

(4) 等価係数

三次配賦で中央診療部門に計上された収益、費用を各診療科に配賦する際には、その配賦基準の一部として「等価係数」を使用する。「等価係数」とは、中央診療部門（手術、検査、画像診断部門）で実施されたサービス種類別に投入した資源投入量（給与費、材料費、設備関係費）のデータから「サービスの1回当たり費用」を算出し、仮にある特定の「サービスの1回当たり費用」を「1.00」とした場合の、当該サービスに関する「サービス1回当たり費用」の比率を算出したものである。

「等価係数」算定にあたっては、病院の中央診療部門で実施されたサービス種類ごとの資源投入量を調査する「特殊原価調査」が必要となるが、本年度においては、「特殊原価調査」を実施せず、平成17年度までの調査研究において作成された等価係数を活用することとした。ちなみに、平成17年度研究までの特殊原価調査にて収集したデータをもとに作成された診療報酬点数表区分別の件数は下図表のとおりである。

図表 2-14 診療報酬点数表部別等価係数作成実績表（平成17年度調査結果）

診療報酬点数表		等価係数作成実績表		
部	区分種類数(全数)	給与費	材料費	設備関係費
手術	964 種類	413 種類	357 種類	110 種類
検査(院内)	194 種類	146 種類	97 種類	34 種類
検査(院外)	27 種類		24 種類	
画像診断	16 種類	13 種類	10 種類	10 種類

上図表のとおり、「等価係数」は全てのサービスに関して作成されているわけではない。従って、平成18年度調査で実施されたサービス（診療報酬点数区分）について平成17年度までの等価係数が存在する場合、しない場合に分けて、以下のような対応を実施した。

まず、平成17年度までの等価係数が存在する場合は、昨年度までの等価係数を標準化したもの（複数の等価係数の中央値）を用いた。また、平成17年度までの等価係数が存在しない場合は、レセプト・データより算出される平均点数（1回当たり点数）を媒介に推計を行う方法¹を暫定的に採用した²。

2.2.5. 事後調査

本年度は、診療科部門別収支計算方法の汎用性の検証を主な課題として、対象病院数を拡大して調査を実施した。汎用性の検証にあたっては調査参加病院の意見の検討も重要であるとの認識から、調査終了後に病院に対して事後調査を実施し、調査への対応可能性、計算結果の妥当性、等に関して病院の意見を聴取した。あわせて、現状の各病院の診療科部門別収支把握の状況についても調査した。

¹ 具体的な推計方法は、資料7のとおり。

² なお、等価係数が作成されていないために診療報酬点数を用いた割合は、実施件数ベースで1%、点数ベースで9%であった（図表3-19参照）。