,940,000	1,280,000	1,280,000	1,280,000
常勤/医師給/院長	2,680,000	700,000	700,000	1,280,000
常勤/医師給/経験年数10年以上	2,280,000	500,000	500,000	1,280,000
常勤/医師給/経験年数10年未満	2,680,000	400,000	400,000	1,280,000
常勤/医師給/研修医	1,100,000	200,000	200,000	700,000
常勤/職員給/看護士	1,500,000	300,000	300,000	900,000
常勤/職員給/医療技術員給	2,080,000	400,000	400,000	1,280,000
常勤/職員給/事務員給	1,650,000	350,000	350,000	950,000
非常勤/職員給/技能労働者給	3,655,000	1,285,000	1,285,000	1,285,000
非常勤/職員給/看護士給	1,650,000	350,000	350,000	950,000
非常勤/職員給/医療技術員給	2,400,000	450,000	450,000	1,500,000
非常勤/職員給/事務員給	1,450,000	300,000	300,000	850,000
非常勤/職員給/技能労働者給	2,180,000	450,000	450,000	1,280,000

コストデータ登録メニュー画面

コストデータ登録(配賦版) - メニュー - コストデータ登録

## コストデータ登録

2004年04月

処理月選択
給与確認
材料費入力
経費入力
委託費入力
減価償却費入力
研究研修費/法人経費入力
戻る

処理月選択画面

コストデータ登録(配賦版) - メニュー - 処理月選択

### 処理月選択

処理月選択 2004年04月

選択 戻る







### 委託費入力画面

コストデータ登録(配布版) - コストデータ登録 - 材料費入力

## 委託費入力

消費税抜 登録 戻る

2004年04月

組織部署名称	委託費 検査委託費	委託費 委託費計	委託費 その他	委託費 医事
診療/外来/一般科	0	0	0	0
診療/外来/内科	0	0	0	0
診療/外来/精神科	0	0	0	0
診療/外来/一般消化器外科	0	0	0	0
診療/外来/泌尿器外科	0	0	0	0
診療/外来/脳神経外科	0	0	0	0
診療/外来/整形外科	0	0	0	0
診療/外来/小児科	0	0	0	0
診療/入院/11病棟	0	0	0	0
診療/入院/12病棟	0	0	0	0
診療/入院/13病棟	0	0	0	0
診療/入院/14病棟	0	0	0	0
診療/入院/15病棟	0	0	0	0
診療/入院/16病棟	0	0	0	0
診療/入院/17病棟	0	0	0	0
診療/入院/18病棟	0	0	0	0
診療/入院/19病棟	0	0	0	0
診療/入院/20病棟	0	0	0	0
診療/入院/21病棟	0	0	0	0
診療/入院/22病棟	0	0	0	0
診療/入院/23病棟	0	0	0	0
診療/入院/24病棟	0	0	0	0
診療/入院/25病棟	0	0	0	0
診療/入院/26病棟	0	0	0	0
診療/入院/27病棟	0	0	0	0
診療/入院/28病棟	0	0	0	0
診療/入院/29病棟	0	0	0	0
診療/入院/30病棟	0	0	0	0
診療/外来共通	0	0	0	0
診療/入院共通	0	0	0	0
診療/診療部門共通	0	0	0	0
診療共通/薬理部	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部一般撮影	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部造影	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部PT	0	0	0	0

### 研究研修費/法人経費入力画面

コストデータ登録(配布版) - コストデータ登録 - 材料費入力

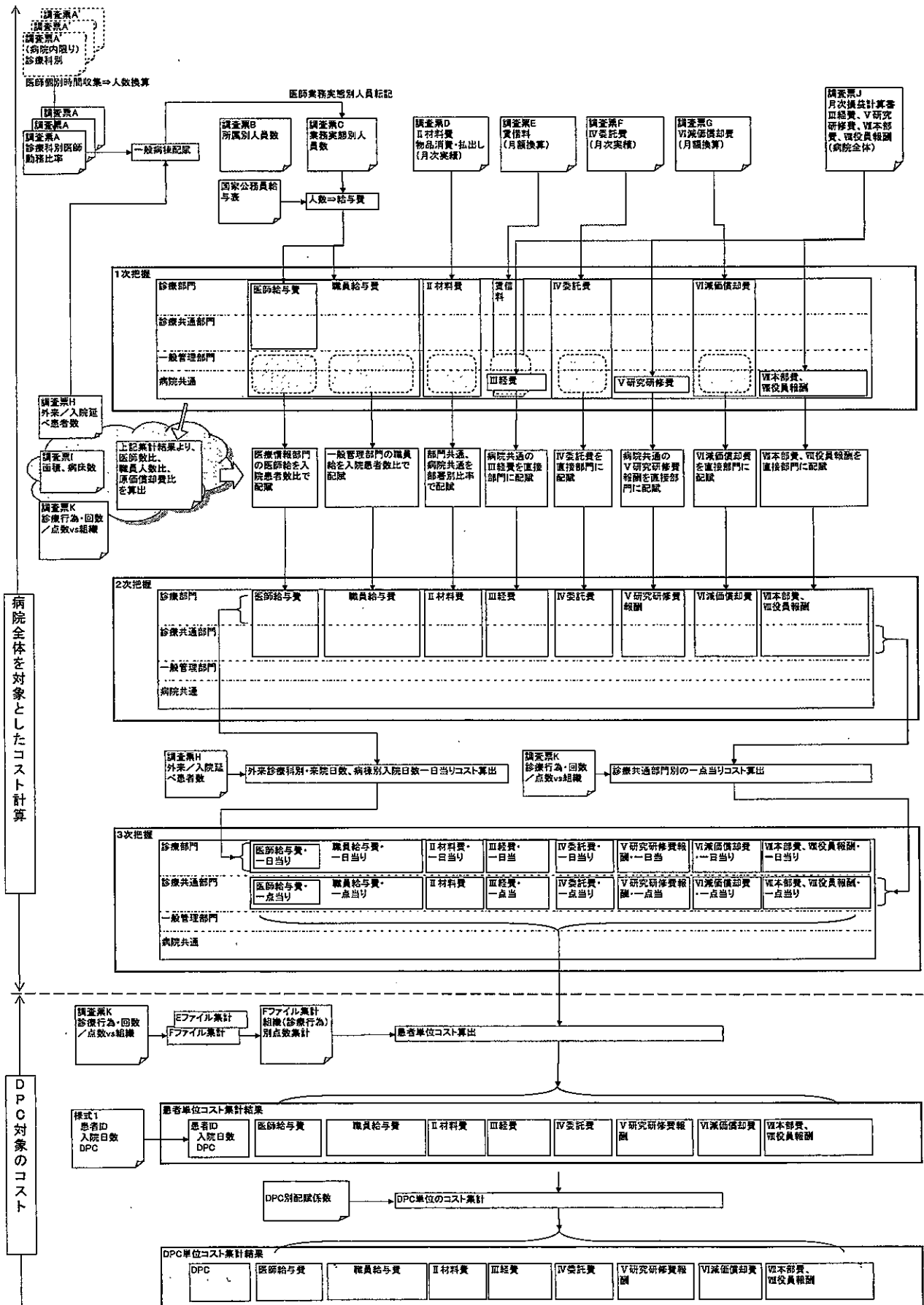
## 研究研修費/法人経費入力

消費税抜 登録 戻る

2004年04月

組織部署名称	研究研修費 研究研修費	研究研修費 研究材料費	研究研修費 謝金	研究研修費 諸費共通費
診療/外来/一般科	0	0	0	0
診療/外来/内科	0	0	0	0
診療/外来/精神科	0	0	0	0
診療/外来/一般消化器外科	0	0	0	0
診療/外来/泌尿器外科	0	0	0	0
診療/外来/脳神経外科	0	0	0	0
診療/外来/整形外科	0	0	0	0
診療/外来/小児科	0	0	0	0
診療/入院/11病棟	0	0	0	0
診療/入院/12病棟	0	0	0	0
診療/入院/13病棟	0	0	0	0
診療/入院/14病棟	0	0	0	0
診療/入院/15病棟	0	0	0	0
診療/入院/16病棟	0	0	0	0
診療/入院/17病棟	0	0	0	0
診療/入院/18病棟	0	0	0	0
診療/入院/19病棟	0	0	0	0
診療/入院/20病棟	0	0	0	0
診療/入院/21病棟	0	0	0	0
診療/入院/22病棟	0	0	0	0
診療/入院/23病棟	0	0	0	0
診療/入院/24病棟	0	0	0	0
診療/入院/25病棟	0	0	0	0
診療/入院/26病棟	0	0	0	0
診療/入院/27病棟	0	0	0	0
診療/入院/28病棟	0	0	0	0
診療/入院/29病棟	0	0	0	0
診療/入院/30病棟	0	0	0	0
診療/外来共通	0	0	0	0
診療/入院共通	0	0	0	0
診療/診療部門共通	0	0	0	0
診療共通/薬理部	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部一般撮影	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部造影	0	0	0	0
診療共通/中央放射線部PT	0	0	0	0

診断群分類別コストデータ収集概要







調査票D 材料費

年間金額

(単位:円)

月(1ヶ月金額)

(単位:円)

選択推奨方法:( )推奨		E/Fファイルの 病棟コード	診療報酬対象外の薬剤・材料				診療材料	医療消耗器 具備品	患者用給食 材料費	計
			投薬用薬品	注射用薬品	検査用薬品	その他(消 毒薬等)				
診療部門	外来	循環器内科	記入不要							
		呼吸器内科	記入不要							
		...	記入不要							
		人間ドック外来	記入不要							
		救急救命センター	記入不要							
	病棟	特定集中治療室	記入不要							
		新生児特定集中治療室	記入不要							
		総合周産期特定集中治療室	記入不要							
		広範囲熱傷特定集中治療室	記入不要							
		緩和ケア病棟	記入不要							
		回復期リハビリ病棟	記入不要							
		一般病棟1	記入不要							
		一般病棟2	記入不要							
		...	記入不要							
		人間ドック	記入不要							
外来共通	記入不要									
入院共通	記入不要									
診療部門共通	記入不要									
診療部門合計	記入不要									
診療共通部門	薬剤部	中央	X線室	記入不要						
		CT室	記入不要							
		MRI室	記入不要							
		R室	記入不要							
		血管造影室	記入不要							
	放射線科	その他の画像診断	記入不要							
	査部	中央	超音波室	記入不要						
		内視鏡室	記入不要							
		臨床	病理検査室	記入不要						
		床	一般検体検査室	記入不要						
		検査	その他検査室	記入不要						
		放射線科	放射線治療室	記入不要						
		手術部	手術部	記入不要						
		中央材料部	中央材料部	記入不要						
		輸血部	輸血部	記入不要						
透析部		透析部	記入不要							
リハビリ部	リハビリ部	記入不要								
臨床工学部	臨床工学部	記入不要								
栄養給食部	栄養給食部	記入不要								
診療共通部門共通	診療共通部門共通	記入不要								
診療共通部門合計	診療共通部門合計	記入不要								
一般管理	総務部	総務部	記入不要							
	人事・労務部	人事・労務部	記入不要							
	経理部	経理部	記入不要							
	企画経営管理部	企画経営管理部	記入不要							
	医事部	医事部	記入不要							
	購買部(物流管理)	購買部(物流管理)	記入不要							
	施設管理部	施設管理部	記入不要							
	医療情報部	医療情報部	記入不要							
	病歴管理部	病歴管理部	記入不要							
	医療相談部	医療相談部	記入不要							
	地域医療連携部	地域医療連携部	記入不要							
	一般管理部門共通	一般管理部門共通	記入不要							
	一般管理部門合計	一般管理部門合計	記入不要							
	病院共通	病院共通	記入不要							
	病院部門合計	病院部門合計	記入不要							
その他部門計	その他部門計	記入不要								
総合計	総合計	記入不要								

第一推奨:1ヶ月(4ヶ月間)の払い出し金額と1年間の払い出し金額双方を入力する。  
 第二推奨:1年間の払い出し金額のみを入力する。  
 第三推奨:1ヶ月(4ヶ月間)の購入金額と1年間の購入金額双方を入力する。  
 第四推奨:1年間の購入金額のみを入力する。

病院の実態によって第一推奨から第四推奨の何れかの方法を選択することが出来るが、どの方法を選択したか調査票Dに入力をする。

患者給食材料費は施設全体の利用者や食数により、患者にかかる金額のみを入力する。

医療消耗器具備品費とは、「①診療用具のうち、注射針、注射筒、ゴム管、体温計、シャーシなど1年内に消費するものの費消額、②診療用具のうち、聴診器、血圧計、鉗子類など減価償却を必要としないで1年をこえて使用できるものの費消額、③患者給食用具のうち、食器、ざるなど1年内に消費するものの費消額、④患者給食用具のうち、食缶、鍋など減価償却を必要としないで1年をこえて使用できるものの費消額、⑤半減期が1年内の放射線同位元素の費消額」の金額を入力する。  
 医療消耗器具備品と、後述する調査票Jの「消耗品費」「消耗器具備品費」と区別して入力する。

診療材料とは「レントゲンフィルム、酸素、ギブス粉、包帯、ガーゼ、縫合糸、氷など1回ごとに消費する診療材料の費消額」の金額を入力する。

調査票D 材料費(診療報酬対象外のみ)

- 調査票Dは診療報酬対象外の薬剤・診療材料、及び医療消耗器具備品・患者用給食材料の消費額(払い出し金額など)を把握するための調査票である。
- 診療報酬対象外の薬剤・材料の物品消費(払い出しまたは購入額)については、物流管理の情報等で把握されている部署別の金額(定価ベースまたは定価がない場合は購入価ベース)を該当欄に入力する。
- コスト計算においては、診療報酬対象の薬剤・診療材料はE/Fファイルより取得するので、調査票Dには診療報酬対象の薬剤・診療材料は含めない。

調査票E 賃借料

月

単位:円

Eファイルの 索引コード	賃借料					計
	医療用器械備品賃借料	その他の器械備品賃借料(合計)	その他の器械備品賃借料	情報システム賃借料	建物・構築物関連賃借料	
外 来	循環器内科	記入不要				
	呼吸器内科	記入不要				
	...	記入不要				
	人間ドック外来	記入不要				
診 療 部 門	救急救命センター	記入不要				
	特定集中治療室	記入不要				
	新生児特定集中治療室	記入不要				
	総合周産期特定集中治療室	記入不要				
	広範囲熱傷特定集中治療室	記入不要				
	緩和ケア病棟	記入不要				
	回復期リハ病棟	記入不要				
	一般病棟1	記入不要				
	一般病棟2	記入不要				
	...	記入不要				
	人間ドック	記入不要				
	外来共通	記入不要				
	入院共通	記入不要				
	診療部門共通	記入不要				
	診療部門合計	記入不要				
診 療 共 通 部 門	薬剤部	記入不要				
	中央放射線部	X線室	記入不要			
		CT室	記入不要			
		MRI室	記入不要			
		RI室	記入不要			
		血管造影室	記入不要			
		その他の画像診断	記入不要			
	中央臨床検査部	超音波室	記入不要			
		内視鏡室	記入不要			
		病理検査室	記入不要			
		一般検体検査室	記入不要			
		その他検査室	記入不要			
	放射線治療室	記入不要				
	手術部	記入不要				
	中央材料部	記入不要				
輸血部	記入不要					
透析部	記入不要					
リハビリ部	記入不要					
臨床工学部	記入不要					
栄養給食部	記入不要					
診療共通部門共通	記入不要					
診療共通部門合計	記入不要					
補 助 部 門 管 理	総務部	記入不要				
	人事・労務部	記入不要				
	経理部	記入不要				
	企画経営管理部	記入不要				
	医事部	記入不要				
	購買部(物流管理)	記入不要				
	施設管理部	記入不要				
	医療情報部	記入不要				
	病歴管理部	記入不要				
	医療相談部	記入不要				
	地域医療連携部	記入不要				
	一般管理部門共通	記入不要				
一般管理部門合計	記入不要					
病院共通	記入不要					
病院部門合計	記入不要					
その他部門計	記入不要					
総合計	記入不要					

■ 「その他の器械備品賃借料」と「情報システム賃借料」の分別が困難な場合は、「その他の器械備品賃借料」と「情報システム賃借料」を一括して、「その他の器械備品賃借料」とすることも可能とする。  
 ■ 「情報システム」とはその他の器械備品賃借料の中のIT関連器機のことを指す。例としては医事会計システムやオーダーリングシステムなど医療に直接的に関与しない器械備品が該当する。  
 ■ システムの保守費などは「器械保守委託費」に入力する。これは「その他の器械備品賃借料」に一括入力した場合も同様とする。ただし、医療用器械備品賃借料に含まれている場合は、この限りではない。

■ 「医療用器械備品賃借料」は、医療に直接的に関わる器械備品が該当する。  
 ■ 医療用機械器具備品の中に保守費が含まれている場合は、そのシステムの保守費はそのまま医療用機械器具備品賃借料に入力する。

調査票E 賃借料

■ 調査票Eは賃借料を把握するための調査票である。年度予算または、前年度実績を月額換算(12で除す)した結果を入力する。今期に入り昨年と比較して大きな変動があるものについては、今期予算を1/12にするか、前年度実績に当該変動要素を反映するようにして、実態に近い金額にする。  
 ◆ 調査票Eは7月～10月共通とし、月別は不要である。年度の途中で高額医療用機器などの導入やリース料率の変更等で月額が大きく変動する場合は、実績もしくは予算に応じて月別に提出する。

■ 賃借料は、「医療用器械備品賃借料」と「その他の器械備品賃借料」・「情報システム賃借料」、及び「建物・構築物関連賃借料」と「その他の賃借料」の合計5つに分類する。

※ 一括記載可能な費用

調査票F 委託費

月

単位:円

Eファイルの 病棟コード	委託費										計	
	検査	歯科技工	寝具類洗濯・賃借	病衣類洗濯・賃借	清掃	器械保守	患者給食	その他	医事	廃棄物処理		
外来	循環器内科	記入不要										
	呼吸器内科	記入不要										
	...	記入不要										
	人間ドック外来	記入不要										
診療部門	救急救命センター											
	特定集中治療室											
	新生児特定集中治療室											
	総合周産期特定集中治療室											
	広範囲熱傷特定集中治療室											
	緩和ケア病棟											
	回復期リハ病棟											
	一般病棟1											
	一般病棟2											
	...											
	人間ドック											
外来共通	記入不要											
入院共通	記入不要											
診療部門共通	記入不要											
診療部門合計	記入不要											
診療共通部門	薬剤部	記入不要										
	X線室	記入不要										
	CT室	記入不要										
	MRI室	記入不要										
	R室	記入不要										
	血管造影室	記入不要										
	その他の画像診断	記入不要										
	超音波室	記入不要										
	内視鏡室	記入不要										
	病理検査室	記入不要										
一般検体検査室	記入不要											
その他検査室	記入不要											
放射線治療室	記入不要											
手術部	記入不要											
中央材料部	記入不要											
輸血部	記入不要											
透析部	記入不要											
リハビリ部	記入不要											
臨床工学部	記入不要											
栄養給食部	記入不要											
診療共通部門共通	記入不要											
診療共通部門合計	記入不要											
補一般部門	総務部	記入不要										
	人事・労務部	記入不要										
	経理部	記入不要										
	企画経営管理部	記入不要										
	医事部	記入不要										
	購買部(物流管理)	記入不要										
	施設管理部	記入不要										
	医療情報部	記入不要										
	病歴管理部	記入不要										
	医療相談部	記入不要										
地域医療連携部	記入不要											
一般管理部門共通	記入不要											
一般管理部門合計	記入不要											
病院共通	記入不要											
病院部門合計	記入不要											
その他部門計	記入不要											
総合計	記入不要											

「患者給食委託費」は利用者や食数により、患者にかかる金額のみ入力する。

システム関連の保守費は、「器械保守委託費」に入力する。ただし、医療用器械備品賃借料に含まれている場合は、システムの保守費はそのまま医療用機械器具備品賃借料に入力する。

「寝具類洗濯・賃借委託費」や「病衣洗濯・賃借委託費」は、契約がリース形態となっても、「委託費」に入力する。

調査票F 賃借料

- 調査票Fは委託費(月次実績金額)を把握するための調査票である。データが月で偏りがある場合は、数ヶ月分の平均値や年間予算値の1/12でもかまわない。
- ◆ 調査票Fは7月～10月共通とし、月別は不要である。年度の途中で高額医療用機器などの導入や業務の外注委託化等で月額が大きく変動する場合は、実績もしくは予算に応じて月別に提出する。
- 可能な限り部署・組織を特定し、金額を入力する。
  - ◆ 患者給食委託費は給食部に配賦する。
  - ◆ 検査委託費は該当する各検査室に配賦する。
  - ◆ 歯科技工委託費は歯科に配賦する。
  - ◆ 寝具類洗濯・賃借委託費は職員比(調査票B)で各部署に配賦する。
  - ◆ 清掃委託費および建物関連の保守費は、面積比(調査票I)で各部署に配賦する。
  - ◆ 機械器具の保守は各部署に配賦する。
  - ◆ その他は同様に発生部署に配賦する。
  - ◆ 医事委託費は医事課に配賦する。
  - ◆ 廃棄物処理等は当該業務を管掌する部署に配賦する。
  - ◆ 業務委託の人員については委託費として計上し、極力当該業務を管掌する部署に配賦する。(委託業務の人員が調査票Cと重複しないようにする。)
- 部署が特定不可能なものは、部門共通、病院共通に金額を入力する。



診療部門	Eファイルの病種コード	減価償却費										計
		建物(合計)		建物付属設備	医療用器械備品	その他の器械備品(合計)		その他の有形固定資産(合計)		無形固定資産		
		建物	建築物設備			その他器械備品	情報システム	その他の有形固定資産	放射線同位元素		車両船舶備品	
外科	呼吸器内科	記入不要										
診療部門	呼吸器内科	記入不要										
	...	記入不要										
	人間ドック外来	記入不要										
	救急救命センター											
	特定集中治療室											
	新生児特定集中治療室											
	総合周産期特定集中治療室											
	広範固態腫瘍特定集中治療室											
	緩和ケア病棟											
	回復期リハビリ病棟											
一般病棟1												
一般病棟2												
...												
人間ドック												
外来共通	記入不要											
入院共通	記入不要											
診療部門共通	記入不要											
診療部門合計	記入不要											
診療共通部門	薬剤部	記入不要										
	中央放射線部	X線室	記入不要									
		CT室	記入不要									
		MRI室	記入不要									
		IV室	記入不要									
		血管造影室	記入不要									
	その他の画像診断	記入不要										
	中央臨床検査部	超音波室	記入不要									
		内視鏡室	記入不要									
		病理検査室	記入不要									
一般検査検査室		記入不要										
その他検査室		記入不要										
放射線治療室	記入不要											
手術部	記入不要											
材料部	記入不要											
輸血部	記入不要											
透析部	記入不要											
リハビリ部	記入不要											
臨床工学部	記入不要											
検査部	記入不要											
診療共通部門共通	記入不要											
診療共通部門合計	記入不要											
補助部門	総務部(人事・労務)	記入不要										
	庶務部	記入不要										
	経理部	記入不要										
	医療情報部	記入不要										
	病歴管理部	記入不要										
	医療相談部	記入不要										
	地域連携連携部	記入不要										
一般管理部門共通	記入不要											
一般管理部門合計	記入不要											
病院共通	記入不要											
病院部門合計	記入不要											
その他部門計	記入不要											
総合計	記入不要											

「建築物設備」単独での把握が困難な場合は、「建物」と一括して入力することも可能とする。

「車両船舶減価償却費」「放射線同位元素減価償却費」の単独での把握が困難な場合は、「その他の有形固定資産減価償却費」に、「一括して入力することも可能とする。

「情報システム」とはその他の器械備品減価償却費の中のIT関連機器のことを指す。例としては医事会計システムやオーダーリングシステムなど医療に直接的に関与しない器械備品が該当する。  
 「情報システム」単独での把握が困難な場合は、その他器械備品として一括して入力することも可能とする。

「医療用器械備品減価償却費」は、医療に直接的に関与する器械備品が該当する。

調査票G 減価償却費

■ 調査票Gは部署別の減価償却費を把握するための調査票である。年度予算または、前年度実績を月額換算(12で除す)した結果を入力する。今期に入り昨年と比較して大きな変動があるものについては、今期予算を1/12にするか、前年度実績に当該変動要素を反映するようにして、実態に近い金額にする。

◆ 調査票Eは7月～10月共通とし、月別は不要である。年度の途中で高額医療用機器などの導入等で月額が大きく変動する場合は、実績もしくは予算に応じて月別に提出する。

■ 減価償却費は、「建物及び建物附属構築物減価償却費」、「建物付属設備減価償却費」、「医療用器械備品減価償却費」、「その他の器械備品減価償却費」、「その他の有形固定資産減価償却費」、「車両船舶減価償却費」、「放射線同位元素減価償却費」、「情報システム減価償却費」及び「無形固定資産減価償却費」の合計12に分類する。

■ 可能な限り部署・組織を特定し、金額を入力する。

- ◆ 建物、建物付属設備、建築物設備以外のものは固定資産データを各部署に配賦する。
- ◆ 建物、建物付属設備、建築物設備は固定資産データを面積比率(調査票I)で各部署に配賦する。
- ◆ 面積を求める場合、廊下等についても特定病棟のものと考えられるものは、当該部署に含める。
- ◆ その他の有形固定資産減価償却費、無形固定資産償却額のうち、当該部署に直接配賦することができない部分については各病院の判断により按分する。
- ◆ 車両船舶備品減価償却費は病院共通に、放射線同位元素減価償却費は当該部署に配賦する。

※ 一括記載可能な費用

調査票H 延べ患者数 \_\_\_\_月

		延べ患者				実患者					
		外来延べ患者数		入院延べ患者数		外来実患者数		入院実患者数			
		人・日	比率	人・日	比率	人・日	比率	人・日	比率		
診療部門	外来	循環器内科									
		呼吸器内科									
		...									
		人間ドック外来									
	病棟	救急救命センター	循環器内科								
			呼吸器内科								
			...								
		特定集中治療室	循環器内科								
			呼吸器内科								
			...								
		新生児特定集中治療室	循環器内科								
			呼吸器内科								
			...								
		総合周産期特定集中治療室	循環器内科								
			呼吸器内科								
			...								
		広範囲熱傷特定集中治療室	循環器内科								
			呼吸器内科								
			...								
		緩和ケア病棟	循環器内科								
呼吸器内科											
...											
回復期リハ病棟		循環器内科									
		呼吸器内科									
	...										
一般病棟1	循環器内科										
	呼吸器内科										
	...										
一般病棟2	循環器内科										
	呼吸器内科										
	...										
...											
外来共通											
入院共通											
診療部門共通											
診療部門合計											

**調査票H 延患者数**

■ 調査票Hは部署別の配賦比率(延べ患者数比)を把握するための調査票である。  
 ◆ 比率の欄は、診療部門合計に対する比率を記入する。  
 ◆ 7月～10月分の延べ患者数(DPC対象外も含む全患者)を集計する。7月と同様の方法で8月～10月分についても作成する。

■ 1人の患者さんが、同一日に、同一外来診療科に複数回受診されても、延べ患者数は1人・日とカウントする。同一日に2箇所の診療科で受診された場合は、各診療科に1人・日を立てるので都合2人・日となる。  
 ◆ 入院中に外来受診をした場合、可能な限り外来として扱う。ただし、分離不可能な場合は、入院の一部として扱う。

■ 外来共通、入院共通、診療部門共通に対する患者数の入力は不要である。

■ 実患者数は、参考値である。入力は必須ではない。

調査票I 面積・病床数

月

		Eファイルの 病棟コード	面積		病床数	
			m <sup>2</sup>	比率	床	比率
診療部門	外来	循環器内科	記入不要			
		呼吸器内科	記入不要			
		...	記入不要			
		人間ドック外来	記入不要			
	病棟	救急救命センター				
		特定集中治療室				
		新生児特定集中治療室				
		総合周産期特定集中治療室				
		広範囲熱傷特定集中治療室				
		緩和ケア病棟				
		回復期リハ病棟				
		一般病棟1				
		一般病棟2				
		...				
	人間ドック					
	外来共通		記入不要			
	入院共通		記入不要			
	診療部門共通		記入不要			
診療部門合計		記入不要				
診療共通部門	薬剤部		記入不要			
	中央放射線部	X線室	記入不要			
		CT室	記入不要			
		MRI室	記入不要			
		RI室	記入不要			
		血管造影室	記入不要			
		その他の画像診断	記入不要			
	中央臨床検査部	超音波室	記入不要			
		内視鏡室	記入不要			
		病理検査室	記入不要			
		一般検体検査室	記入不要			
		その他検査室	記入不要			
	放射線治療室		記入不要			
	手術部		記入不要			
	中央材料部		記入不要			
	輸血部		記入不要			
	透析部		記入不要			
	リハビリ部		記入不要			
	臨床工学部		記入不要			
	栄養給食部		記入不要			
診療共通部門共通		記入不要				
診療共通部門合計		記入不要				
補一般管理	総務部		記入不要			
	人事・労務部		記入不要			
	経理部		記入不要			
	企画経営管理部		記入不要			
	医事部		記入不要			
	購買部(物流管理)		記入不要			
	施設管理部		記入不要			
	医療情報部		記入不要			
	病歴管理部		記入不要			
	医療相談部		記入不要			
	地域医療連携部		記入不要			
	一般管理部門共通		記入不要			
	一般管理部門合計		記入不要			
	病院共通		記入不要			
病院部門合計		記入不要				
その他部門計		記入不要				
総合計		記入不要				

調査票I 面積・病床

■ 調査票Iは部署別の配賦比率(面積比、病床数比)を把握するための調査票である。  
 ◆ 面積を求める場合、廊下等についても特定病棟のものと考えられるものは、当該部署に含める。  
 ◆ 比率の欄は、病院部門合計に対する比率を記入する。外来入り口、受付・会計付近のスペースは外来共通に含める。外来共通廊下は当該階にある各部署の患者数で按分する。病棟エレベータの各階エレベータホールは当該階の病棟の面積に含まれる。等の考え方で算定する。

■ 調査期間中に変動がない限り、7月分データのみとする。

勘定科目	月次実績	勘定科目	月次実績
I 入院料収益	(記入不要)	I 給与費	(記入不要)
II 入院診療収益	(記入不要)	1 常勤給与費	(記入不要)
III 薬剤収益	(記入不要)	(1) 医師給	(記入不要)
IV 材料薬費収益	(記入不要)	(2) 看護給	(記入不要)
V 設備等活動収益	(記入不要)	(3) 医療指導員給	(記入不要)
VI 医療租税収益	(記入不要)	(4) 事務員給	(記入不要)
VII 受託検査・補綴利用収益	(記入不要)	(5) 技師労務員給	(記入不要)
VIII 保険料収益	(記入不要)	2 非常勤給与費	(記入不要)
合計	0	(1) 医師給	(記入不要)
I 受取利息配当益	(記入不要)	(2) 看護給	(記入不要)
II 有価証券売却益	(記入不要)	(3) 医療指導員給	(記入不要)
III 損害保険金収益	(記入不要)	(4) 事務員給	(記入不要)
IV その他の医療収益	(記入不要)	(5) 技師労務員給	(記入不要)
合計	0	3 退職給付引当金繰入	(記入不要)
I 支払利息	(記入不要)	4 法定福利費	(記入不要)
II 有価証券売却損	(記入不要)	5 医療給費	(記入不要)
III 損害保険金支払	(記入不要)	(1) 消耗品費	(記入不要)
IV 償還損失	(記入不要)	(2) 材料用品費	(記入不要)
V 雑損失	(記入不要)	(3) 雑費	(記入不要)
合計	0	6 患者用給食材料費	(記入不要)
		7 診療材料費	(記入不要)
		8 医療器具材料費	(記入不要)
		9 福利厚生費	(記入不要)
		10 旅費交通費	(記入不要)
		11 雑費	(記入不要)
		12 雑損失	(記入不要)
		13 消耗品・消耗品及備品費	(記入不要)
		14 燃料費	(記入不要)
		15 光熱費	(記入不要)
		16 雑費	(記入不要)
		17 賃借料	(記入不要)
		18 雑損失	(記入不要)
		19 雑費	(記入不要)
		20 雑費	(記入不要)
		21 租税等(公租公課)	(記入不要)
		22 徴収不能損失	(記入不要)
		23 雑費	(記入不要)
		24 印刷製本費・広告費	(記入不要)
		IV 委託費	(記入不要)
		25 検査委託費	(記入不要)
		26 歯科検査委託費	(記入不要)
		27 検査材料費	(記入不要)
		28 検査器具費	(記入不要)
		29 検査委託費	(記入不要)
		30 検査材料費	(記入不要)
		31 患者用給食委託費	(記入不要)
		32 その他の委託費	(記入不要)
		33 委託料	(記入不要)
		34 医療施設整備費	(記入不要)
		V 研究費	(記入不要)
		35 研究材料費	(記入不要)
		36 研究費	(記入不要)
		37 研究費	(記入不要)
		38 研究費	(記入不要)
		39 研究費	(記入不要)
		VI 運賃料	(記入不要)
		40 運賃料	(記入不要)
		41 運賃料	(記入不要)
		42 運賃料	(記入不要)
		43 運賃料	(記入不要)
		44 運賃料	(記入不要)
		IV 本館費	(記入不要)
		45 本館費	(記入不要)
		VII 役員報酬	(記入不要)
		46 役員報酬	(記入不要)
		合計	0

※ 一括記載可能な費用

調査票J 収益・費用(損益計算書)

■ 調査票Jは月次損益計算書であり、主に病院全体の費用を把握するための調査票である。  
◆ 7月～10月の4ヶ月間を作成する。

■ 消耗品費とは、「カルテ、検査伝票、会計伝票など医療用、事務用の用紙、帳簿、電球、洗剤など1年内に消費するものの費消額。ただし、材料費に属するものを除く」の金額を入力し、消耗品器具備品費とは、「医療用、事務用のスケール、計算機など減価償却を必要としないもので1年をこえて使用できるものの費消額。ただし、医療消耗器具備品費に属するものを除く」金額を入力することとする。

■ 消耗品費と消耗器具備品費の分別が困難な場合は、「消耗品費」として一括することも可能とする。ただし、医療消耗器具備品費の一括は不可とする。

■ 職員被服費は、病院が費用を負担して購入(取得)し、従業員に支給または貸与する白衣、予防衣、診察衣、作業衣そのものの費用を入力する。

■ 修繕費は、「有形固定資産に損傷、摩滅、汚損が生じたとき、原状回復に要した通常の修繕のための費用」を入力し、リース・自己所有問わずシステム等の保守費においては修繕費の中を含めず可能な限り「器械保守委託費」に記入する。ただし、医療用器械備品賃借料に含まれている場合は、システムの保守費はそのまま医療用機械器具備品賃借料に入力する。

■ 保険料は、火災保険料、自動車損害賠償責任保険料、病院賠償責任保険料などの費用を入力する。職員の団体生命保険などは福利厚生費に入力し、また職員の退職金等の掛金は人件費に該当するため、今回の調査の対象外とし、その金額を除外する。

■ 福利厚生費は、福利施設負担額、職員団体生命保険、厚生費など職員及びその家族の福利厚生のために要する法定外福利費の金額を入力する。

■ 人件費(調査票C)とは、月次給与・賞与・社会保険料(健康保険料・厚生年金保険料、児童手当拠出金)・労働保険料、及び退職金のことを指し、これらに含まれる費用は今回の調査の対象外とし、その分の金額を除外することとする。

■ 通信費は電信料、電話料、郵便料金など通信のための費用を指し、車両費は乗用車、救急車、巡回用自動車、船舶などの燃料、車両検査などの費用を指している。通信費と車両費は、通信運搬費として一括することも可能とする。

■ 調査対象病院の費用として算定されたものでも、明らかに病院以外の部署(例えば、看護専門学校など)にかかる費用は病院のコストとしない。

■ 研究研修費は、「研究材料費」「謝金」「図書費」「旅費交通費」「研究雑費」の5つの勘定科目から構成されているが、勘定科目ごとの分離が困難であれば、一括して入力することとする。

■ 法人事務局のうち病院に関わるコストは、その機能に応じて幹部室(役員室)、法務部、経理部、人事部、施設部等の各部署を設定した上で個別コストを算定する方法が実務上は効率的に進められると考えられる。その場合は、残分は下記の3つの方法のうちから、各病院が実態に合わせて選択する。

- ① 独自の区分を設定し計上する。
- ② 管理間接部門の総務部に含めて計上する。
- ③ 病院共通に計上する。

■ 本部費に金額を記入する場合には、調査票Cなどの他の調査票と重複しないように注意する。

調査票K

入院・外来別比率(点数)

— 月

診療行為区分	データ区分		外来		入院		合計		診療共通部門(例)	病院の診療共通部門(各調査票の診療共通部門)
			点数合計(任意)	比率(必須)	点数合計(任意)	比率(必須)	点数合計(任意)	比率(必須)		
検査 D000~D028 D100~D105 D208・E002 D285~D324 D215 その他のD 検査部門合計	60	検体検査 病理学的検査 心カテ検査 内視鏡検査 超音波検査							中央臨床検査部 一般検体検査室 病理検査室 その他の画像診断室(血管造影室も含む)または手術室 内視鏡室 超音波室 その他の検査室	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。
画像診断 E000~E004(E002を除く) E100~E102 E200~E201.E203 E202 その他のE 画像診断合計	70	X線検査 FU検査 CT検査 MRI検査						中央放射線部 X線室 FU室 CT室 MRI室 その他の画像診断室(血管造影室も含む)		
投薬 F000~F500	21~27								薬剤科	
注射 G000~G200	31~33								薬剤科(病棟)	
リハビリ H000~H100	H4								リハビリ科	
知覚 J000~J300	40								(病棟)	
手術 K000~K050	50								手術室(輸血室を含む)	
麻酔 L000~L300	54								手術室	
放射線治療 M000~M004	M4								放射線治療室	
その他									透析室・特殊治療室など (その他、結石破砕室、温熱療法室など)	

■ 集計した点数を元に、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Fファイルの「行為明細点数」を部署別、入院・外来別に点数を集計し、入力する(任意)。

**調査票K 入院・外来別比率(点数)**

■ 調査票Kは、手術室や放射線室など診療共通部門に係る診療行為点数を把握するための調査票である。

■ E、Fファイルの作成範囲が、医療保険対象症例データだけに限定されている場合は医事会計システムの情報を使用し、自賠責、公害等も含んだ病院全体の全診療行為を対象に集計する。

■ 医療保険対象外(自賠責、公害等)を含んだデータが取得できない場合は、「調査票L」にその旨を記入する。取得可能な病院の平均値(割合)を使用して一律補正する。

■ 7月~10月の4ヵ月分別々に作成する。

■ 調査票に記載されている解釈番号のグループごとに部署を設定する。

■ 診療区分(データ区分)単位での解釈番号の集計に漏れがないように注意する。

調査票L 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	合計
		(他制度、自費診療)	
入院			
入院外			
合計			1

Copyright 2005 松田班

**調査票L 入院・外来別保険・保険外点数比率**

■ 調査票Lは、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の区分して算出するものである(手技料に関して)。

■ 医療保険外は公費、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L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。









DPC	包括 評価 対象	名称	診療回数	入院日 数	コスト計	給与費										材料費										経費										研究 費	法人経 費
						総合 合計	医師 給与	看護 給与	医療 技術 給与	事務 給与	技師 給与	材料 費	薬剤 費	検査 費	放射 線 費	その他 費	医師 費	薬剤 費	検査 費	放射 線 費	その他 費	医師 費	薬剤 費	検査 費	放射 線 費	その他 費	医師 費	薬剤 費	検査 費	放射 線 費	その他 費						
221	0202203.010x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	11	150	31,961	21,203	5,586	11,474	2,158	1,473	532	3,214	1,894	1,494	400	891	4	867	429	3,226	1,670	54	197	321	1,098	2,515	828	1,391	44	255	112	19					
222	0202203.011x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	50	740	35,484	22,951	7,144	12,770	1,462	1,428	740	4,721	3,062	2,971	121	477	31	446	1,152	2,065	2,473	39	139	294	2,001	1,690	688	901	176	124	634						
223	0202203.012x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	18	74	38,257	24,178	6,022	13,074	2,538	2,020	465	4,774	2,888	2,523	154	1,509	104	1,404	579	3,080	2,613	233	108	476	1,845	2,850	1,052	1,737	15	45	122	641					
224	0202203.013x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	18	11	35,873	23,860	5,575	12,965	2,271	1,181	409	3,981	2,171	1,705	406	1,735	178	1,074	574	3,195	2,408	471	84	124	1,110	2,376	893	1,059	331	9	106	928					
225	0202203.014x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	8	11	30,953	20,136	4,123	11,482	1,188	2,045	870	2,886	1,181	931	59	25	2	268	2,689	2,117	37	121	61	144	1,814	1,351	427	187	218	92	404						
226	0202203.015x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	19	118	38,803	23,455	7,930	12,074	1,621	1,453	477	4,843	3,012	2,782	230	1,236	56	1,178	395	3,532	2,557	339	144	296	1,777	2,033	928	1,184	98	121	902						
227	0202203.016x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	18	11	27,455	18,322	4,105	10,717	1,477	1,444	789	2,301	945	952	93	359	72	287	997	2,085	1,872	43	122	188	1,538	1,639	508	736	183	144	99	638					
228	0202203.017x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	113	316	44,052	29,328	9,389	15,248	2,108	2,041	582	4,797	1,720	1,400	320	2,530	20	2,511	507	4,438	2,410	1,222	119	330	1,638	2,307	741	1,344	134	152	246	308					
229	0202203.018x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	16	16	209	52,421	34,182	11,697	16,160	1,976	2,829	1,184	6,382	3,357	4,264	83	1,634	232	1,601	693	4,757	2,899	289	342	2,029	3,658	1,874	1,320	45	916	239	0					
230	0202203.019x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	31	326	39,997	25,978	7,869	13,544	1,893	1,897	650	4,533	2,738	2,812	129	1,092	27	1,005	738	3,201	2,762	98	135	414	1,135	2,768	876	1,499	154	131	122	947					
231	0202203.020x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	41	451	43,687	28,758	9,700	13,935	1,964	2,313	826	5,865	3,589	3,067	222	1,368	37	1,300	728	3,083	2,429	43	162	306	1,738	2,768	1,104	1,435	241	218	944						
232	0202203.021x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	8	84	38,881	24,968	7,382	13,285	1,246	1,603	1,443	5,202	4,245	4,143	103	205	114	81	752	2,604	2,538	104	238	485	1,711	3,097	826	1,608	224	440	114	115					
233	0202203.022x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	22	86	35,087	23,827	7,209	12,313	1,614	2,244	352	4,447	2,899	2,489	211	289	17	282	448	2,854	2,485	113	183	188	1,400	1,453	317	1,011	135	17	20	215					
234	0202203.023x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	11	155	37,830	25,188	7,495	12,838	1,501	2,046	1,505	4,488	2,787	1,712	85	996	37	958	694	2,700	2,410	64	260	579	1,488	2,573	1,583	1,480	40	602	163	102					
235	0202203.024x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	13	101	30,806	20,228	4,881	11,181	1,432	1,942	1,502	2,214	1,059	1,129	39	226	4	228	278	2,802	2,672	31	159	213	2,272	1,761	304	1,360	16	21	122	91					
236	0202203.025x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	41	475	27,787	18,078	3,273	11,258	1,049	1,384	532	3,703	2,697	2,425	172	484	139	329	543	2,120	1,621	132	112	248	1,139	1,775	245	1,321	177	32	82	330					
237	0202203.026x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	11	11	39,804	25,104	5,852	14,327	2,108	1,880	929	4,808	2,223	2,082	141	2,093	1,749	285	550	3,303	2,350	79	127	367	1,411	1,710	1,423	1,659	135	293	82	139					
238	0202203.027x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	11	59	33,848	22,580	5,485	13,121	1,619	1,981	485	4,808	2,208	1,695	222	1,735	355	1,435	893	2,895	1,828	130	189	378	1,041	1,953	735	895	80	213	36	238					
239	0202203.028x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	70	231	38,329	25,912	6,757	14,449	2,333	1,758	915	4,114	3,054	2,919	138	609	447	487	952	3,120	2,091	64	117	345	1,368	1,811	1,469	188	80	189	584						
240	0202203.029x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	28	117	33,921	22,578	5,483	12,097	2,733	1,981	594	3,421	1,677	1,468	209	1,197	477	709	658	2,811	1,950	95	88	224	1,553	1,485	918	1,275	153	199	107	578					
241	0202203.030x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	17	122	31,401	20,700	4,102	12,300	2,160	1,327	781	3,828	2,201	3,001	260	1,433	86	47	524	2,260	1,188	268	109	439	1,303	1,818	453	1,003	110	52	96	378					
242	0202203.031x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	9	92	49,380	26,531	8,481	12,840	2,594	2,095	510	13,822	12,037	11,648	391	1,175	295	879	410	2,792	2,854	211	109	471	2,007	1,927	944	858	22	176	92	502					
243	0202203.032x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	21	201	38,272	23,888	7,113	12,995	1,314	1,557	695	4,128	2,412	2,339	771	1,049	14	1,033	698	2,960	2,447	134	427	1,788	1,868	865	849	109	145	177	706						
244	0202203.033x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節後十字靭帯再建術	11	183	33,024	17,813	2,179	11,316	1,705	1,705	393	8,889	6,058	6,037	211	369	176	321	3,589	3,999	1,828	919	208	808	1,828	1,289	983	118	471	96	419						
245	0202203.034x1x	膝関節内視鏡手術 膝関節前十字靭帯再建術	37	315	32,147	20,139	3,844	11,042	3,244	2,423	528	4,437	3,410	3,154	258	383	123	260	844	6,222	4,650	353	132	314	1,832	3,427	580	2,522	185	150	154	188					
246	0300103.0200xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	28	543	45,485	29,953	9,133	13,890	8,653	2,387	884	8,897	5,088	4,934	155	1,370	797	574	437	3,487	1,995	104	71	161	1,858	2,512	737	1,652	92	31	336	323					
247	0300103.0201xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	8	336	32,803	19,061	4,448	10,419	2,465	1,383	348	6,833	5,188	4,825	343	945	427	518	520	3,397	1,438	73	128	348	888	2,157	345	1,542	154	115	82	137					
248	0300103.0202xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	8	239	51,833	29,247	8,302	15,045	3,444	1,841	615	12,647	7,164	7,115	48	4,453	4,356	97	430	3,917	2,678	248	112	218	2,101	3,175	858	1,541	81	76	208	363					
249	0300103.0203xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	8	76	50,534	24,572	6,920	12,942	2,065	2,438	208	11,804	9,732	9,310	421	1,762	679	1,082	310	5,960	3,408	340	152	269	2,941	3,003	1,106	1,389	405	11	294	1,493					
250	0300103.0204xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	13	200	31,878	17,307	3,918	9,549	2,465	1,163	710	8,643	5,108	4,644	163	1,044	517	528	481	3,554	1,651	142	89	87	1,383	1,670	540	1,216	138	6	136	420					
251	0300103.0205xx	口腔・下咽・口蓋の悪性腫瘍 口腔底悪性腫瘍手術	41	1,153	37,181	21,089	4,601	11,888	2,362	1,670	540	8,888	6,881	7,185	502	987	344	353	814	2,178	1,812	109	108	240	1,154	1,928	593	1,081	268	108	112	295					
252	0300303.0400xx	唾液腺の悪性腫瘍 耳下腺悪性腫瘍手術	10	108	49,383	32,327	8,620	16,148	2,912	2,624	766	8,007	4,665	4,016	667	3,629	805	2,624	694	5,337	1,487	99	142	161	1,085	2,655	1,610	1,398	63	84	227	318					
253	0300303.0200xx	唾液腺の悪性腫瘍 耳下腺悪性腫瘍手術	8	169	34,229	22,482	6,492	11,593	1,898	3,157	384	4,849	3,915	3,689	246	355	177	178	378	2,359	1,588	88	144	134	1,193	1,771	394	1,238	50	10	175	277					
254	0300303.0201xx	唾液腺の悪性腫瘍 耳下腺悪性腫瘍手術	8	179	35,036	23,890	4,945	12,311																													















Table with multiple columns: DPC, 包括対象, 名, 症例数, 入院日数, コスト計, 両方合計, 医師給, 看護師給, 医療技術員給, 事務員給, 機能療養員給, 材料費, 薬剤費合計, 診療材料, 検査材料, 非直接診療材料, 給食費, 経費, 委託費, 検査委託費, 患者委託費, 医療委託費, その他の委託費, 減価償却費, 設備費, その他の設備費, 研究費, 法人経費





















DPC	包括診療対象	名称	症例数	6月例以上	入院日数	コスト計	給与費										経費										減価償却費										研究開発費	法人経費
							給与費合計	医師給	看護員給	医療技術員給	事務員給	技能労務員給	材料費	薬剤費合計	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費	診療材料費		
1408	1300303x98x11x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	15	○	280	32,815	17,435	3,443	9,521	1,852	1,842	677	7,633	6,326	6,157	169	966	595	372	640	2,289	1,910	291	162	254	1,204	2,690	993	1,329	214	160	120	437					
1409	1300303x99x20x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	577	○	8,748	57,289	20,162	4,625	11,539	2,072	1,304	643	28,759	28,898	28,508	390	390	144	246	470	2,587	2,262	298	101	297	1,575	2,139	423	1,526	142	49	112	258					
1410	1300303x99x21x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	77	○	1,654	63,489	30,174	5,005	10,899	2,535	11,205	530	26,368	24,213	23,737	476	1,423	176	1,247	734	2,780	1,893	178	100	221	1,194	3,268	678	1,431	182	94	74	24					
1411	1300403x01xxxx	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) 多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く)	13	○	495	88,408	36,297	8,034	23,872	2,989	2,923	469	37,170	35,665	35,076	599	1,083	410	673	422	5,877	4,705	749	284	898	2,977	5,121	1,036	3,630	96	350	163	71					
1412	1300403x97x0x	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) その他の手術あり 手術・処置等2あり	39	○	1,158	53,021	24,001	5,978	12,315	2,688	2,625	494	14,574	12,252	11,925	327	1,868	1,473	392	457	7,599	3,163	600	107	347	2,109	3,298	351	2,751	102	83	120	265					
1413	1300403x97x1xx	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) その他の手術あり 手術・処置等2あり	82	○	2,678	54,907	22,048	4,784	12,059	2,522	2,020	623	24,983	22,637	22,111	525	1,902	1,654	248	444	2,475	2,583	375	111	332	1,765	2,563	649	1,641	182	111	108	148					
1414	1300403x99x00x	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	34	○	417	34,045	20,791	4,505	11,082	3,091	1,430	702	6,417	4,604	4,461	443	697	574	423	518	2,603	2,268	383	129	335	1,440	2,104	264	1,685	95	59	145	298					
1415	1300403x99x01x	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	13	○	210	43,003	24,680	5,373	11,034	3,504	4,343	415	9,142	6,640	6,091	555	1,899	1,135	731	627	3,019	2,640	303	178	314	2,045	3,009	859	1,905	143	100	169	158					
1416	1300403x99x10x	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	59	○	1,113	32,828	16,870	3,863	10,680	2,199	1,823	605	7,162	6,334	6,005	329	304	141	244	444	2,359	1,959	209	101	228	1,425	2,189	295	1,744	126	25	96	82					
1417	1300403x99x11x	多発性骨髄腫 免疫系新生生物(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	79	○	960	48,443	28,051	5,368	12,037	3,058	5,484	724	10,114	14,791	14,321	470	781	298	493	533	2,286	2,400	244	58	334	1,773	2,687	606	1,068	79	73	71	26					
1418	1300503x97xx0x	慢性白血病 骨髄増殖性疾患(検査入院を除く) その他の手術あり(特定)の手術あり 腫瘍あり	20	○	864	43,520	18,720	3,851	11,006	2,024	1,265	575	17,335	16,022	15,682	370	784	594	198	420	2,900	2,248	295	100	305	1,848	2,171	579	1,440	138	15	117	127					
1419	1300503x97xx1x	慢性白血病 骨髄増殖性疾患(検査入院を除く) その他の手術あり(特定)の手術あり 腫瘍あり	7	○	294	61,737	28,771	6,303	12,814	2,272	8,108	280	25,855	24,509	24,259	250	1,042	551	491	304	2,062	1,952	102	82	498	1,160	1,819	537	1,146	88	49	160	171					
1420	1300503x98x00x	慢性白血病 骨髄増殖性疾患(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	18	○	175	37,444	21,984	4,084	11,245	3,015	1,864	786	8,070	6,899	6,344	555	743	246	496	428	3,188	1,900	322	120	242	1,266	1,920	359	1,290	170	103	150	167					
1421	1300503x98x10x	慢性白血病 骨髄増殖性疾患(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	11	○	314	34,130	20,103	4,081	11,385	1,972	1,342	623	7,635	6,858	6,585	383	213	140	73	463	2,247	1,117	295	69	264	1,489	1,913	386	1,139	81	48	97	20					
1422	1300503x98x11x	慢性白血病 骨髄増殖性疾患(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり 腫瘍あり	31	○	424	41,009	21,948	3,979	10,280	2,483	4,105	1,142	14,207	12,375	12,078	295	1,164	685	478	668	2,018	1,556	76	76	151	652	1,738	417	1,383	25	113	60	81					
1423	1300603x99x00x	骨髄形成症 手術あり 手術・処置等2あり 腫瘍あり	22	○	374	32,170	21,078	3,562	11,589	2,876	1,769	1,282	5,162	4,131	3,427	704	506	127	378	525	2,389	1,375	259	92	173	850	1,877	247	1,213	165	52	58	426					
1425	1300703x98x0xx	骨髄形成症(その他)(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	59	○	564	32,687	21,442	4,125	11,380	3,434	1,649	854	3,687	2,535	2,090	444	553	302	251	579	2,758	2,202	403	112	318	1,389	2,150	578	1,316	127	129	107	341					
1426	1300703x99x1xx	白血病(その他)(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	173	○	1,322	42,187	21,851	3,932	13,562	2,064	1,710	582	12,778	11,763	11,504	279	451	82	359	544	3,020	1,983	287	118	278	1,300	2,219	561	1,456	111	69	127	160					
1427	1300803x99x0xx	再生不良性貧血(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	18	○	186	38,188	25,093	5,089	14,519	3,447	1,355	673	3,499	2,605	1,916	689	393	204	160	541	2,839	2,479	604	78	300	1,497	1,745	544	936	227	98	114	420					
1428	1300803x99xx0x	再生不良性貧血(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	30	○	248	32,370	19,514	4,684	10,550	2,617	1,332	387	2,817	1,921	1,358	535	590	191	400	408	2,834	3,098	704	129	308	1,955	3,301	1,213	1,997	70	21	131	577					
1430	1300903x97xx0x	貧血(その他) その他の手術あり(特定の手術あり) 腫瘍あり	128	○	3,048	37,077	21,954	4,990	12,108	2,549	1,875	576	7,340	6,005	5,637	367	649	476	371	466	2,782	2,281	385	125	218	1,575	2,278	672	1,378	179	48	131	330					
1431	1300903x99x0xx	貧血(その他) 手術なし 手術・処置等2あり	172	○	2,247	35,874	22,267	4,633	12,088	2,820	2,189	552	2,651	1,829	1,474	345	675	187	508	477	4,723	2,352	334	110	168	1,742	2,588	488	1,829	295	45	143	641					
1432	1301003x99xx0xx	慢性骨髄性白血病(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	118	○	2,738	48,695	21,139	4,657	11,599	2,812	1,892	458	17,400	15,355	14,780	635	1,808	1,390	476	397	3,030	2,352	394	106	297	1,655	2,555	629	1,672	193	58	117	293					
1433	1301003x99xx0xx	慢性骨髄性白血病(検査入院を除く) 手術なし 手術・処置等2あり	82	○	2,093	68,433	38,781	7,585	21,434	3,113	3,698	488	41,231	38,083	34,456	658	5,732	3,222	870	316	4,754	2,698	578	130	321	1,875	2,854	835	1,822	160	111	309	436					
1434	1301103x99xx0xx	出血性疾患(その他)(検査入院を除く) 手術・処置等2あり	111	○	1,691	38,835	22,028	4,679	12,502	2,370	1,729	745	9,529	8,524	8,080	434	478	156	320	522	2,579	2,054	318	129	227	1,360	2,190	508	1,370	208	104	178	347					
1435	1301103xxxx1xx	出血性疾患(その他)(検査入院を除く) 手術・処置等2あり	89	○	1,123	63,022	25,576	6,175	14,706	2,418	1,654	623	49,275	47,432	47,054	378	1,384	902	492	448	2,835	2,394	395	89	380	1,531	2,354	687	1,505	141	41	131	397					
1436	1301113xxxx0xx	アトピー性皮膚炎(検査入院を除く)	65	○	1,372	40,458	27,782	6,428	18,898	1,839	1,839	575	3,375	2,333	1,878	455	597	75	492	474	3,544	2,332	227	149	361	1,694	2,702	357	2,083	205	57	267	458					
1437	1301203xxxx0xx	血液疾患(その他)(検査入院を除く) 手術・処置等2あり	89	○	1,254	45,113	23,649	5,417	12,439	2,744	2,583	865	11,789	9,557	9,039	518	1,785	967	798	467	3,319	2,711	418	128	250	1,917	2,449	623	1,518	271	37	288	989					
1438	1301203xxxx1xx	血液疾患(その他)(検査入院を除く) 手術・処置等2あり	131	○	1,911	46,383	26,081	6,482	12,867	2,842	2,926	1,092	12,937	10,653	10,115	538	1,583	1,032	561	701	2,992	2,600	469	114	230	1,828	2,233	745	1,008	474	6	408	1,164					
1439	1400103xxxx0xx	妊娠期間短縮 低出生体重に到達する障害(出生時体重1500g以上2500g未満) 手術あり 手術・処置等1あり 手術・処置等2あり 腫瘍あり	5	○	87	32,428	21,342	3,328	13,633	2,203	1,504	877	2,215	1,495	864	531	178	40	138	541	2,878	1,645	126	82	215	1,121	3,563	1,478	1,890	187	58	35	850					
1440	1400103xxxx0xx	妊娠期間短縮 低出生体重に到達する障害(出生時体重1500g以上2500g未満) 手術あり 手術・処置等1あり 手術・処置等2あり 腫瘍あり	8	○	70	36,751	26,813	4,161	19,018	1,448	1,632	555	5,212	4,215	451	284	167	387	158	230	433	3,333	2,151	228	105	403	1,394	2,523	733	1,692	148	51	115	564				
1441	140010329700xx	妊娠期間短縮 低出生体重に到達する障害(出生時体重1500g以上2500g未満) 手術あり 手術・処置等1あり 手術・処置等2あり 腫瘍あり	20	○	496	51,353	39,202	8,665																														



Table with columns: DPC, 包括対象, 名称, 症例数, 入院日数, コスト, 総計, 医師, 看護師, 医技員, 事務員, 薬剤師, 検査技師, 材料費, 薬剤費, 検査費, 設備費, 経費, 委託費, 検査費, 薬剤費, 委託費, その他, 減価償却費, 医療費, 諸費, その他, その他, 研究費, 法人経費.



重症度・看護必要度に係る評価表

(配点)

A モニタリング及び処置等		0点	1点	2点
1 観血装置	なし	あり		
2 観血部の洗浄	なし	あり		
3 血圧測定	0回	1~10回	11回以上	
4 呼吸数測定	なし	あり		
5 呼吸ケア	なし	あり		
6 経鼻ライン同時3cm以上	なし	あり		
7 心電図モニター	なし	あり		
8 経鼻ポンプの使用	なし	あり		
9 経鼻圧測定 (経鼻ライン)	なし	あり		
10 シリンジポンプの使用	なし	あり		
11 中心静脈圧測定 (中心静脈ライン)	なし	あり		
12 人工呼吸器の管理	なし	あり		
13 経鼻や経気管挿管の使用	なし	あり		
14 酸素濃度測定 (スワンプカテーター)	なし	あり		
15 特殊な治療法等 (CRF, IABP, ECMO, 体外膜氧合, 人工透析等)	なし	あり		
				A得点
B 患者の状況等		0点	1点	2点
16 床上海綿の指示	なし	あり		
17 どちらの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない		
18 寝返り	できる	代償動作を伴ってできる	できない	
19 起き上がり	できる	できない		
20 寝位保持	できる	代償動作を伴ってできる	できない	
21 排便	できる	代償動作を伴ってできる	できない	
22 排便方法 (正常なもの1つ)	自力排便 排便補助	排便補助を必要とする排便	排便なし	
23 口腔ケア	できる	できない		
24 食事摂取	充分なし	一部充分	全充分	
25 衣服の着脱	充分なし	一部充分	全充分	
26 洗面への意思の伝達	できる	できない		
27 排便・更衣上の指示が通じる	はい	いいえ		
28 転倒予防への対応	なし	あり		
				B得点

注) 重症度・看護必要度に係る評価表の記入にあたっては、「重症度・看護必要度に係る評価表  
評価の手引き」に基づき行うこと。  
Aについては、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の合計点を記載する。  
Bについては、評価日の状況に基づき判断した点数を合計して記載する。  
<重症度・看護必要度に係る基準>  
モニタリング及び処置等に係る得点 (A得点) が3点以上、または患者の状況等に係る得点 (B得点) が7点以上。

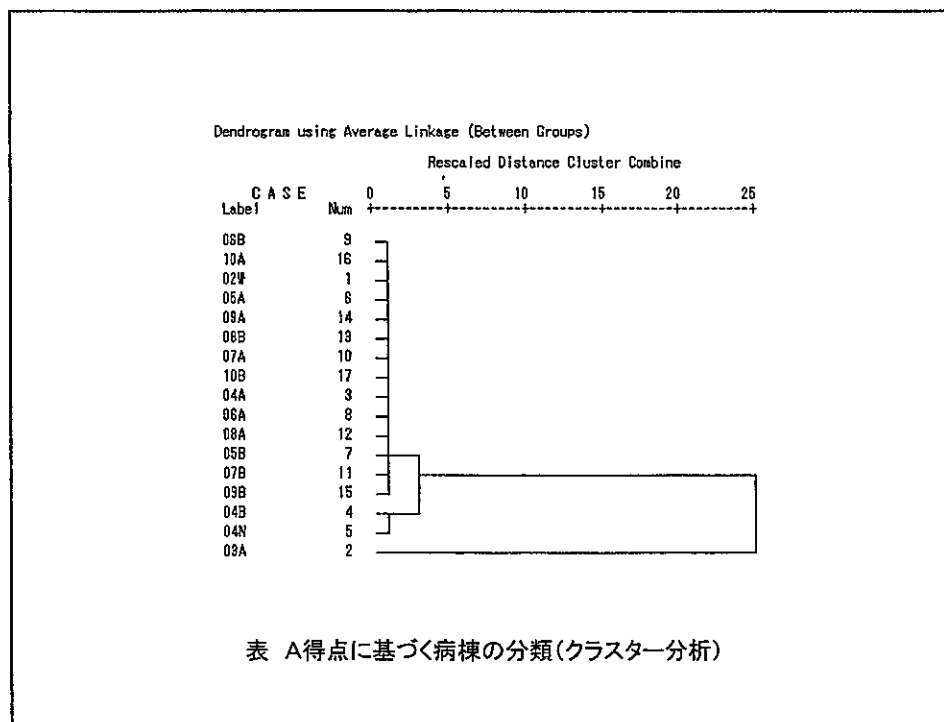


表 各病棟のA得点

病棟コード	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	A得点
06B	0.154	0.000	1.115	0.115	0.000	0.000	0.038	0.038	0.000	0.038	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.500
10A	0.130	0.000	0.913	0.087	0.043	0.000	0.087	0.000	0.000	0.043	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.304
02W	0.077	0.000	1.000	0.077	0.154	0.000	0.038	0.077	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.423
05A	0.156	0.000	1.000	0.089	0.089	0.000	0.022	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.022	0.000	0.000	1.378
09A	0.143	0.000	0.952	0.071	0.024	0.000	0.024	0.000	0.000	0.024	0.000	0.000	0.024	0.000	0.000	1.262
08B	0.100	0.000	1.025	0.000	0.050	0.000	0.025	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.025	0.000	0.000	1.225
07A	0.375	0.000	1.000	0.250	0.100	0.025	0.100	0.025	0.000	0.025	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.900
10B	0.382	0.000	1.000	0.147	0.059	0.000	0.029	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	1.618
04A	0.270	0.000	1.027	0.081	0.216	0.000	0.108	0.027	0.000	0.027	0.027	0.000	0.000	0.000	0.000	1.784
06A	0.529	0.000	0.941	0.000	0.324	0.029	0.059	0.029	0.000	0.029	0.000	0.000	0.029	0.000	0.000	1.971
08A	0.200	0.000	1.200	0.000	0.167	0.000	0.533	0.133	0.000	0.000	0.000	0.000	0.033	0.000	0.000	2.267
05B	0.515	0.000	1.000	0.212	0.273	0.000	0.182	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.030	0.000	0.030	2.242
07B	0.375	0.000	0.925	0.150	0.125	0.050	0.100	0.025	0.025	0.050	0.000	0.000	0.025	0.000	0.025	1.875
09B	0.227	0.000	0.977	0.045	0.091	0.091	0.159	0.068	0.000	0.068	0.023	0.000	0.114	0.000	0.000	1.864
04B	0.038	0.000	1.000	0.000	0.192	0.077	0.500	0.462	0.000	0.462	0.115	0.231	0.000	0.000	0.000	3.077
04N	0.000	0.000	1.000	0.000	0.429	0.000	1.000	0.000	0.000	0.714	0.143	0.429	0.000	0.000	0.000	3.714
03A	0.833	0.000	2.000	1.000	1.000	0.500	1.000	1.000	0.667	0.833	0.667	0.667	0.167	0.000	0.000	10.333
全施設平均	0.213	0.009	0.881	0.117	0.158	0.047	0.142	0.109	0.013	0.045	0.021	0.023	0.023	0.002	0.007	1.811

Dendrogram using Average Linkage (Between Groups)

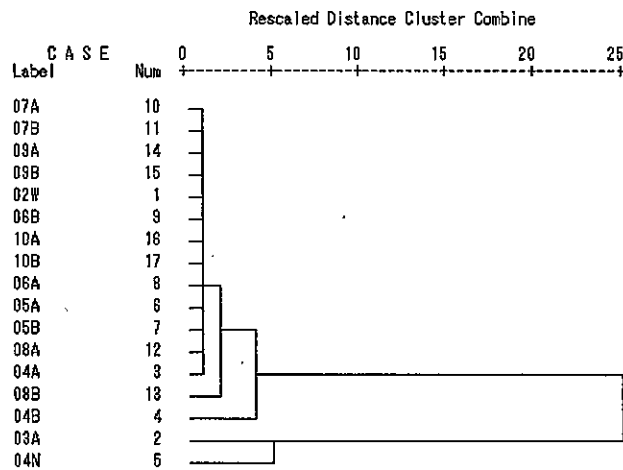


表 B得点に基づく病棟の分類(クラスター分析)



表 各病棟のB得点

病棟コード	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	B得点
07A	0.100	0.000	0.200	0.125	0.200	0.300	0.325	0.100	0.100	0.400	0.100	0.025	0.150	2.13
07B	0.125	0.000	0.150	0.125	0.200	0.275	0.275	0.075	0.175	0.350	0.025	0.025	0.075	1.88
09A	0.143	0.000	0.262	0.167	0.310	0.452	0.405	0.190	0.262	0.500	0.071	0.071	0.095	2.93
09B	0.182	0.000	0.227	0.136	0.205	0.364	0.432	0.091	0.295	0.364	0.045	0.045	0.058	2.45
02W	0.077	0.000	0.038	0.077	0.077	0.154	0.308	0.077	0.115	0.154	0.000	0.000	0.038	1.12
06B	0.077	0.000	0.154	0.115	0.231	0.346	0.577	0.115	0.000	0.346	0.000	0.000	0.000	1.96
10A	0.043	0.043	0.087	0.087	0.174	0.174	0.391	0.087	0.087	0.217	0.087	0.087	0.087	1.65
10B	0.118	0.059	0.176	0.059	0.118	0.235	0.176	0.059	0.235	0.294	0.088	0.029	0.118	1.76
06A	0.176	0.000	0.118	0.059	0.118	0.294	0.324	0.353	0.500	0.441	0.147	0.059	0.324	2.91
05A	0.200	0.044	0.489	0.244	0.578	0.578	0.489	0.289	0.311	0.667	0.156	0.067	0.111	4.22
05B	0.182	0.000	0.455	0.303	0.424	0.606	0.727	0.121	0.303	0.636	0.061	0.030	0.121	3.97
08A	0.133	0.067	0.333	0.300	0.433	0.667	0.800	0.467	0.233	0.633	0.200	0.200	0.067	4.53
04A	0.270	0.027	0.378	0.324	0.541	0.730	0.541	0.297	0.649	0.622	0.351	0.243	0.189	5.16
08B	0.100	0.075	0.200	0.150	0.350	0.625	0.625	0.400	0.250	0.525	0.200	0.075	0.775	4.35
04B	0.500	0.269	0.692	0.385	0.769	0.962	0.846	0.577	1.000	1.038	1.000	0.500	0.038	8.58
03A	0.167	0.833	1.833	1.000	1.667	2.000	1.833	1.000	1.333	1.833	1.667	0.833	0.500	16.50
04N	1.000	1.000	2.000	1.000	2.000	2.000	2.000	1.000	2.000	2.000	2.000	1.000	0.000	19.00
全施設平均	0.164	0.081	0.398	0.237	0.414	0.574	0.568	0.276	0.383	0.594	0.321	0.195	0.176	4.38

## DPC に対応した病院情報システムのモデル事例の検討研究

### 看護度データによる看護ケア量の重みづけと看護ケアコストに関する研究

鹿児島大学医学部保健学科

宇都由美子

#### 1. はじめに

わが国においては看護ケア量を測定するツールが確立していない。多くの看護現場で看護量測定の客観的な評価ツールの導入と、それにより得られたデータの活用方法を求めている。鹿児島大学の看護度分類は昭和 62 年より開発を進めてきており、約 17 年に及ぶ看護度分類の体系化の取り組みと、それに裏付けられた膨大なデータ蓄積を有している。これまでも多くの施設から見学や問い合わせをいただいていた。

看護ケア量測定を一般化するに当たっての課題は、測定されたデータの妥当性と信頼性、および測定の継続性を保証できることである。信頼性の確保については、直ちに完全無欠な評価ツールができるとは考えがたい。しかし、これまで取り組まれてきた多くの看護ケア量測定ツールの中から現状で最も信頼できる、あるいは複数の評価ツールを組み合わせることでより精度の高い評価ツールに創り上げるということも可能である。

次に、妥当性については、各医療機関で測定された看護ケア量に関するデータの精度について、果たして同一の選択基準で選択され、いわゆるアップコーディングに繋がるような判断が行われていないかという点を、各医療機関の当の看護職にいかにか納得してもらえるかである。したがって、測定された看護ケア量に関するデータをそのまま施設間で比較しても、同意と納得は得られないであろう。施設間を比較する場合単純な相対評価より、施設ごとの看護ケア量に関する絶対評価をある指標で表し、それを施設間で比較するなどなんらかの工夫が求められる。

さらに、入院中の全患者を対象として行う調査であるため、臨床看護現場の必要以上の負荷にならず、また、調査結果を現場にフィードバックできるものであることは、言うまでもないことである。

#### 2. 看護量算定の方法

看護量算定の方法としては、古くからワークサンプリング法やタイムスタディ法がとられてきたが、実際に行われた看護量を明らかにすることはできても、適正人員は求められないという限界があった。Nursing Care Requirementに関する研究が進められ、患者を幾つかの категорияに分類し、その categoriaに属する患者が必要とする看護量を予め決めておくという方法が開発された。代表的なものとして、典型例評価として「看護度」、因子評価として「TNS」があげられる。

## 2-1. 看護度とは

厚生省看護制度検討委員会が患者ケアに肝関する評価尺度として基準化を図ったものである。看護度A：常時観察を必要とするもの、看護度B：継続的に観察を必要とするもの、看護度C：継続した観察は特に必要としない、という3段階に分かれている。しかし、評価基準が漠然としているため、主観的な判断が入りやすく、施設間だけでなく、同一施設においても客観的な評価が困難という指摘を受けている。

## 2-2. 看護度分類の鹿児島大学版

鹿児島大学では、看護度の測定ツールとしてのメリット、デメリット（限界）を評価し、客観的なデータ収集を行うために、独自の細分化を図った。

### 看護度分類の鹿児島大学版

誰が見ても誰が選んでも評価基準が同じになるように看護度を利用したprototype evaluation（典型例評価）

- I. 大分類＝観察の頻度 ■ A：常時観察を必要とする
- II. 中分類＝患者の特徴 ■ A22：手術患者
- III. 小分類＝検査・処置の状況  
A2201：全身麻酔による手術後の要観察期（術後24時間）

### 看護度分類の鹿児島大学版

看護度大分類（A）と選択すると → 患者タイプ（特徴）へ展開し選択する

- 1) 重篤な患者
- 2) 手術患者
- 3) ハイリスク・治療の患者
- 4) 意識障害の高度な患者
- 5) ADL障害の高度な患者
- 6) 感覚器障害の高度な患者
- 7) 精神障害の高度な患者
- 8) 妊婦
- 9) 産婦及び褥婦
- 10) 未熟児及び新生児

→ 小分類へ

最終的に、330項目に細分化されている。

さらに、客観的な看護度データの収集に繋がるように、330項目に細分化した看護度について、4段階（患者状態、看護目標、処置・援助、看護援助）からなる定義づけを行った。

### より客観的な看護度データを収集するために

#### A22手術患者

##### 01. 全身麻酔による手術後の要観察期

#### 1. 患者状態

- ・全身麻酔による影響下にあり全身の状態が抑制されている状態
- ・意識混濁がある状態
- ・呼吸抑制がある状態
- ・出血、浸出液が多い状態
- ・バイタルサインが不安定な状態
- ・知覚鈍麻がある状態
- ・手術創の疼痛がある状態

#### 2. 看護目標

- ・一刻も早く全身麻酔から離脱し、全身状態の回復を図る

#### 3. 処置・援助

- ・呼吸：ベンチレーター、気管内挿管、気管切開、酸素吸入
- ・循環：輸血、持続点滴、各種モニタリング、動脈ライン
- ・消化器：胃チューブ
- ・出血：止血処置、各種ドレーン、包帯交換
- ・全身状態：、持続吸引、持続洗浄、排尿カテーテル、etc

#### 4. 看護援助

- 1) 観察
  - ・呼吸：呼吸抑制、去痰困難、呼吸困難、肺雑音
  - ・循環：血圧変動、末梢循環不全、尿流出、不整脈
- 2) ケア
  - ・呼吸：吸引、ネブライザー、フロー、肺理学療法
  - ・循環：時間尿測定、動脈触知

### 3. 調査方法

- 1) 期間 平成17年12月1日(木)～1月31日(火)
- 2) 対象 急性期一般病床に入院中の患者、及び日勤帯の受持ち看護師・助産師
- 3) 方法 入力支援ソフトを活用する。
  - (1) 測定ツールとして、看護度分類の鹿児島大学版を用いる。
  - (2) 患者に提供するケア量が変化した時に、日勤帯の受持ち看護師が看護度データを入力する。
  - (3) 日勤帯の受持ち看護師の、勤務終了時点の看護度A, B, C別患者数を入力する。

### 4. 調査の結果

#### 4-1. 看護度ABCの重みづけ

蓄積された看護度データと日勤帯の看護師ごとの受持ち患者実績から、一人の看護師が日勤帯で看護度ABCの患者を一人ずつ受け持ったら、それぞれの患者にどれだけのケア時間を必要とするかということから、モデルを考案し、準ニュートン法による解析を行い、看護度ABCの重み付けを図った。

#### 看護度と日勤数のモデル

■各看護師*i*の看護度A, B, Cの患者の受持ち数をそれぞれ $X_i, Y_i, Z_i$ とし、勤務時間合計 $H_i$ との間に以下のモデルを考える。

$$aX_i + bY_i + cZ_i + d + \varepsilon_i = H_i$$

■ここで、 $a, b, c, d$ は未知のパラメータで $a \geq 0.1, b \geq 0.1, c \geq 0.1$ であることを仮定する。 $d$ は、患者ケア時間以外の看護業務時間、 $\varepsilon_i$ は誤差を表している。

#### 4-2. 看護ケアのコスト計算

看護師の人件費を、看護を提供するために必要なケアコストと読み替えると、患者に提供したケア量からコスト計算ができる。

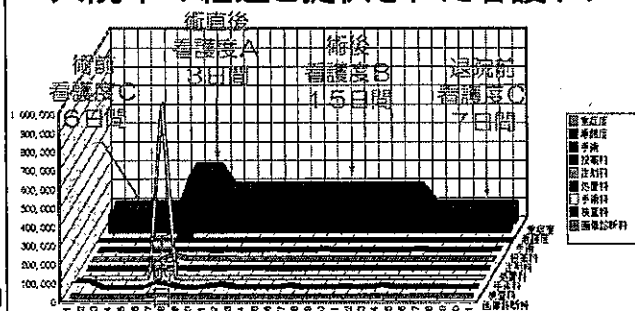
**結論**  $a : b : c = 4.74 : 1.13 : 1$

#### 看護ケアのコスト計算例

■ 1年間の入院患者の入院日数と看護度の集計  
 7,060人 延べ233,000日 看護度A=44,270日(19%)  
 看護度B=153,780日(66%)  
 看護度C=34,950日(15%)

■ 年間の病棟勤務の看護師の人件費 = 12億5千万円  
 $12億5千万円 \div (44,270日 \times 4.74 + 153,780日 \times 1.13 + 34,950日 \times 1) = 2,986.4円 \text{ 約} 2,990円$

#### 入院中の経過と提供された看護ケア



看護度A, B, Cのケアをそれぞれ3日, 15日, 13日提供した患者の看護ケアコスト(手術時の看護師人件費除く)  
 $2,990円 \times (3日 \times 4.74 + 15日 \times 1.13 + 13日 \times 1) = 132,068円$

#### 4-3. 看護ケア量の数値化による看護の生産性の評価

##### 看護ケア量の数値化が図れたら・・・

現在、看護ケア量に関する具体的な評価指標は、延べ入院患者数や稼働率しか用いられていない。

病棟	看護度A提供日数	看護度B提供日数	看護度C提供日数	延入院患者数	稼働率
内科	320 (24.2%)	700 (53.0%)	300 (22.8%)	1,320	88%
外科	400 (31.4%)	600 (47.0%)	275 (21.6%)	1,275	85%
小児科	350 (29.2%)	650 (54.2%)	200 (16.6%)	1,200	80%
産婦人科	330 (26.8%)	600 (48.8%)	300 (24.4%)	1,230	82%

稼働率100%の場合の1ヶ月の延入院患者：50床×30日＝1500人日

##### 看護ケア量の数値化が図れたら・・・

患者に提供したケア量から、ポイント計算を行った結果、稼働率では表せなかった実際的な看護ケアの多寡が見えるようになる。

病棟	看護度A(点)	看護度B(点)	看護度C(点)	看護ケア量(点)	全体に占める割合
内科	1,516.8	791	300	2,607.8	24.6%
外科	1,896	678	275	2,849	26.9%
小児科	1,659	734.5	200	2,593.5	24.5%
産婦人科	1,564.2	678	300	2,542.2	24.0%

看護度A：4.74点 看護度B：1.13点 看護度C：1点

##### 看護ケア量の数値化が図れたら・・・

さらに、部署ごとの看護師の適正配置に関する評価もできるようになる。

外科病棟の看護師の生産性が1番高いなど、看護の定量的な生産性に関する評価が可能となる。

病棟	看護ケア量(点)	看護師数	1人当り平均ケア点	人件費月額	1点当りケアコスト
内科	2,607.8	22人	118.5点	7,480,000円	2,863.3円/点
外科	2,849	23人	123.9点	7,590,000円	2,664.1円/点
小児科	2,593.5	24人	108.1点	8,400,000円	3,238.9円/点
産婦人科	2,542.2	22人	115.6点	7,920,000円	3,115.4円/点
合計	10,592.5	91人	116.4点	31,390,000円	2,963.4円/点

看護度A：4.74点 看護度B：1.13点 看護度C：1点

これらの結果を調査に協力してくれた病院及び病棟ごとに算出し、病院間の比較や、同一病院内の病棟間比較を行った。また、DPC対象病院の場合、DPC別のケア量の差異を定量的に示すことが出来た。

## 診断群分類を活用した医療サービスの コスト推計に関する研究報告

APACHE (Acute Physiological and chronic health evaluation) system は  
世界中で使用されているICU入室症例の層別化に使用する重症度・予後予測法

表2. APACHE IIスコア 15点 以上 91例

(A) total acute physiology score (APS) (20の生理学的指標の点教合計)		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
生体学的徴候		29-39	30-41.5	32-43.9	34-46.9	36-48.4	38.5-50.9						
収縮圧 (mmHg)		≥99		90-99		80-89		70-79		60-69		50-59	≤49
平均血圧 (mmHg)		≥99		90-99		80-89		70-79		60-69		50-59	≤49
心拍数 (/min)		≤59		60-69		70-79		80-89		90-99		≥100	
呼吸数 (/min)		≤9		10-19		20-29		30-39		40-49		≥50	
A-aDO <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> <0.5)		≤55		56-69		70-79		80-89		90-99		≥100	
PaO <sub>2</sub> (FiO <sub>2</sub> <0.5)		≤55		56-69		70-79		80-89		90-99		≥100	
胆原血中		<7.15	7.15-7.29	7.30-7.32		7.33-7.49	7.50-7.59		7.60-7.69		≥7.70		
血中CO <sub>2</sub> (mmol/L) (血ガス未施行時)		<13	13-17.5	18-21.9		22-31.9	32-39.9		40-51.9		≥52		
血清Na (mmol/L)		≤110	111-1.9	120-129		130-149	150-159		160-179		≥180		
血清K (mmol/L)		<2.5	2.5-2.9	3.0-3.4		3.5-6.4	6.5-6.9		7.0-6.9		≥7.0		
血清Cr (mg/dl) (急性腎不全では倍)				<0.6		0.6-1.4		1.5-1.9		2.0-3.4		≥3.5	
Ht (%)		<23		23-29.9		30-45.9	46-49.9		50-59.9		≥60		
WBC (×10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )		<1		1-2.9		3-14.9	15-19.9		20-31.9		≥40		
Manslow score acute													15-Manslow score scale

(B) acute points		(C) chronic health points (CHP)	
年齢	スコア	慢性疾患を有する患者または緊急入院患者: 6点	
≤44	0	慢性疾患を有する予定不健康者: 2点	
45-54	2	慢性併存疾患の存在	
55-64	3	HF : 3点 (心不全、閉塞性心疾患、肺不全・肺野腫瘍の既往)	
65-74	5	心血管系 : 3点 (狭心症、心不全)	
≥75	6	呼吸器系 : 慢性の拘束性、閉塞性疾患・血管性疾患による重症の呼吸障害 (家事不能など)、急性の低酸素血症、高炭酸ガス血症、2次性多血症、正定値(mmHg)の高血圧症、人工呼吸器依存状態	
		腎 : 慢性障害	
		免疫不全 : 免疫抑制剤で治療されたがん様腫瘍、放射線療法、化学療法、照射療法、白血病、リンパ腫、AIDS	

APACHE IIスコア = (A) APS + (B) acute points + (C) CHP

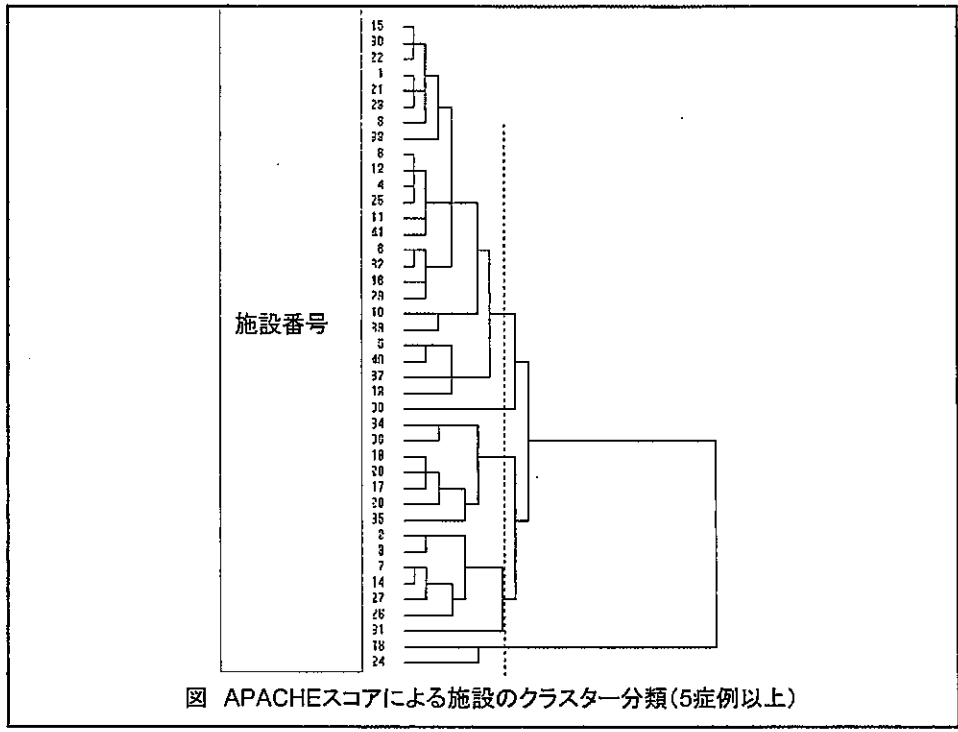


図 APACHEスコアによる施設のクラスター分類(5症例以上)

分類		直腸温	平均血圧	心拍数	呼吸数	A-aDO2 または PaO2	動脈血pH (血清 HCO3)	血清Na	血清K	血清Cre	Ht	WBC	Glasgow coma_scales	eye_points	CHP	総スコア
1	平均値	0.42	0.98	0.65	0.44	0.82	0.64	0.23	0.26	0.94	0.84	1.24	2.19	2.98	1.12	12.88
	度数	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	標準偏差	0.31	0.74	0.50	0.30	1.00	0.45	0.24	0.21	0.42	0.43	1.47	1.34	0.53	1.10	3.54
2	平均値	0.20	0.80	0.00	0.20	0.60	1.40	0.00	0.00	1.00	0.00	0.40	4.60	0.00	0.00	9.20
	度数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	標準偏差															
3	平均値	0.38	0.89	0.67	0.48	0.73	0.56	0.22	0.37	0.96	0.66	1.52	3.52	2.69	3.70	13.95
	度数	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	標準偏差	0.31	0.46	0.55	0.34	0.67	0.48	0.38	0.29	0.33	0.40	1.51	1.87	1.27	1.75	3.84
4	平均値	0.37	0.97	1.12	0.81	1.22	0.83	0.18	0.28	1.11	0.84	2.08	5.92	3.02	1.75	18.64
	度数	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	標準偏差	0.47	0.43	0.93	0.48	0.88	0.48	0.21	0.26	0.70	0.39	1.71	1.18	0.56	1.08	5.45
5	平均値	0.44	0.25	0.69	0.40	0.44	0.44	0.18	0.48	1.16	1.09	0.44	10.78	2.57	3.28	19.38
	度数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	標準偏差	0.01	0.04	0.03	0.37	0.63	0.63	0.06	0.53	0.38	0.28	0.01	1.11	0.61	2.44	0.07
合計	平均値	0.40	0.91	0.95	0.50	0.85	0.69	0.21	0.28	0.89	0.77	1.37	3.53	2.94	1.74	14.27
	度数	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41
	標準偏差	0.32	0.63	0.57	0.36	0.87	0.48	0.25	0.25	0.45	0.43	1.48	2.54	0.83	1.61	4.52
	有意水準	0.988	0.674	0.438	0.136	0.766	0.265	0.928	0.445	0.803	0.195	0.570	0.000	0.005	0.000	0.007

分類		DPC病院	試行的適用病院	調査協力病院	合計
1	度数	7	1	16	24
	(%)	29.2	4.2	66.7	100.0
2	度数	0	1	0	1
	(%)	0.0	100.0	0.0	100.0
3	度数	1	2	4	7
	(%)	14.3	28.6	57.1	100.0
4	度数	4	0	3	7
	(%)	57.1	0.0	42.9	100.0
5	度数	2	0	0	2
	(%)	100.0	0.0	0.0	100.0
合計	度数	14	4	23	41
	(%)	34.1	9.8	56.1	100.0

施設によって対象患者の重症度が大きく異なる。  
例えば、分類2の施設は全般的に軽いスコア(軽症者)が多い。

表 分類別の測定値の特徴