

平成22年度「医療機関の部門別収支に関する調査 事後アンケート調査結果（速報版）」の概要

1. 調査対象

「平成22年度医療機関の部門別収支に関する調査」の一般原価調査対象病院のうち、レセプト調査（第1ステップ）以降の調査に参加した355病院（平成22年度調査の集計対象は187病院）

2. 調査期間

平成23年6月2日～6月14日

3. 回収数・回収率

105病院（回収率29.6%）

4. 調査結果の概要

一般原価調査は、医師勤務プレ調査の後、
第1ステップ レセプト調査
第2ステップ 部門設定調査
第3ステップ 収支状況調査、医師勤務調査
の3段階、合計4つの調査により構成される。

（1）レセプト調査〈報告書P4～6〉（この段階での辞退は73病院）

DPC対象病院以外はレセプトデータ、DPC対象病院（DPC準備病院を含む）はレセプトデータ及びEファイル〈診療明細情報〉をCDに入れて提出する調査

（概要）

約90%（95病院）は既存データの活用により作成できるとの回答であった。作成に当たって判断に迷った点等を聞いたところ、「匿名化ソフト」の操作方法や説明がわかりにくかった」「レセプトに診療科コードが入っていないため、新たに対応する必要あり」等の回答があった。（図表2-1及び2-2）

（2）部門別設定調査〈報告書P7～10〉（この段階での辞退は30病院）

個々の病院の診療科や部署を部門別調査で指定した部署、診療科（レセプト診療科）、診療科群に対応づける調査

（概要）

入院部門・外来部門の対応づけについては約98%（96病院）、中央診療部門、補助・管理部門の対応づけについては約96%（94病院）、レセプト診療

科と診療科群の対応づけについては約 95% (93 病院) が、既存データの活用により作成できるとの回答であった。 (図表 2-6、2-8 及び 2-10)

(3) 収支状況調査〈報告書 P11~17〉(この段階での辞退は医師勤務調査と併せて 52 病院)

診療報酬別収支計算の基礎となる病棟・診療科別の患者数、損益計算書、職種別の人員数・勤務時間・給与、保険外収益、部門毎の職員数・延床面積についてのデータを収集する調査

(概要)

①病棟・診療科別の患者数

入院部門については約 89% (84 病院)、外来部門については約 89% (85 病院) は既存データの活用により作成できるとの回答であった。 (図表 2-12 及び 2-14)

②1 カ月分の損益計算書

約 87% (83 病院) は既存データの活用により作成できるとの回答であった。 (図表 2-18)

③職種別人員数・勤務時間と給与

約 76% (72 病院) は既存データの活用により作成できるとの回答であったが、作成に当たって困難を感じた点等を聞いたところ、「人数や給与・賞与を職種別に分けるのが難しかった」といった回答が多く、自由記載欄では「非常勤勤務者の把握が困難」「複数の部署を兼務している職員の勤務時間、給与を按分するのが難しかった」等の意見が寄せられた。 (図表 2-24 及び 2-25)

また、今回から職種区分を 14 区分から 10 区分にまとめて簡素化したことから、平成 21 年アンケートでは約 71% (67 病院) であった既存データの活用割合が向上するとともに、前回アンケートの自由記載欄にあった「職種毎の非常勤の勤務時間を換算するのに非常に手間がかかる」といった職種区分に関わる意見は見られなかった。

④保険外収益

部署別の保険外収益金額については約 82% (78 病院) が既存データの活用により作成できるとの回答であった。

なお、今回から保険外収益の金額については総額のみを記載することとし、従来の金額を記入する形ではなく、診療科ごとの保険外収益については、振り分けの基準についていくつかの選択肢を示し、各病院に選択させる方式としたことにより、平成 21 年アンケートでは約 63% (59 病院) であった既存データの活用割合が向上している。

また、この方式について意見を聞いたところ、「選択肢を用意してあった方がよい」が68%（65病院）、「今回選択肢は妥当であったと思う」が56%（54病院）と肯定的な意見が多かった。（図表 2-26～2-29）

⑤部門毎の職員数と延床面積

（職員数）

部門毎の職員数（職種別）については約81%（77病院）が既存データの活用により作成できるとの回答であった。（図表 2-30）

（延床面積）

部門別の延床面積については約73%（70病院）が既存データの活用により作成できるとの回答であった。

また、今回から各病院には可能な範囲で各部署の面積を記入してもらうこととし、共有スペースや判断不可能なスペースについてまとめて面積を記入する欄を別に設け、この欄に記入されたものについては、「職員数比」などあらかじめ定めた一律の配賦基準で割り振ることとしたことにより、平成21年アンケートでは約65%（61病院）であった既存データの活用割合が向上している。（図表 2-32～2-33）

（4）医師勤務調査〈報告書 P18～21〉（この段階での辞退は収支状況調査と併せて52病院）

診療科別医師の一人一人の月給や勤務時間割合に関する調査

（概要）

医師個人の月給については約33%（31病院）が既存データの活用ができないとの回答であった。作成に当たって困難を感じた点等を聞いたところ、前回アンケートと同様に「医師の人数が多いので作業量が多い」といった回答が多かった。（図表 2-34～2-35）

医師個人の勤務時間については約55%（52病院）が既存データの活用ができないとの回答であった。作成に当たって困難を感じた点等を聞いたところ、前回アンケートと同様に「複数診療科兼務医師の記載方法に迷った」といった回答が多かった。（図表 2-36～2-37）

また、今回から医師勤務調査時の負担軽減を目的として、調査の初期段階から覚書き・下書きとして使用する医師勤務プレ調査票を配布したが、医師の勤務状況の調査に関して、各病院にあてはまる項目を聞いたところ、「前もって調査票を入手して調査した方が負担は軽減される」といった意見が多かった。