

平成 30 年度診療報酬改定影響率

調査結果（第 2 報）

要旨

本調査は、平成 30 年診療報酬改定が会員病院に与える影響について調査・検証することを目的とし、経過措置終了後の H30 年 10 月の診療実績から季節変動の影響を除くため改定の影響がない直近の 3 月診療実績を用いた。

会員 875 病院のうち 458 病院が回答し（回収率：52%）、うち有効回答の 411 病院（47%）を対象とした。

調査の結果、会員病院の総収入に与えた影響は 1.02 から 1.07%の範囲であったが、次の 3 点に十分留意しなければならない。

1 点目は、収入増に外来化学療法の件数増や抗癌剤等の高額薬剤の影響があり、収支改善を意味するものではない。

2 点目は、調査対象期間が 1 ヶ月間のみ（H30 年 10 月）の影響率であること。

3 点目は、H30 年 10 月は H29 年 10 月より平日が 1 日多く、代わりに日曜・祝日が 1 日少ないために診療日数 1 日分の差が生じ、入院収入・外来収入ともに大きく増える要因となる。休日数等が対前年同月差に与える影響の補正を理論上行ったが、その点には十分留意する必要がある。

目次

分析メンバー（診療報酬対策委員会改定影響小委員会 構成員）	3
調査目的	4
調査対象	4
調査方法と調査項目	4
調査のポイント	5
休日数等の対前年同月差の影響補正	5
回収率と有効回答	5
調査結果	6
1. 病床規模別にみた患者数、病床利用率、平均在院日数の影響	6
2. 病床規模別にみた診療単価、患者数、収入の影響	6
3. 施設の種類の別にみた診療単価、患者数、収入の影響	7
4. 救急体制別にみた診療単価、患者数、収入の影響	7
5. DPC 対象病院・出来高病院別にみた診療単価、患者数、収入の影響	8
6. 地域別にみた診療単価、患者数、収入の影響	8
7. 季節変動を除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）	10
まとめ	13
謝辞	13
参考資料	14

分析メンバー（診療報酬対策委員会改定影響小委員会 構成員）

委員長	森田眞照（市立ひらかた病院長）
委員長代行	今井康陽（市立池田病院総長）
委員	仙賀 裕（茅ヶ崎市立病院長）， 阪本研一（美濃市立美濃病院長）， 石原 淳（横浜市立市民病院長）， 小阪真二（島根県立中央病院長）， 小野 剛（市立大森病院長）， 中村昌樹（公立森町病院長）， 北村 立 （石川県立高松病院長）， 林 拓男（公立みつぎ総合病院名誉院長・ 顧問）
担当副会長	原 義人（青梅市立総合病院 事業管理者）
担当常務理事	吉嶺文俊（新潟県立十日町病院長）， 籠本孝雄（地方独立行政法人大 阪府立病院機構大阪精神医療センター長）
アドバイザー	今村知明（奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授）

調査目的

公益社団法人全国自治体病院協議会の診療報酬対策委員会では、診療報酬改定が行われる都度、会員病院に与える影響について調査・検証を行っている。平成30年度診療報酬改定では、入院医療の基本的な診療に係る評価（基本部分）と診療実績に応じた段階的な評価（実績部分）との2つの評価を組み合わせた評価体系に再編・統合され、それらの届出に係る経過措置が9月30日まで設けられており、4月に改定の影響を検証することが困難であった。そのため、経過措置終了後の10月の状況を調査・検証することとした。

先般、各種入院料の届出状況を比較することにより影響を検証した「新たな入院基本料等の評価体系の見直しの影響について」平成30年度診療報酬改定影響調査結果（第1報）を平成30年11月15日に公表し、この度、会員病院の収入（10月診療実績）に与えた影響率について「第2報」として報告する。

調査対象

平成30年10月1時点で全国自治体病院協議会に加入しているすべての会員病院（875病院）を調査対象とした。

調査方法と調査項目

全国自治体病院協議会事務局より対象病院に自己記入式調査票を配付し、調査を依頼した。

調査項目は、平成29年3月と10月及び平成30年3月と10月の収入に係る項目（平均在院日数、病床利用率、入院患者数、入院収入、外来診療日数、外来患者数、外来収入）とし、調査票にない項目は会員病院の作業簡略化を図る観点から「会員病院基礎情報」及び「全自治体病院データベース」の最新データを利用した。

調査のポイント

- 各施設の対前年同月データを集計した定点観測。
- 「収入」及び「患者数」は、保険外、介護保険、自賠責、労災等を含む。
- 「休日数等の対前年同月差の影響補正」については、次のとおり。

休日数等の対前年同月差の影響補正

前年同月とデータを比較する場合、改定以外の要因が収入に与える影響を考慮する必要がある。ひとつは平日・土曜・日曜祝日の日数差があり、もうひとつは外来診療日数の差がある。それらが与えた入院収入、入院患者数、病床利用率、外来収入、外来患者数への影響に対して以下の方法により補正を行った。

- 入院患者数と入院収入と病床利用率の補正

前年同月に対して曜日毎の日数が異なるため、曜日毎の日数差について、最近の医療費の動向「医療費の伸び率（対前年同月比）に対する休日数等の対前年同月差の影響補正係数（平成 22 年度～）」（厚生労働省研究班）を用いて入院患者数と入院収入と病床利用率を補正した。

2018-2017	平日	土曜	日曜・祝日	日数
3月	-1	+1	0	31
10月	+1	0	-1	31

	公的病院
日曜・祝日	▲1.9%
土曜	▲0.9%

- 外来患者数と外来収入の補正

前年同月に対してそれぞれ診療日数が異なるため、各施設の各月における前年同月との「診療日数」の比率を用いて外来収入を補正した。

回収率と有効回答

会員病院 875 病院のうち、回答は 458 病院、回収率は 52%。そのうち収入への影響が診療報酬改定以外の要因（改築・移転、診療科の縮小・廃止等の診療体制の変化、災害の影響等）が大きい病院と調査項目の記載不備を除く有効回答は 411 病院（47%）であった。

調査結果

1. 病床規模別にみた患者数、病床利用率、平均在院日数の影響

病床規模別に患者数、病床利用率、平均在院日数を前年同月と比較すると（表1）、病床利用率と平均在院日数が全体的に減少し、入院患者数はすべての病床規模で減少していた。外来患者数は前年と同じか減少していた。

表1 病床規模別の患者数、病床利用率、平均在院日数の対前年同月比

(対前年同月比)

病床規模	病院数	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 病床利用率	H30年10月 平均在院日数 (一般)
20-99	77	98.2%	100.1%	99.1%	96.9%
100-199	92	99.4%	98.1%	100.0%	98.2%
200-299	59	97.5%	100.4%	97.4%	96.6%
300-399	65	97.2%	99.2%	96.8%	97.9%
400-499	51	98.7%	98.8%	98.7%	97.5%
>500	67	98.3%	99.8%	98.8%	97.3%
総計	411	98.3%	99.3%	98.6%	97.5%

(注) 平均在院日数は当該病床を持つ施設数を母数として平均値を算出した。なお、H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

2. 病床規模別にみた診療単価、患者数、収入の影響

病床規模別に診療単価、患者数、収入を前年同月と比較すると（表2）、外来単価は「20-99」以外増加しており、外来収入も大きく増加していた。外来収入が大きく増加した理由に「外来化学療法の件数増や抗癌剤等の高額薬剤の影響」の記載があった。入院患者数はすべての病床規模で減少し、外来患者数は前年と同じか減少していたが、外来化学療法の件数増や抗癌剤等の高額薬剤の影響もあり、総収入は全体的に増加していた。

表 2 病床規模別の診療単価、患者数、収入の対前年同月比

(対前年同月比)

病床規模	病院数	H30年10月 入院単価	H30年10月 外来単価	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 入院収入	H30年10月 外来収入	H30年10月 総収入
20-99	77	104.2%	99.1%	98.2%	100.1%	102.0%	102.9%	100.9%
100-199	92	102.8%	102.1%	99.4%	98.1%	102.0%	106.8%	103.7%
200-299	59	104.2%	101.2%	97.5%	100.4%	101.5%	106.3%	102.8%
300-399	65	103.4%	103.4%	97.2%	99.2%	100.4%	108.3%	102.7%
400-499	51	103.3%	103.8%	98.7%	98.8%	101.8%	108.6%	103.7%
>500	67	104.9%	104.6%	98.3%	99.8%	103.0%	109.1%	104.8%
総計	411	103.8%	102.2%	98.3%	99.3%	101.8%	106.8%	103.1%

(注) H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

3. 施設の種類の別みた診療単価、患者数、収入の影響

施設の種類の別みた診療単価、患者数、収入を前年同月と比較すると(表3)、入院単価は「こども病院」のみ減少していた。外来単価は「専門病院」が大きく増加していたが、「外来化学療法の数増や抗癌剤等の高額薬剤の影響」の記載があった。入院患者数は「リハビリテーション専門病院」が増加していた。総収入は「こども病院」と「その他の病院」が減少し、「専門病院」が大きく増加していた。

表 3 施設の種類の別みた診療単価、患者数、収入の対前年同月比

(対前年同月比)

	病院数	H30年10月 入院単価	H30年10月 外来単価	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 入院収入	H30年10月 外来収入	H30年10月 総収入
一般病院(ケアミックス含む)	352	103.9%	102.7%	98.2%	99.2%	101.9%	107.3%	103.2%
精神科病院(単科)	24	102.7%	100.1%	98.2%	99.8%	100.9%	104.8%	101.6%
リハビリテーション専門病院	10	103.1%	96.2%	101.7%	98.6%	105.1%	100.8%	104.3%
こども病院	9	98.3%	96.5%	100.8%	101.6%	98.7%	101.0%	99.3%
専門病院	7	105.5%	107.3%	99.8%	101.1%	105.2%	112.4%	108.3%
その他の病院	9	105.7%	97.5%	95.1%	99.8%	99.6%	101.5%	99.3%
総計	411	103.8%	102.2%	98.3%	99.3%	101.8%	106.8%	103.1%

(注) 「その他の病院」は、いずれにも属さない病院。なお、H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

4. 救急体制別の診療単価、患者数、収入の影響

救急体制別の診療単価、患者数、収入を前年同月と比較すると(表4)、「初期」の入院患者数・入院収入が大きく減少し、総収入が減少していた。

表 4 救急体制別の診療単価、患者数、収入の対前年同月比

(対前年同月比)

救急体制	病院数	H30年10月 入院単価	H30年10月 外来単価	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 入院収入	H30年10月 外来収入	H30年10月 総収入
三次	71	103.6%	103.6%	99.5%	100.0%	102.9%	108.2%	104.3%
二次	272	103.8%	102.5%	98.5%	99.2%	102.1%	107.3%	103.4%
初期	20	103.1%	98.7%	93.6%	98.4%	96.4%	101.6%	97.5%
なし	48	104.1%	100.1%	96.9%	99.2%	100.7%	104.8%	101.7%
総計	411	103.8%	102.2%	98.3%	99.3%	101.8%	106.8%	103.1%

(注) H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

5. DPC 対象病院・出来高病院別にみた診療単価、患者数、収入の影響

DPC 対象病院・出来高病院別に診療単価、患者数、収入を前年同月と比較すると（表 5）、DPC 対象病院より「出来高」は総収入の伸び率が低かった。

表 5 DPC 対象病院・出来高病院別の診療単価、患者数、収入の対前年同月比

(対前年同月比)

	病院数	H30年10月 入院単価	H30年10月 外来単価	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 入院収入	H30年10月 外来収入	H30年10月 総収入
大学病院本院群	3	106.6%	113.0%	97.4%	101.5%	103.8%	118.4%	108.4%
DPC特定病院群	33	104.2%	105.2%	99.1%	99.7%	103.1%	109.8%	104.9%
DPC標準病院群	198	104.0%	103.4%	98.3%	99.1%	102.2%	108.2%	103.9%
出来高	177	103.3%	100.1%	98.1%	99.5%	101.2%	104.6%	101.6%
総計	411	103.8%	102.2%	98.3%	99.3%	101.8%	106.8%	103.1%

(注) H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

6. 地域別にみた診療単価、患者数、収入の影響

地域別の影響については、病院が所在する地域を「東京 23 区・指定都市^a（人口 50 万以上）」、「中核市^b（人口 20 万以上）」、「その他の地域」、「過疎地域^c」、「医療資源

^a 地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市の指定に関する政令の指定都市。

^b 地方自治法第二百五十二条の二十二第一項の中核市の指定に関する政令の中核市。

^c 「過疎地域自立促進特別措置法」第 2 条に規定する過疎地域（ただし一部過疎地域を除く）。なお、「函館市」は中核市に含めた。

の少ない地域^d」の5つの群に分類した。ただし、所在する地域が「過疎地域」と「医療資源の少ない地域」に重複する病院は、重複を避けて「医療資源の少ない地域」に含めた。なお、離島^eは「医療資源の少ない地域」に含まれている。

地域別の影響について見ると「医療資源の少ない地域」は入院患者数、入院収入が大きく減少し、総収入の伸び率が変わらなかった。

表 6 地域別の診療単価、患者数、収入の対前年同月比

(対前年同月比)

	病院数	H30年10月 入院単価	H30年10月 外来単価	H30年10月 入院患者数	H30年10月 外来患者数	H30年10月 入院収入	H30年10月 外来収入	H30年10月 総収入
東京23区・政令指定都市	39	104.0%	103.4%	97.2%	101.6%	101.0%	108.0%	102.4%
中核市	41	104.7%	104.3%	100.1%	99.2%	104.7%	109.3%	105.8%
その他の地域	219	103.9%	101.5%	98.3%	99.5%	101.9%	106.1%	103.0%
過疎地域	72	104.0%	103.2%	98.9%	98.5%	103.0%	107.6%	103.5%
医療資源の少ない地域	40	101.4%	101.3%	96.0%	97.6%	97.3%	106.1%	100.6%
総計	411	103.8%	102.2%	98.3%	99.3%	101.8%	106.8%	103.1%

(注) H30年10月はH29年10月より平日が1日多く、代わりに日曜・祝日が1日少ないために診療日数1日分の差が生じ、入院患者数・外来患者数ともに大きく増える要因となる。休日数等の対前年同月差の影響補正は行ったが、その点には十分留意する必要がある。

^d 基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成30年3月5日保医発0305第2号）の「別紙2 医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に記載の地域。

^e 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島の地域、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第4条第1項に規定する小笠原諸島の地域及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第三号に規定する離島の地域に該当する地域

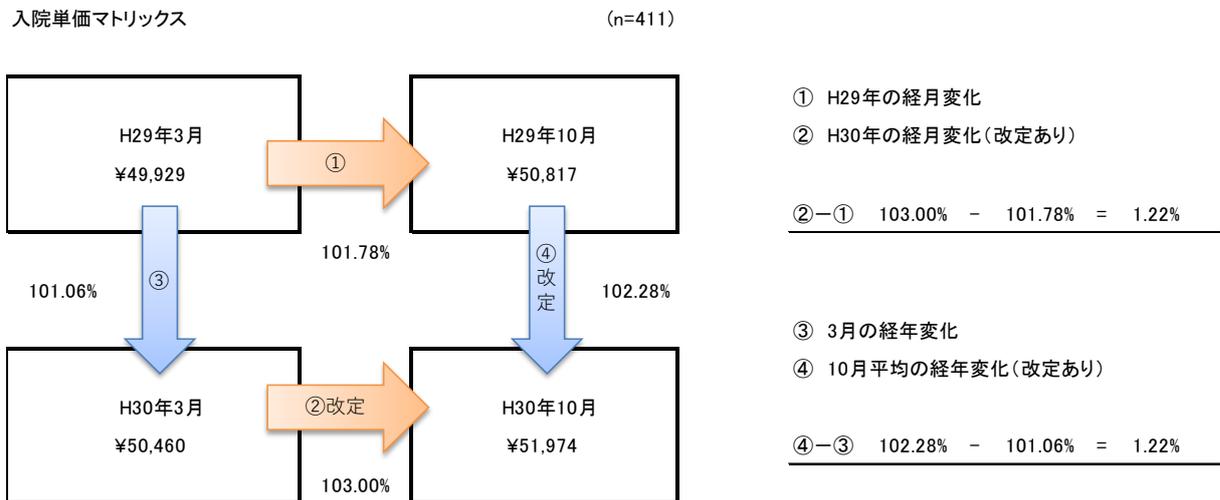
7. 季節変動を除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）

医療機関の収入は診療報酬改定以外に、年を経ることで現れる変化（経年変化）と月を経ることで現れる変化（経月変化）の2つの季節変動がある。

これら季節変動の影響を除くため、改定の影響がない直近の3月データを用いて分析を行った結果が季節変動マトリックスである。

1. 入院単価マトリックス

入院単価について、前述のとおり経年変化と経月変化の2つの季節変動の影響を除くため、改定の影響がない直近の3月データを用いて分析を行った（図1）。



(注) 表中の金額は有効回答の平均値を使用し、各比率は小数点以下第2位に四捨五入した。

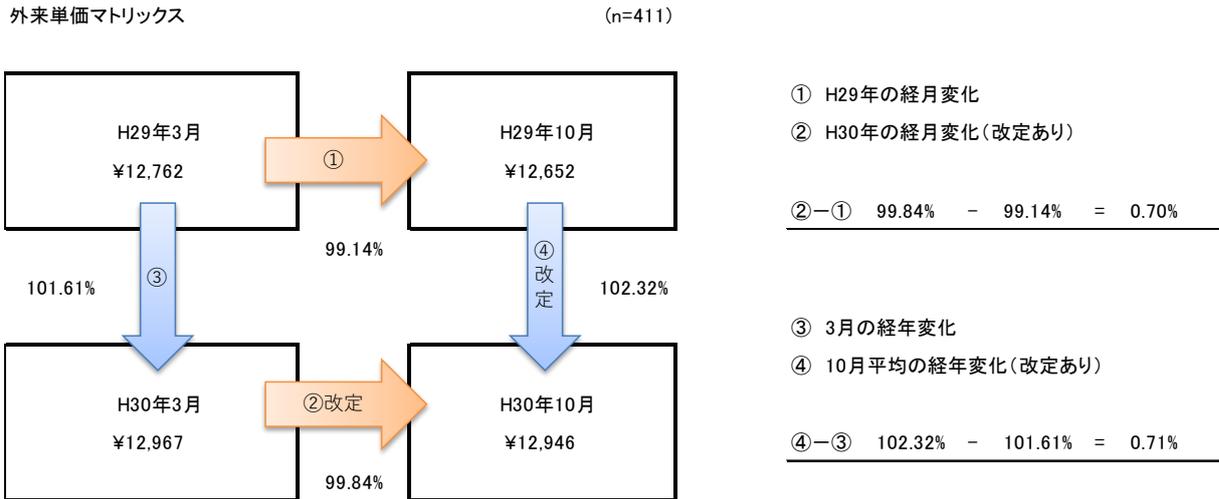
図 1 入院単価マトリックス

まず、改定の影響がある経月変化②から、改定の影響がない経月変化①を除いたもの（②-①）が1.22%であった。次に、改定の影響がある経年変化④から、改定の影響がない経年変化③を除いたもの（④-③）は1.22%であった。

これらのことから、平成30年度診療報酬改定が入院単価に与えた影響は1.22%と考える。

II. 外来単価マトリックス

外来単価について、前述のとおり経年変化と経月変化の2つの季節変動の影響を除くため、改定の影響がない直近の3月データを用いて分析を行った（図2）。



(注) 表中の金額は有効回答の平均値を使用し、各比率は小数点以下第2位に四捨五入した。

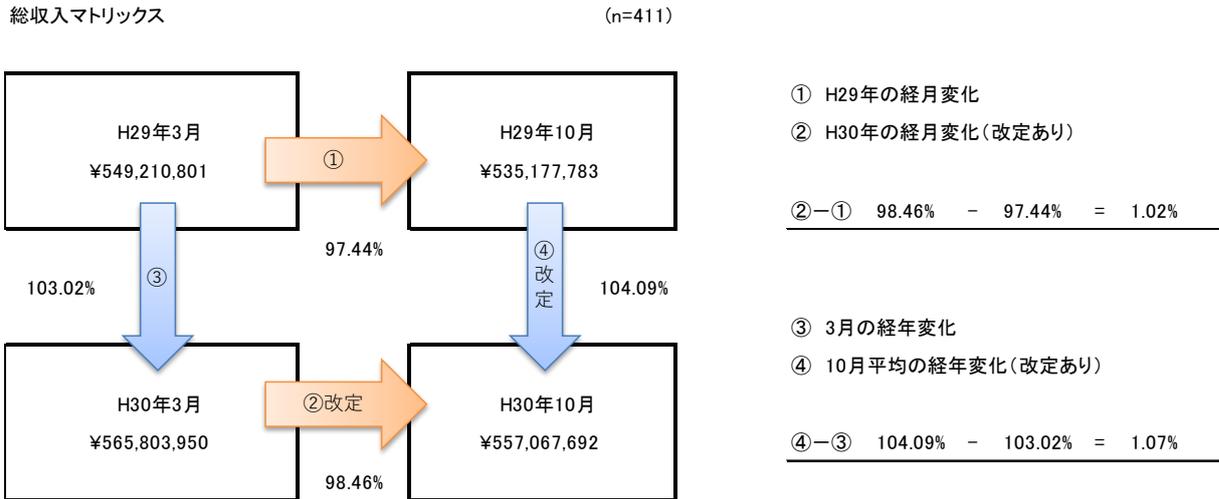
図2 外来単価マトリックス

まず、改定の影響がある経月変化②から、改定の影響がない経月変化①を除いたもの（②－①）が0.70%の影響であった。次に、改定の影響がある経年変化④から、改定の影響がない経年変化③を除いたもの（④－③）は0.71%であった。

これらのことから、平成30年度診療報酬改定が外来単価に与えた影響は0.70から0.71%の範囲と考える。

III. 総収入マトリックス

総収入について、前述のとおり経年変化と経月変化の2つの季節変動の影響を除くため、改定の影響がない直近の3月データを用いて分析を行った（図3）。



(注) 表中の金額は有効回答の平均値を使用し、各比率は小数点以下第2位に四捨五入した。

図3 総収入マトリックス

まず、改定の影響がある経月変化②から、改定の影響がない経月変化①を除いたもの（②-①）が1.02%の影響であった。次に、改定の影響がある経年変化④から、改定の影響がない経年変化③を除いたもの（④-③）は1.07%であった。

これらのことから、平成30年度診療報酬改定が総収入に与えた影響は1.02から1.07%の範囲と考える。

まとめ

平成 30 年度診療報酬改定の改定率は、全体で▲1.19%、診療報酬本体部分で+0.55%であった。今回改定は、入院医療の基本的な診療に係る評価（基本部分）と診療実績に応じた段階的な評価（実績部分）との 2 つの評価を組み合わせた評価体系に再編・統合される大きな改定であった。経過措置終了後の H30 年 10 月の診療実績を調査・検証した結果、平成 30 年度診療報酬改定が総収入に与えた影響は 1.02 から 1.07%の範囲であったが、次の 3 点に十分留意しなければならない。1 点目は、収入増に外来化学療法の件数増や抗癌剤等の高額薬剤の影響があり、収支改善を意味するものではない。2 点目は、調査対象期間が 1 ヶ月間のみ（H30 年 10 月）の影響率であること。3 点目は、H30 年 10 月は H29 年 10 月より平日が 1 日多く、代わりに日曜・祝日が 1 日少ないために診療日数 1 日分の差が生じ、入院収入・外来収入ともに大きく増える要因となる。前述のとおり、理論上の補正は行ったが、季節変動が影響する点には十分留意する必要がある。

謝辞

ご協力を頂いた多くの会員病院関係者、また、第 1 報から本調査の分析についてご指導いただいた奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授今村知明先生に深く感謝申し上げます。

参考資料

一般社団法人全国公私病院連盟が例年6月を対象に病院運営の実態を把握して病院の運営管理改善の資料とするとともに、診療報酬体系改善のための資料を得ることを目的として実施した「平成30年 病院運営実態分析調査の概要」（平成30年6月調査）によれば、自治体病院の収支状況は対前年比で医業収益が伸びていたが、医業費用のうち「薬品費」の伸びの影響が大きく、医業収支比率に変化はなかった（表7）。

表7 自治体病院の100床当たり収支金額

（金額単位：千円）

科目	H29	H30	対前年比
I 医業収益	180,310	185,731	103.0%
1. 入院収入	122,460	125,748	102.7%
3. 外来収入	53,593	55,486	103.5%
I 医業費用	203,858	209,832	102.9%
(1) 薬品費	27,310	29,591	108.4%
医業収益 - 医業費用	△ 23,548	△ 24,101	
医業収支比率	88.4%	88.5%	
病院数	324	318	

（出典）一般社団法人 全国公私病院連盟「平成30年 病院運営実態分析調査の概要」（平成30年6月調査）, <<http://www005.upp.so-net.ne.jp/byo-ren/2/>>2019年2月28日アクセスの「表25-2 100床当たり収支金額」（自治体病院）を基に全国自治体病院協議会事務局が分析。