

第1章 調査研究の概要

1.1. 目的

「健康保険法等の一部を改正する法律（平成14年法律第102号）」の附則に基づいて、平成15年3月に「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項に基づく基本方針（医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について）」が策定された。

ここでは、診療報酬体系の見直しの方向性として、「医療機関のコスト等の適切な反映」が示された。

具体的には、「入院医療について必要な人員配置を確保しつつ、医療機関の運営や施設に関するコスト等に関する調査・分析を進めるとともに、医療機関等の機能の適正な評価を進める」とされた。

この方針を踏まえ、中央社会保険医療協議会、診療報酬調査専門組織・医療機関のコスト調査分科会では、平成15年度から厚生労働省保険局医療課委託事業として財団法人医療経済研究機構が着手していた「医療機関の部門別収支に関する調査研究」を継続し、医療機関のコストを把握するための手法開発を進めた。

まず、平成15年度調査研究では、医療機関の部門別コストを把握するための統一的手法開発を目的に、複数の医療機関を対象に「一般原価調査」（収支データ等を収集し、階梯式配賦を行い、入院、外来、診療科別の部門別収支計算を行う）を試行し、レセプト・データ等を用いた統一的原価計算手法の整理とその課題の把握を行った。

平成16年度調査研究では、統一的な計算方法の確立と、データ収集を通じて診療報酬改定が病院経営に与える影響を測定するための分析手法の確立・基盤作りを目的とした。

具体的には、1) 対象病院数を拡大した上で、精度の高い部門別収支計算を行うための手法を比較する「一般原価調査」とともに、2) 手術、検査および画像診断部門に計上・配賦された費用を入院、外来部門の診療科に階梯配賦する係数を得るための「特殊原価調査」を実施した。

平成17年度調査研究では、多くの病院からのデータ収集を可能とするために平成16年度の分析手法を調整することを目的とした。

具体的には、1) 一般原価調査は、①精度を維持した簡略化、②医師勤務に関する調査手法の比較、2) 特殊原価調査では、医療機器に関する設備関係費の調査を行った。

また、3) 分析として、標準的等価係数の作成および他手法との比較を行った。

さらに、情報の活用として、診療科別収支計算結果の施設間比較分析を行った。

1.2. 実施体制

調査研究の実施にあたっては、調査委員会を設け調査内容の検討を行った。

さらに、調査委員会内に作業委員会を設け、調査内容、分析内容の詳細を検討した。

図表 1-1 調査委員会 委員一覧

(平成18年3月現在。敬称略。50音順)

委員名	所属
※ 荒井 耕	大阪市立大学大学院 経営学研究科 助教授
◎ 池上 直己	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 教授
※ 池田 俊也	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 専任講師
猪口 雄二	医療法人財団 寿康会病院 理事長・院長
加藤 収	佐賀社会保険病院 病院長
佐藤 眞杉	佐藤病院 理事長
高木 安雄	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授
日野 頌三	特定医療法人頌徳会 理事長
平川 淳一	医療法人社団光生会 平川病院 院長
松田 晋哉	産業医科大学教授
※ 渡辺 明良	財団法人聖路加国際病院 人事課 マネジャー

◎調査委員会委員長 ※作業委員会委員

1.3. 調査対象

調査対象の病院は、以下の条件を勘案して決定した。

- 1) レセプト・データをレセプト電算処理フォーマット形式で提出することが可能な病院。もしくは、E、F、Gファイルを提出することが可能な病院。
- 2) 病床種類が主に一般病床で構成されている病院
- 3) 病床規模による特性の違いが明確になるように、許可病床数200床以上・未滿の病院が複数施設ずつ含まれていること

加えて、手術部門の特殊原価調査を行うため、手術実施件数および種類数の多い病院を対象に加えた。

図表 1-2 対象病院の概要と参加した調査

No	病院名	許可病床数	標榜 診療科数	一般原 価調査	特殊原価調査			DPC コスト 調査
					給与費、 材料費※		設備 関係費	
					H16	H17		
1	A病院	160床	12診療科	○	—	○	○	—
2	B病院	160床	11診療科	○	—	—	—	—
3	C病院	199床	19診療科	○	○	—	—	—
4	D病院	274床	16診療科	○	○	—	—	○
5	E病院	304床	18診療科	○	○	—	○	○
6	F病院	329床	11診療科	○	—	—	—	○
7	G病院	360床	15診療科	○	○	—	—	—
8	H病院	1188床 ¹	24診療科	○	—	—	—	○
9	I病院	465床	13診療科	—	○	—	○	—

※給与費、材料費についてのみ、平成16年度調査研究 調査協力病院を記載

¹ 精神病床100床、療養100床を含む

1.4. 調査内容

本調査研究は、一般原価調査と特殊原価調査から構成されている。

1.4.1. 一般原価調査

統一的な原価計算手法を開発するため、以下の二点に取組んだ。

なお、損益計算書のデータ収集においては、『病院会計準則 [改正版]』（平成16年8月）に沿った調査票を用いた。

- 1) 精度を維持した簡略化
- 2) 医師勤務に関する調査手法の比較

一般原価調査は病院の診療科別収支計算を行うことを目的とした。

収支計算に際して、病院内の各部門で実際に発生した費用のうち直接把握できる費目については、該当部門にその値を直接積み上げる「直課」を行った。

直接結びつけられない費目は、基準値を用いて按分しその値を各部門に積み上げる「配賦」を行った。なお、収支計算の単位として、調査対象病院の各部門を入院部門、外来部門、中央診療部門および補助・管理部門に分類し用いた。

それぞれの部門に収益、費用を計上した後、病院全体に係るサービスを提供している補助・管理部門に計上された費用を収益部門（入院部門、外来部門、中央診療部門）に「階梯配賦」する二次配賦、中央診療部門に計上された収益、費用をその他の収益部門（入院部門、外来部門）に再度階梯配賦する三次配賦を行い、最終的に入院、外来診療科別の収支を算出した。

図表 1-3 階梯配賦の流れ

<一次計上>

以下4部門に収益、費用を計上する。

入院部門			外来部門			中央診療部門			補助・管理部門		
内科	外科	・	内科	外科	・	手術	検査	画像診断	...	支援系	運営系

<二次配賦>

補助・管理部門の費用を入院部門、外来部門、中央診療部門へ配賦する。

入院部門			外来部門			中央診療部門			補助・管理部門		
内科	外科	・	内科	外科	・	手術	検査	画像診断	...	支援系	運営系

<三次配賦>

中央診療部門の費用を入院部門、外来部門へ配賦する。

入院部門			外来部門			中央診療部門			
内科	外科	・	内科	外科	・	手術	検査	画像診断	...

手術、検査、画像診断部門については等価係数を用い配賦

1.4.2. 特殊原価調査

- 1) 医療機器に対する設備関係費の調査
- 2) 設備関係費に係る等価係数の作成
- 3) 標準的等価係数の作成の検討

「特殊原価調査」は三次配賦における配賦のための基準値「等価係数」について、診療報酬点数表区分ごとに作成することを目指した。

具体的には、病院内の手術、検査および画像診断部門に投入された給与費、材料費を、診療報酬点数表区分ごとに集計し「等価係数」を作成した。

三次配賦の際に、配賦先の収益部門における診療行為回数にこの「等価係数」を乗じて、各収益部門における配賦のための比率を算出した。

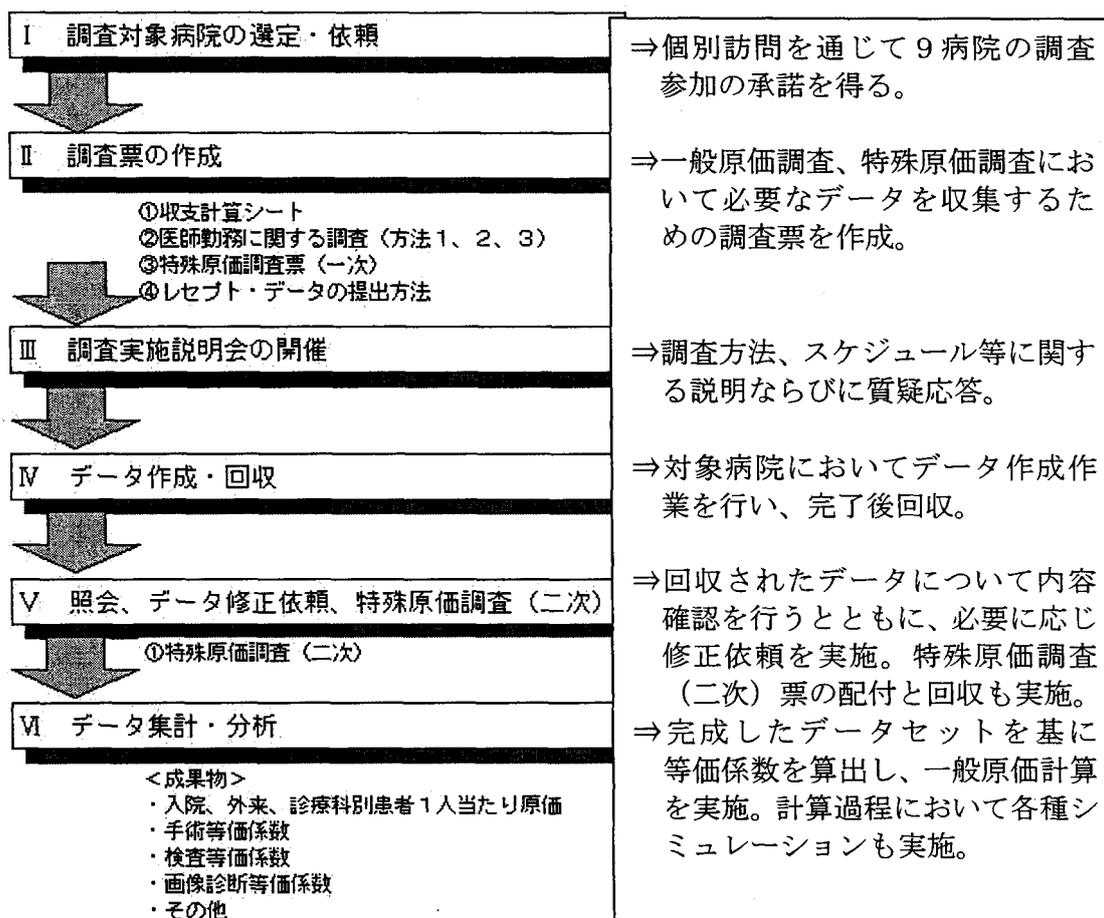
さらに、二次配賦後の手術、検査、画像診断部門の給与費、材料費に乗じて、配賦を行った。

1.5. 調査のながれ

1.5.1. 調査のながれ

調査のながれは以下のとおりであった。

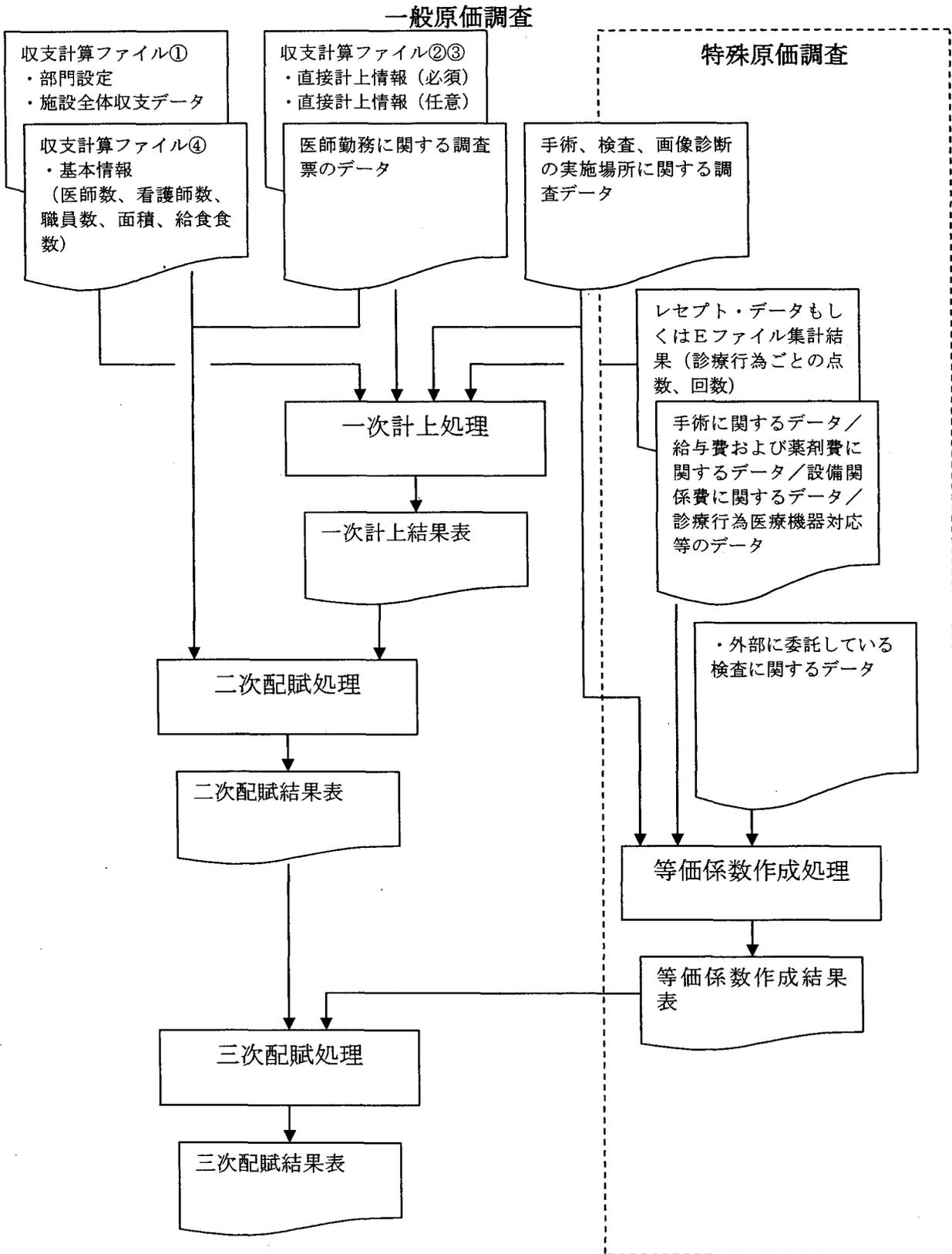
図表 1-4 調査のながれ



1.5.2. 原価計算プログラムのながれ

収集データを用いた原価計算プログラムのながれは以下のとおりであった。

図表 1-5 原価計算プログラムのながれの概要



1.6. 本調査研究の特徴

本調査研究の特徴としては以下の三点があげられる。

- 1) 診療科別に入院、外来部門の収支計算が行うことができる。
- 2) 統一的な計算方法に基づき、部門別収支の計算を行っている。
そのため、計算結果の施設間比較が行うことができる。
- 3) 手術室、検査室、画像診断室に計上、配賦された費用を入院、外来の各診療科に再配賦する際に、サービス別の等価係数を用いて費用配賦を行っている。
こうした方法により、実際に提供されたサービス種類とその件数を勘案した費用配賦を行うことが可能となり、部門別収支計算の精度向上を図ることができる。