

宿題事項について

入院料

入院基本料の評価の変遷

入院時医学管理料

医学的管理に関する費用

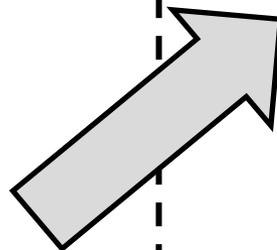
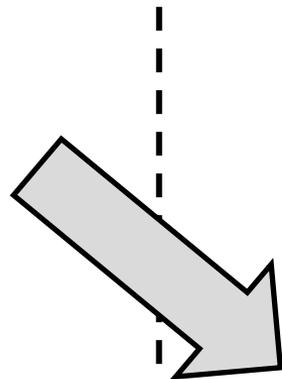
看護料

看護師等の数に応じた評価

室料、入院環境料

療養環境の提供の評価

平成11年度以前



入院基本料

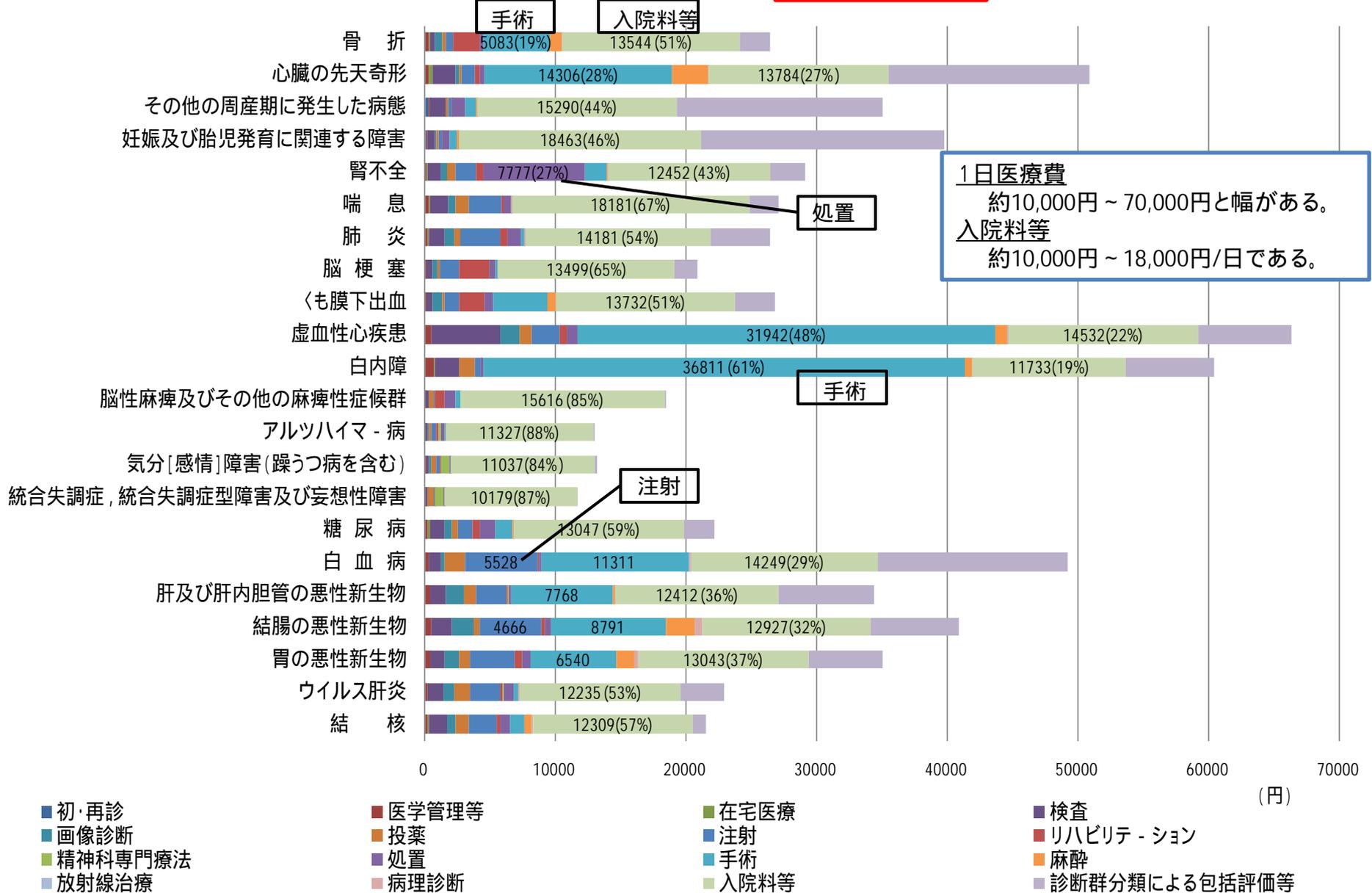
入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。

平成12年度以降

基本診療料について

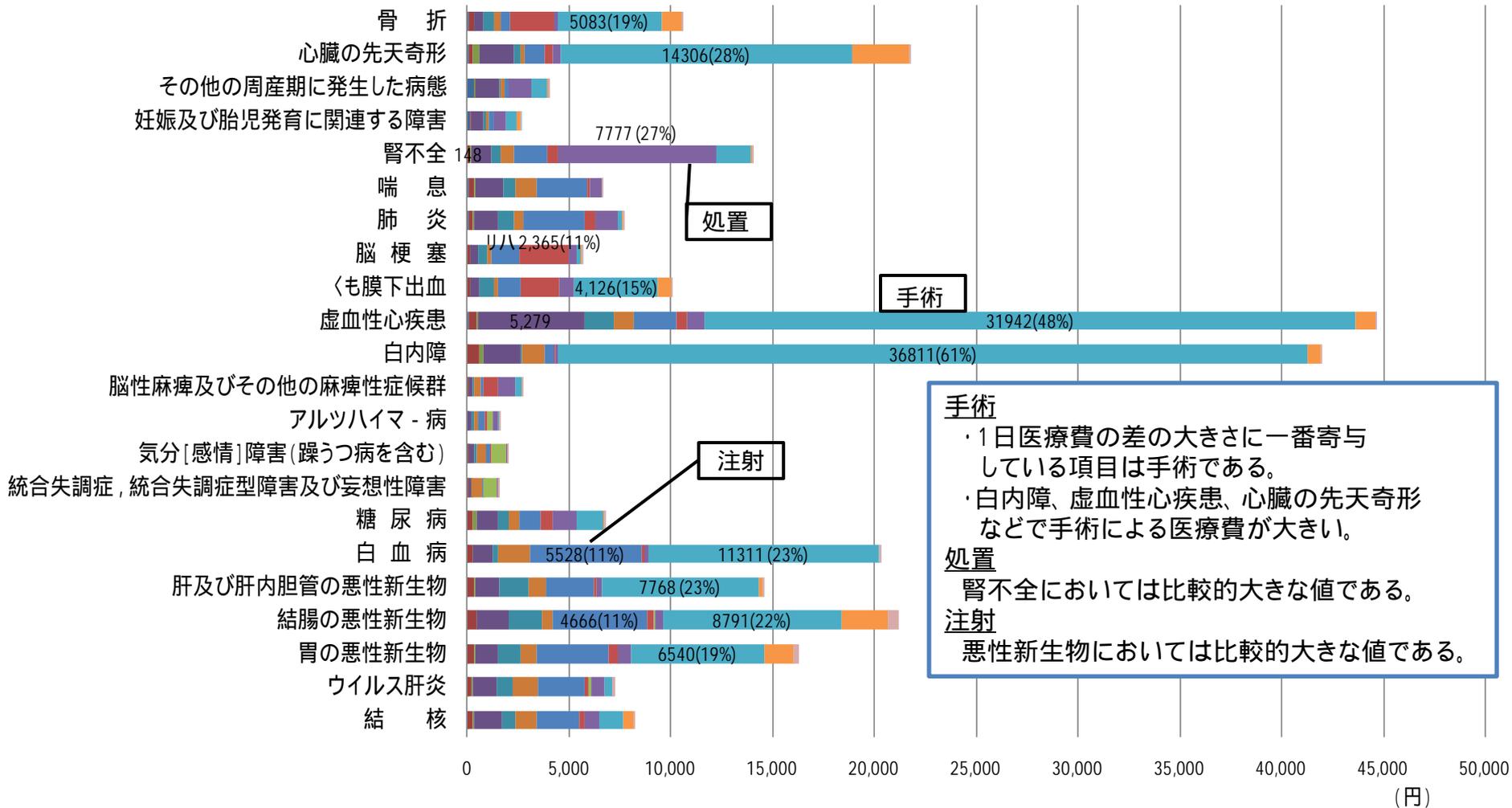
<p>基本診療料は、初診若しくは再診の際及び入院の際に行われる基本的な診療行為の費用を一括して評価するもの。</p>									
初・再診料	<p>初診料(1回につき) 270点 外来での初回の診療時に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p> <p>再診料(1回につき) 病院 60点 診療所 71点 外来での二回目以降の診療時に一回毎に算定する点数。基本的な診療行為を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用が含まれている。</p>								
入院基本料	<p>入院の際に行われる基本的な医学管理、看護、療養環境の提供を含む一連の費用を評価したもの。簡単な検査、処置等の費用を含み、病棟の種別、看護配置、平均在院日数等により区分されている。</p> <p>例)一般病棟入院基本料(1日につき)</p> <table border="0"> <tr> <td>7対1入院基本料</td> <td>1,555点</td> </tr> <tr> <td>10対1入院基本料</td> <td>1,300点</td> </tr> <tr> <td>13対1入院基本料</td> <td>1,092点</td> </tr> <tr> <td>15対1入院基本料</td> <td>954点</td> </tr> </table> <p>なお、療養病床の入院基本料については、その他の入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射及び簡単な処置等の費用が含まれている。</p>	7対1入院基本料	1,555点	10対1入院基本料	1,300点	13対1入院基本料	1,092点	15対1入院基本料	954点
7対1入院基本料	1,555点								
10対1入院基本料	1,300点								
13対1入院基本料	1,092点								
15対1入院基本料	954点								
入院基本料等加算	<p>人員の配置、特殊な診療の体制等、医療機関の機能等に応じて一日毎又は一入院毎に算定する点数。</p> <p>例)入院時医学管理加算(1日につき) 120点 (急性期医療を提供する体制及び勤務医の負担軽減に対する体制を評価)</p> <p>診療録管理体制加算(1入院につき) 30点 (診療記録管理者の配置その他の診療録管理体制を評価)</p>								
特定入院料	<p>集中治療、回復期リハビリテーション、亜急性期入院医療等の特定の機能を有する病棟又は病床に入院した場合に算定する点数。入院基本料の範囲に加え、検査、投薬、注射、処置等の費用が含まれている。</p> <p>例)救命救急入院料2(1日につき)(3日以内の場合) 11,200点 (救命救急センターでの重篤な救急患者に対する診療を評価)</p>								

傷病分類別(中分類) 入院医療費(1人1日あたり)



傷病分類別(中分類) 入院医療費(1人1日あたり)

< 診断群分類による包括評価等、入院料等を除いたもの >



手術

- ・1日医療費の差の大きさに一番寄与している項目は手術である。
- ・白内障、虚血性心疾患、心臓の先天奇形などで手術による医療費が大きい。

処置

- 腎不全においては比較的大きな値である。

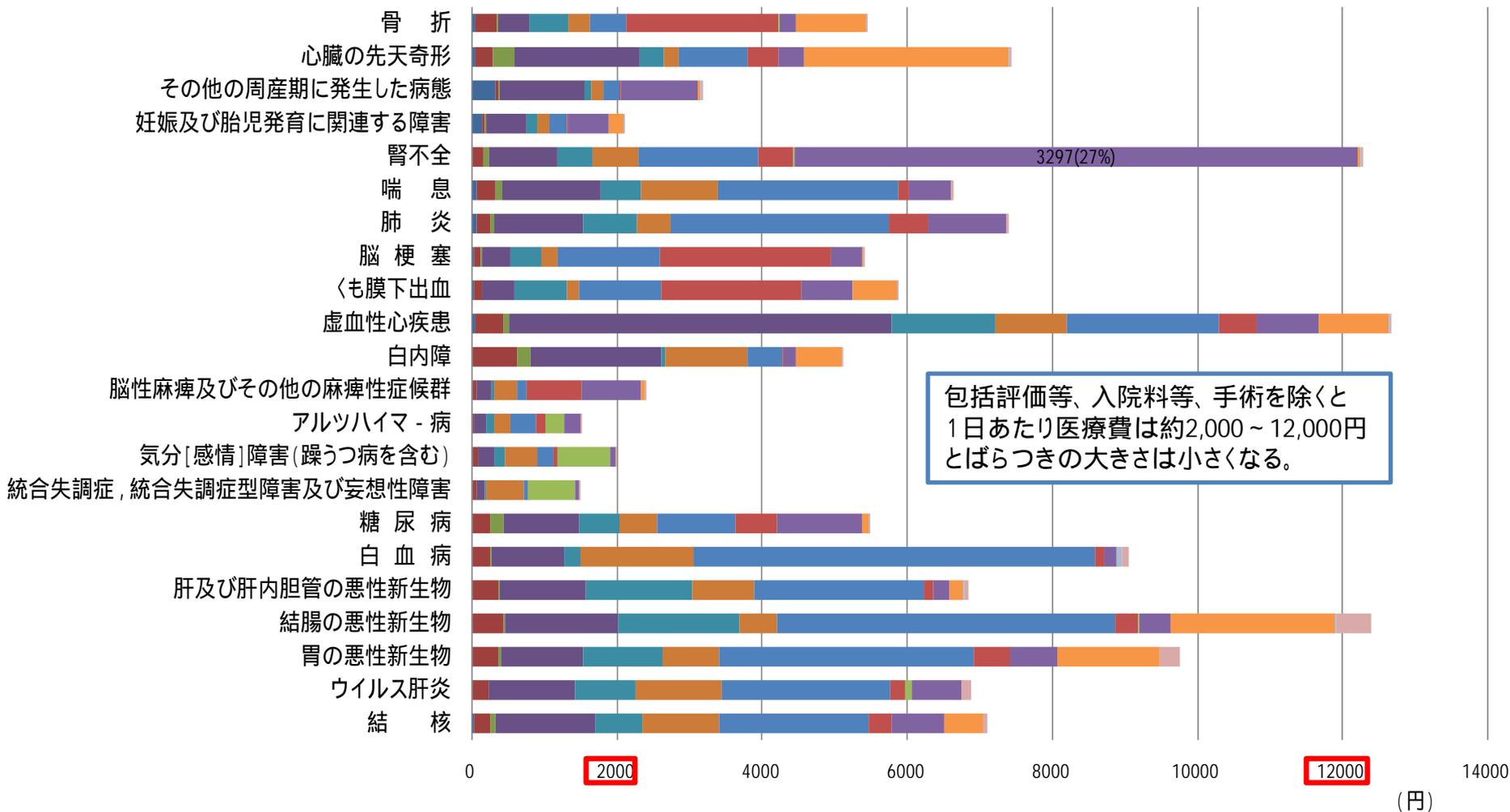
注射

- 悪性新生物においては比較的大きな値である。

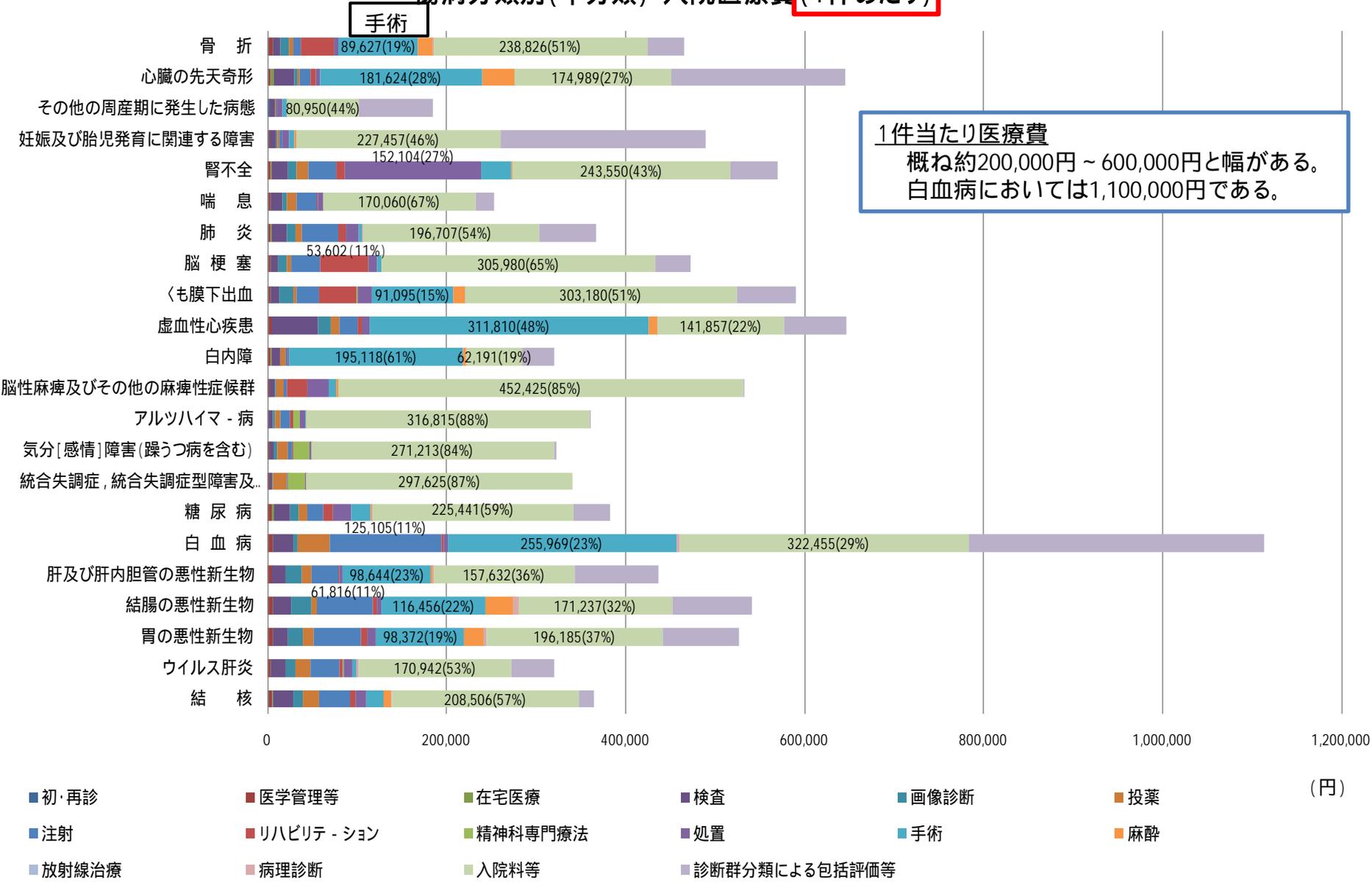
■ 初・再診 ■ 医学管理等 ■ 在宅医療 ■ 検査 ■ 画像診断 ■ 投薬 ■ 注射 ■ リハビリテーション ■ 精神科専門療法 ■ 処置 ■ 手術 ■ 麻酔 ■ 放射線治療 ■ 病理診断

傷病分類別(中分類) 入院医療費(1人1日あたり)

< 診断群分類による包括評価等、入院料等、手術を除いたもの >

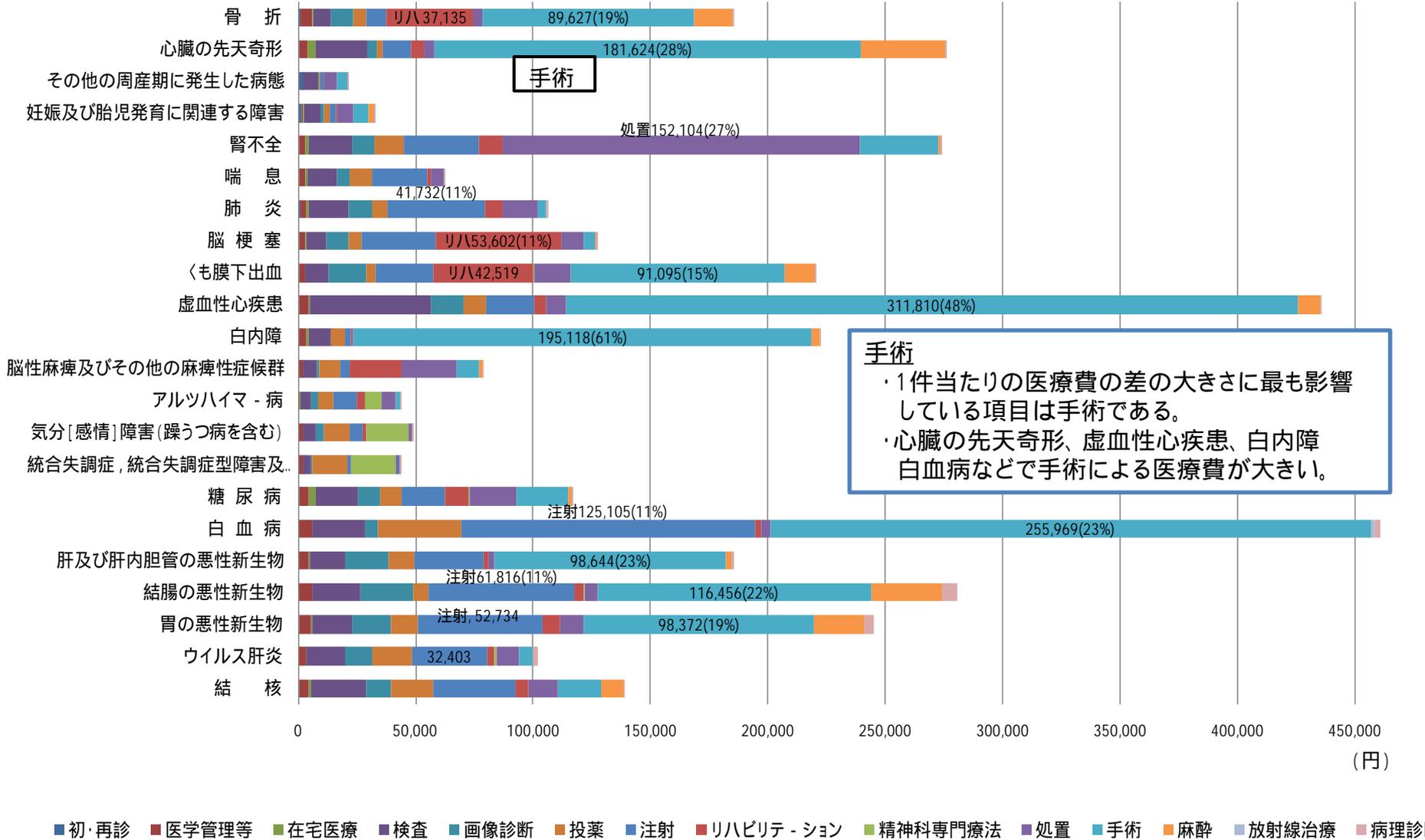


傷病分類別(中分類) 入院医療費(1件あたり)



傷病分類別(中分類) 入院医療費(1件あたり)

< 包括評価等、入院料等を除いたもの >



部門別収支

調査の概要

目的

「医療機関の部門別収支に関する調査」(以下「部門別調査」という。)は、平成15年度から平成19年度までに実施された「医療機関の部門別収支に関する調査研究」において確立・検証された診療科部門別収支計算手法を用いて、病院における医業経営の実態等を診療科別に把握し、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的として実施したものである。

調査の対象

病床種類が主に一般病床で構成されるDPC対象病院・DPC準備病院のうち、レセプトデータをレセプト電算処理フォーマットで提供できる病院または「DPC導入の影響評価に係る調査」のEファイルを提供できる病院を対象とした。

調査の種類と回答施設

部門別調査は、「一般原価調査」と「特殊原価調査」の二種類の調査で構成される。「一般原価調査」とは、病院における診療科別の収支を算定するための調査であり、診療科別収支を算定する全ての病院について実施する。また「特殊原価調査」とは、病院の中央診療部門(手術・検査・画像診断)における費用を各診療科に割り振るための係数(等価係数)を作成するための調査である。それぞれの調査施設数は以下のとおりである。

一般原価調査

調査対象施設	集計対象施設	集計対象施設の割合 (/)
190病院	127病院	66.8%

特殊原価調査

調査対象施設	集計対象施設	集計対象施設の割合 (/)
15病院	14病院	93%

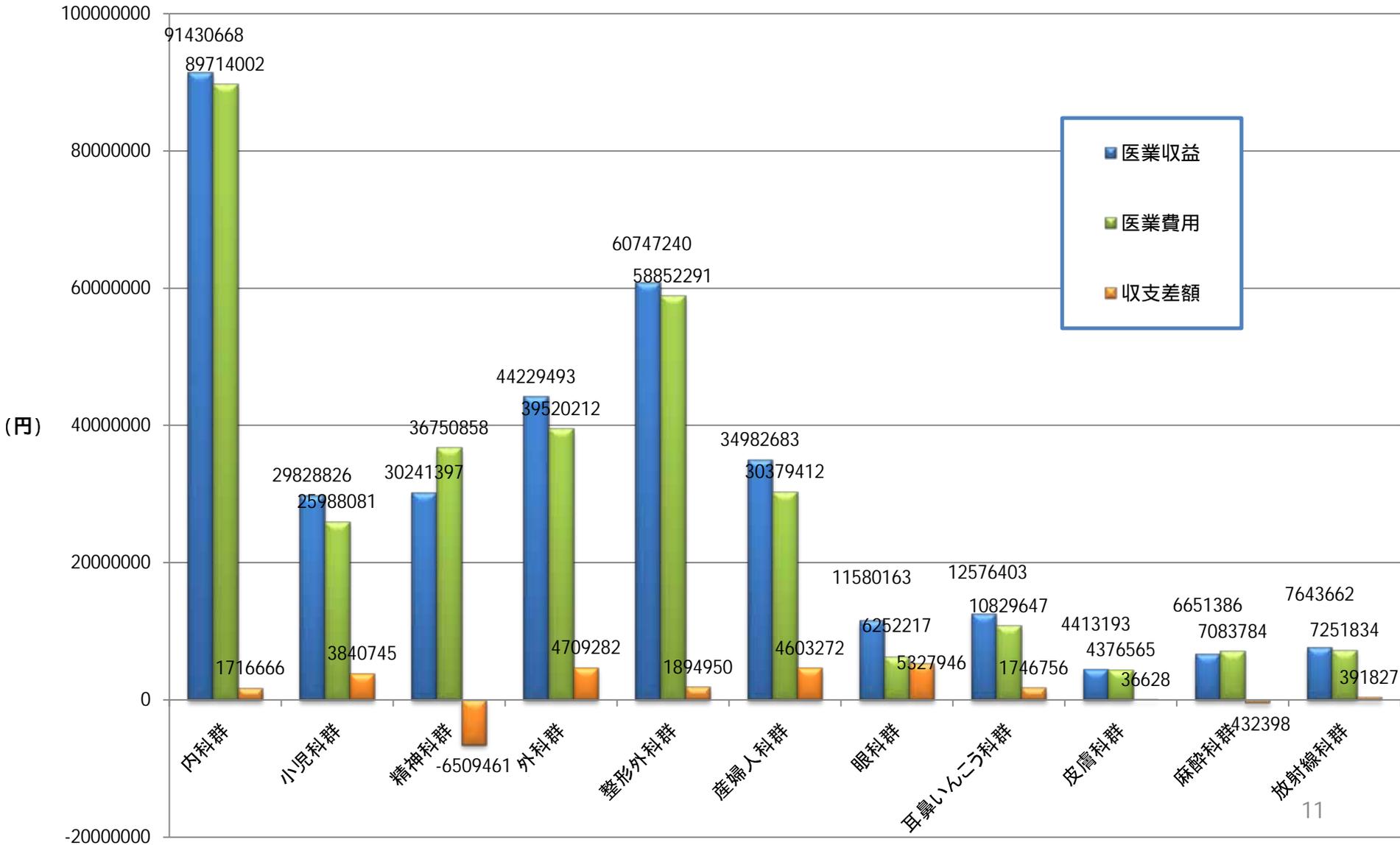
診療科群について

再集計用の「診療科群」として以下の11の診療科群を設定した。各診療科群にどのレセプト診療科を含めるかについては、調査票で以下の設定を例示し、それに基づき各病院が自院のレセプト診療科の診療内容等により判断して再設定する方法をとった。

診療科群		診療科群に含まれると想定されるレセプト診療科(初期設定)
1	内科群	内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・胃腸科・循環器科・心療内科・アレルギー科・リウマチ科
2	小児科群	小児科
3	精神科群	精神科・神経科
4	外科群	外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・皮膚泌尿器科・泌尿器科・こう門科
5	整形外科群	整形外科・リハビリテーション科
6	産婦人科群	産婦人科・産科・婦人科
7	眼科群	眼科
8	耳鼻いんこう科群	耳鼻いんこう科・気管食道科
9	皮膚科群	皮膚科・性病科
10	麻酔科群	麻酔科
11	放射線科群	放射線科

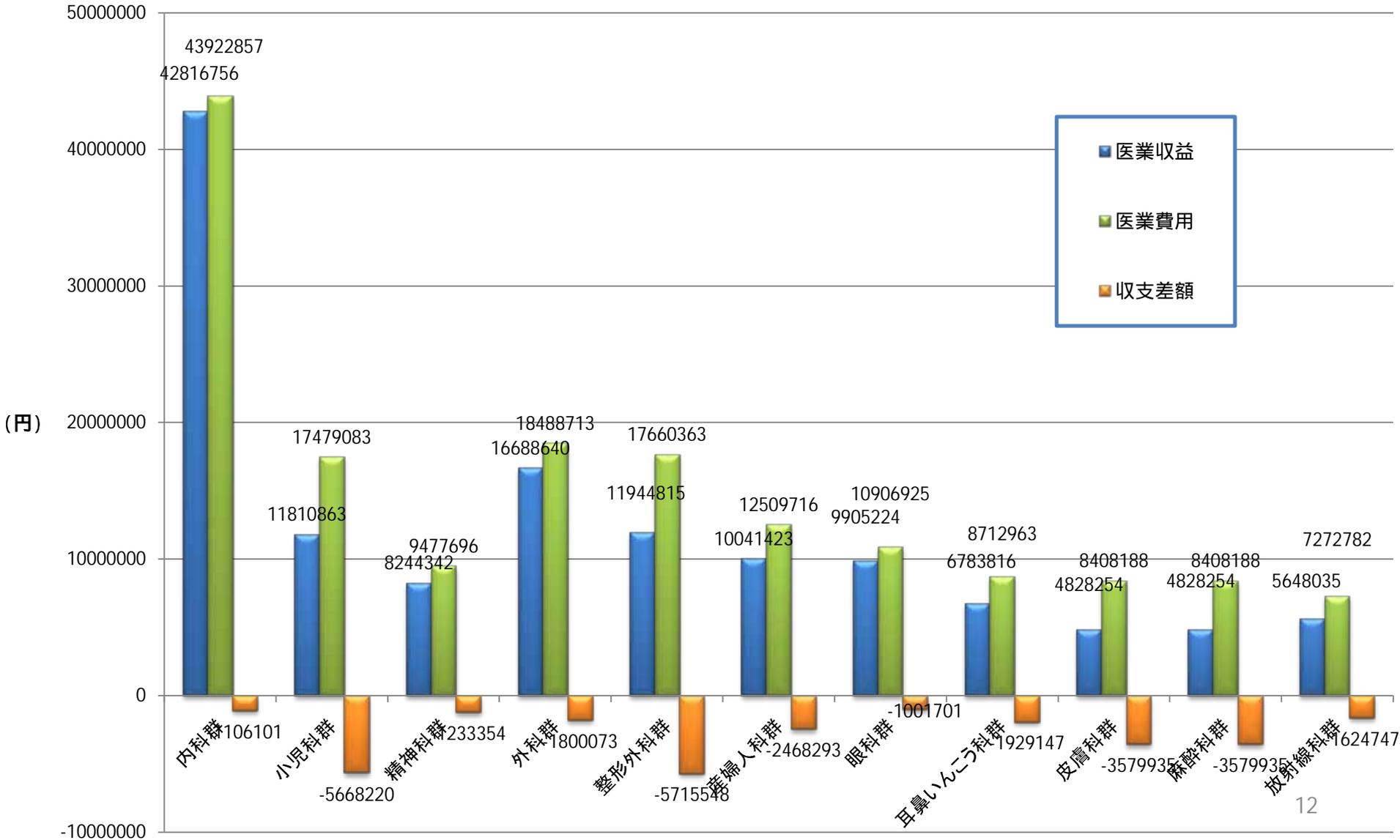
診療科群別収支の状況【入院】

診療科群別収支の状況【入院】



診療科群別収支の状況【外来】

診療科群別収支の状況【外来】



診療科群別収支の状況【入院・外来計】

診療科群別収支の状況【入院・外来計】

