

一般演題 2-5

当院での高気圧酸素治療 (HBOT) における原価計算と損益分岐点の算出

坂上正道¹⁾ 菅田 壘¹⁾ 荒木康幸¹⁾
 川野洋真¹⁾ 副島一晃¹⁾ 米原敏郎²⁾
 濱田倫朗³⁾

1)	済生会熊本病院	臨床工学部
2)	同	脳卒中センター 神経内科
3)	同	人材開発室

【目的】

当院では、1999年4月より第1種治療装置を用いたHBOTを開始し、満10年が経過した。今後も継続してHBOTを運用していくためには質の向上及び採算性の分析が必要である。今回、現状の治療実績に基づいた原価計算を行い、損益分岐点を算出したので報告する。

【対象】

2009年1月から12月までの治療実績。救急543例、非救急249例、酸素吸入12例の計804例を対象に行った。

【方法】

治療実績より1治療あたりの原価計算を行い、人件費、材料費、間接費を加味した各種費用を求め損益分岐点を算出した。

人件費は患者入室状況別の医師、看護師、臨床工学技士の関わる時間をTime Studyを用いて測定し、各職種の時単価を算出した。

消耗品費は輸液セットやその他消耗品費、使用酸素量等を治療実績に応じて算出した。

間接費は施設と装置の減価償却費を用いて算出した。

【結果1】

救急・非救急の総件数に対し、入院は手技料のみ、外来は手技料+酸素料を加味して総収入額を算定。総収入額27,799,938円であり、1治療あたりの単価は35,101円となった。

【結果2】

①人件費：臨床工学技士人件費は年収/12ヵ月×配置人数より算出。(固定費：/月)

看護師人件費はTime Studyによる関与時間算出表から求めた関与時間より1分当りの賃金換算として変動費を算出した(変動費/1治療)。

車イス、徒歩にて来室される患者では、看護助手不要、準備片付け要因が看護師1名、患者搬送要員が看護師1名、準備片付け時間の短縮などから看護師のTotal関与時間は54分となった。これに対しベッド搬送患者は時間と人員を要することから64分の関与時間となった。

医師は、通常の診療行為の一環に含まれるということで今回の原価計算には算入しなかった。

②材料費：全ての消耗品に加え、使用酸素量を加味して1治療あたりの必要経費を算出。輸液セット実施有り無しで材料費が異なるため変動費として計算した。(変動費/1治療)

③間接費：施設及び高気圧装置本体価格を10年間で減価償却し、1ヶ月あたりの費用を算出した。

各種費用の合計は1,555,947円となり、以後治療回数ごとに変動費が加算されることになる。

【結果3】

以上の結果より損益分岐点を算出すると、施行症例を救急的適応のみと仮定した場合の損益分岐点は35回。当院、2009年治療実績(救急と非救急を実績に応じた割合での件数比にして計算)での損益分岐点は53回となった。

【考察】

Time Studyによる人件費算出や治療ごとの消耗品費だけではなく、間接費も加味したことで、より正確な原価計算を行うことができた。

今回の結果は、本学会が外科系学会社会保険委員会連合に提示した3,570点に近い値が得られた。ただし、本検討は、装置の定期点検や消耗品としてのリネンや専用着衣は、加味しておらず実際の原価は結果より高くなるものと考えられる。

【結語】

経営戦略的な視点からも損益分岐点の明確化は重要と考える。