

平成 26 年度 診療報酬改定影響率調査結果

(概要版)

公益社団法人全国自治体病院協議会は、診療報酬改定が行われる都度、収入に与える影響について調査・検証を行ってきた。

平成 26 年度診療報酬改定は、全体改定率+0.10%とされたが、消費税対応分の+1.36%を除くと、実質的には-1.26%の改定率であった。消費税引上げに伴い、医療機関の仕入れに係る消費税負担が増加することから、診療報酬改定においては、基本診療料に点数を上乗せすることを中心に対応し、補完的に個別項目に上乗せすることとなった。

今回は、従来の収入部分の調査に加えて、消費税に係る費用部分と消費税対応がなされた診療報酬上の上乗せ部分についても調査し、平成 26 年 4 月以降の収入から消費税対応による増収分を除くことで、理論上、消費税対応 3%分を除いた改定の影響についても算出することとした。

その結果、消費税対応を含めた場合は-0.3%の影響率であったが、消費税対応 3%分を除いた場合は-1.4%から-1.5%の範囲の影響率であった。(調査結果の V を参照)

また、今回調査した消費税対応 3%分の仕入れに係る消費税負担のうち、薬品費・診療材料費を除いた部分と診療報酬上の上乗せ部分を比較した結果、還元率は一病院当たりの平均値で 80%、全体の金額ベースでは 69%であったが、調査範囲が 3 ヶ月という条件によりバラツキが大きい結果であることには留意する必要がある。本来は医療機関の 1 年間の事業活動における設備投資の状況を適切に反映した通年調査が望ましいと考える。(調査結果の VI を参照)

平成 26 年度 診療報酬改定影響率調査結果



2014 年 9 月 11 日

公益社団法人 全国自治体病院協議会

はじめに

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、収入に与える影響について調査・検証を行ってきた。

平成 26 年度診療報酬改定は、全体改定率+0.10%とされたが、消費税対応分の+1.36%を除くと、実質的には-1.26%の改定率であった。今回の消費税引上げに伴い、医療機関の仕入れに係る消費税負担が増加することから、診療報酬改定においては、基本診療料に点数を上乗せすることを中心に対応し、補完的に個別項目に上乗せすることとなった。

本調査の実施に当たって、消費税の引上げに伴い診療報酬の一部が引き上げられたことは、従来の方法（収入部分のみ）による純粋な改定の影響率を算出することが困難となった。

よって今回は、消費税に係る費用部分と消費税対応がなされた診療報酬上の上乗せ部分についても調査し、平成 26 年 4 月以降の収入から消費税対応による増収分を除くことで、理論上、消費税対応 3%分を除いた改定の影響についても算出することとした。

また、今回調査した消費税に係る費用部分と診療報酬上の上乗せ部分を比較し、消費税対応 3%分の診療報酬への還元についても調べることにした。

多くの会員施設関係者にご協力をいただいたことに厚く御礼申し上げます。

診療報酬対策委員会 改定影響小委員会 構成員

(順不同)

委員長	木村泰三	富士宮市立病院 名誉院長
委員長代行	原 義人	青梅市立総合病院 院長
委員	瀬戸嗣郎	静岡県立こども病院 院長
	小林 進	千葉県立佐原病院 院長
	森田眞照	市立ひらかた病院 院長
	野田八嗣	富山県立中央病院 院長
	今井康陽	市立池田病院 院長
	市川邦男	公立七日市病院 名誉院長
	小野 剛	市立大森病院 院長
	川副泰成	神奈川県立精神医療センターせりがや病院 院長
	横山和正	兵庫県立リハビリテーション西播磨病院 院長
担当副会長	豊田清一	宮崎県立宮崎病院 院長
アドバイザー	今村知明	奈良県立医科大学健康政策医学講座教授

目次

調査対象	4
調査方法	4
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
調査結果	6
I. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響（対前年同月比）	6
II. 短期滞在手術等基本料3の対象拡大の影響	6
III. 診療単価、患者数、収入の影響（対前年同月比）	7
1. 病床規模別にみた影響	7
2. 施設の種別別にみた影響	8
3. 救急体制別にみた影響	8
4. DPC 対象病院・出来高病院別の影響	9
5. 地域別にみた影響	9
6. 診療所の影響	10
IV. 季節パターンを除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）	11
V. 消費税対応 3%分を除いた影響率の算出	12
1. 病床規模別にみた影響	13
2. 季節パターンを除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）	14
VI. 消費税対応 3%分の診療報酬への還元について	15
1. 病床規模別の還元率	16
2. 施設の種別別の還元率	17
まとめ	18
参考	19
1. 直近4年間のトレンド（患者数、平均在院日数、診療単価、収入）	19

調査対象

会員施設のうち、回答いただいた施設は 615 施設、回収率は 56%であった。病院と診療所の内訳は表 1 を参照。

回答施設のうち、調査項目の記載不備、開院や改築・移転、診療科の縮小・廃止等の診療体制の変化による収入への影響が大きい施設を除いた有効回答数は 374 施設であった。

本調査結果は、有効回答の 374 施設（全体の 34%）を対象に分析を行ったものである。

表 1

会員	施設数	回答施設数	回収率	有効回答数 (n)	nが会員施設に占める割合
会員病院	906	569	63%	354	39%
診療所(準会員)	195	46	24%	20	10%
合計	1101	615	56%	374	34%

調査方法

調査票は自己記入式。

記入要領及び調査票を対象施設に配付し、調査票に入力の上、E-mailにより全国自治体病院協議会事務局へ提出。

なお、調査票にない項目（病床数、住所等）については、「会員施設基礎情報」（平成 26 年 6 月 10 日時点）を使用。

調査項目

1. 平成 25 年 3 月～6 月と平成 26 年 3 月～6 月の収入に係る項目（平均在院日数、手術件数、入院患者数、入院収入、外来診療日数、外来患者数、外来収入）
2. 平成 26 年 4 月～6 月の消費税対応がなされた上乗せ部分の算定回数（レセプトから）
3. 平成 26 年 3 月～6 月の仮受消費税、仮払消費税等の費用部分（試算表から）

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、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への補正

前年同月に対して曜日の日数が異なるため、曜日の日数差について、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）を用いて入院収入と入院患者数を補正した。

2014-2013	平日	土曜	日曜・祝日
3月	0	0	0
4月	0	0	0
5月	-1	+1	0
6月	+1	-1	0

	公的病院
日曜・祝日	▲1.9%
土曜	▲0.9%

- 外来患者数と外来収入への補正

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。

調査結果

以下、有効回答 374 施設のうち、会員病院 354 施設の影響を中心に述べ、診療所（準会員）20 施設の影響は「Ⅲ-6 診療所の影響」で述べる。

I. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響（対前年同月比）

患者数と平均在院日数の対前年同月比を病床規模別に見ると、入院患者数、外来患者数共に全体的に減少していた。

表 2

（4・5・6月平均の対前年同月比）

病床規模	病院数	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 平均在院日数 （一般）
20-99	64	99.6%	97.9%	100.3%
100-199	74	100.0%	98.7%	100.5%
200-299	51	96.9%	99.6%	102.5%
300-399	64	98.3%	99.8%	101.3%
400-499	41	98.0%	98.5%	101.5%
>500	60	99.2%	98.7%	100.6%
総計	354	98.8%	98.9%	101.0%

注) 各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。

II. 短期滞在手術等基本料3の対象拡大の影響

平成 26 年度診療報酬改定では、短期滞在手術等基本料 3（4泊5日までの場合）の対象手術が拡大され、検査も一部対象となった。短期滞在手術等基本料 1 及び 3 を算定している患者は平均在院日数の計算対象としないため、一般病床の平均在院日数に与える影響が大きい制度変更であった。

短期滞在手術等基本料 3 の算定回数と一般病床の平均在院日数の影響を分析した。

表 3

病床規模	病院数	(4・5・6月の平均値)			
		H26.4-6月 短期滞在手術等基 本料3の算定回数	H25.4-6月 平均在院日 数(一般)	H26.4-6月 平均在院日 数(一般)	対前年同 月比
20-99	64	0.9	22.0	22.0	100.3%
100-199	74	11.3	20.8	20.3	100.5%
200-299	51	22.4	14.6	15.0	102.5%
300-399	64	44.3	14.8	15.1	101.3%
400-499	41	47.4	13.5	13.7	101.5%
>500	60	76.7	13.7	13.7	100.6%
総計	354	32.3	17.0	17.0	101.0%

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。

短期滞在手術等基本料3の1ヶ月当たりの算定回数は、平均で32.3回であった。一般病床の平均在院日数は全体で1%増加していた。

III. 診療単価、患者数、収入の影響 (対前年同月比)

1人1日当たりの診療単価、患者数、収入の対前年同月比を「病床規模別」、「施設の種別」、「救急体制別」、「DPC対象病院・出来高病院別」、「地域別」、「診療所」に分けて、その影響を分析した。

1. 病床規模別にみた影響

表 4

病床規模	病院数	(4・5・6月平均の対前年同月比)						
		4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入
20-99	64	101.1%	102.4%	99.6%	97.9%	100.5%	100.4%	100.4%
100-199	74	101.2%	102.4%	100.0%	98.7%	101.2%	101.0%	101.1%
200-299	51	101.3%	102.9%	96.9%	99.6%	98.1%	102.6%	99.4%
300-399	64	102.5%	102.2%	98.3%	99.8%	100.6%	102.0%	101.2%
400-499	41	101.7%	104.1%	98.0%	98.5%	99.7%	102.5%	100.3%
>500	60	102.7%	104.4%	99.2%	98.7%	101.9%	102.9%	102.1%
総計	354	101.7%	103.0%	98.8%	98.9%	100.5%	101.8%	100.8%

病床規模別の影響について、診療単価、患者数、収入の対前年同月比を見ると、入院単価は全体で1.7%、外来単価は3%増加していた。全体的に患者数が減少していたが、

診療単価が増加したことにより、入院・外来ともに収入は増加していた。総収入は「200-299」の群を除き、すべて増加していた。

2. 施設の種類の別による影響

表 5

(4・5・6月平均の対前年同月比)

施設の種類の別	病院数	4-6月		4-6月		4-6月		4-6月	
		入院単価	外来単価	入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入	
ケアミックス病院(一般+療養)	60	100.0%	101.5%	99.9%	98.3%	99.9%	99.8%	99.8%	
一般病院	249	101.8%	103.5%	98.7%	98.7%	100.4%	102.1%	100.8%	
精神科病院(単科)	23	104.3%	101.5%	99.0%	100.7%	103.3%	102.4%	103.1%	
その他の病院	22	103.2%	102.4%	97.1%	100.1%	100.1%	102.5%	100.8%	
総計	354	101.7%	103.0%	98.8%	98.9%	100.5%	101.8%	100.8%	

注)「その他の病院」は、こども病院、専門病院、リハビリ専門病院、療養病床のみの病院。

施設の種類の別の影響について、診療単価、患者数、収入の対前年同月比を見ると、「精神科病院(単科)」の総収入が大きく増加していた。この要因は、今回改定の視点のひとつであった精神疾患に対する医療の推進が影響したものと考えられる。

3. 救急体制別の影響

表 6

(4・5・6月平均の対前年同月比)

救急体制	施設数	4-6月		4-6月		4-6月		4-6月	
		入院単価	外来単価	入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入	
なし	39	102.8%	101.4%	98.5%	99.6%	101.3%	100.9%	101.0%	
初期	19	101.4%	100.3%	98.9%	97.4%	100.0%	97.7%	99.0%	
二次	242	101.4%	103.0%	98.7%	98.9%	100.0%	101.8%	100.6%	
三次	54	102.6%	105.0%	99.4%	99.0%	101.9%	103.9%	102.3%	
総計	354	101.7%	103.0%	98.8%	98.9%	100.5%	101.8%	100.8%	

1 「一般病院」は、主に一般病床で構成され、療養病床を持たない病院。「ケアミックス病院(一般+療養)」は、一般病床と療養病床を持つ病院。「精神科病院(単科)」は、主に精神病床で構成される病院。「こども病院」は、こどものための総合病院、小児医療センターなどの病院。「専門病院」は、主として悪性腫瘍や循環器、呼吸器疾患などの患者に対して高度かつ専門的な医療を提供する病院。「リハビリ専門病院」は、主にリハビリテーション医療の提供を行う病院。

救急体制²別の影響について、診療単価、患者数、収入の対前年同月比を見ると、初期救急体制の群のみ総収入が減少していた。

4. DPC 対象病院・出来高病院別の影響

会員 906 病院のうち 366 病院が DPC 対象病院であり、今回分析対象となった有効回答数は 183 病院であった。

表 7

(4・5・6月平均の対前年同月比)

	医療機関群	病床規模	病院数	4-6月						
				入院単価	外来単価	入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入
DPC対象病院	2群	小計	19	104.4%	104.8%	99.1%	99.8%	103.4%	104.5%	103.6%
	3群	100-199	11	101.5%	103.3%	100.2%	97.7%	101.4%	100.8%	101.1%
		200-299	25	101.3%	103.1%	96.9%	100.4%	98.0%	103.5%	99.5%
		300-399	52	102.2%	102.7%	98.6%	99.6%	100.6%	102.3%	101.2%
		400-499	31	101.2%	104.0%	98.1%	98.1%	99.2%	102.0%	100.0%
		>500	44	102.1%	104.4%	99.2%	98.2%	101.2%	102.4%	101.5%
	小計	163	101.8%	103.5%	98.5%	98.9%	100.2%	102.4%	100.8%	
DPC対象病院合計			182	102.1%	103.7%	98.6%	99.0%	100.5%	102.6%	101.1%
出来高病院	20-99	64	101.1%	102.4%	99.6%	97.9%	100.5%	100.4%	100.4%	
	100-199	63	101.2%	102.2%	100.0%	98.9%	101.2%	101.0%	101.1%	
	200-299	26	101.3%	102.8%	96.9%	98.8%	98.2%	101.7%	99.2%	
	300-399	12	103.8%	99.8%	96.8%	100.7%	100.7%	100.6%	101.2%	
	>400	6	103.4%	101.0%	97.2%	101.2%	100.4%	102.2%	100.5%	
出来高病院合計			171	101.4%	102.2%	99.1%	98.7%	100.4%	100.9%	100.5%
総計			354	101.7%	103.0%	98.8%	98.9%	100.5%	101.8%	100.8%

注) 1施設はDPC対象病院のI群に属し、記載していないが、総計には含めた。

DPC 対象病院・出来高病院別の影響について、診療単価、患者数、収入の対前年同月比を医療機関群別、病床規模別に見ると、2群の病院の総収入が他と比べて増加していた。

5. 地域別にみた影響

地域別の影響の算出は、会員施設が所在する地域を「東京 23 区・指定都市³（人口 50 万以上）」、「中核市⁴（人口 30 万以上）・特例市⁵（人口 20 万以上）」、「その

² 平成 26 年 6 月 1 日時点で所在する都道府県の地域医療計画において担っている救急体制。「初期救急」と「二次救急」を担っている場合は「二次救急」を、「二次救急」と「三次救急」を担っている場合は「三次救急」を選択している。

³ 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。

⁴ 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。

他の地域」、「過疎⁶・離島⁷」、「医療資源の少ない地域⁸」の5つの群に分類した。ただし、所在する地域が「過疎・離島」と「医療資源の少ない地域」に重複する施設は、重複を避けて「医療資源の少ない地域」に含めた。

表 8

(4・5・6月平均の対前年同月比)

地域	施設数	4-6月		4-6月		4-6月		4-6月	
		入院単価	外来単価	入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入	
東京23区・指定都市	40	102.8%	102.8%	97.9%	100.2%	100.5%	102.9%	101.2%	
中核市・特例市	57	102.0%	104.7%	98.5%	98.4%	100.5%	102.9%	101.1%	
その他の地域	140	101.6%	103.0%	99.4%	99.3%	100.9%	102.2%	101.3%	
過疎・離島	86	101.1%	102.0%	98.9%	98.4%	99.9%	100.3%	99.9%	
医療資源の少ない地域	31	102.3%	102.9%	97.5%	97.9%	99.6%	100.7%	99.9%	
総計	354	101.7%	103.0%	98.8%	98.9%	100.5%	101.8%	100.8%	

地域別の影響について、診療単価、患者数、収入の対前年同月比を見ると「過疎・離島」と「医療資源の少ない地域」の群の総収入が減少していた。

6. 診療所の影響

準会員 195 診療所のうち 59 が有床診療所、136 が無床診療所であり、そのうち有効回答は 20 施設（有床 2、無床 18）であった。

診療所の総収入は、対前年同月比でほとんど変わらなかった。

表 9

(4・5・6月平均の対前年同月比)

診療所	施設数	4-6月		4-6月		4-6月	
		入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入	
総計	20	91.9%	97.5%	93.3%	100.1%	100.1%	

注) 入院患者数、入院収入は有床診療所(2施設)を母数として平均値を算出した。

⁵ 地方自治法第二百五十二条の二十六の三第一項の特例市の指定に関する政令の特例市。ただし、上越市は「医療資源の少ない地域」に含めた。

⁶ 「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）。

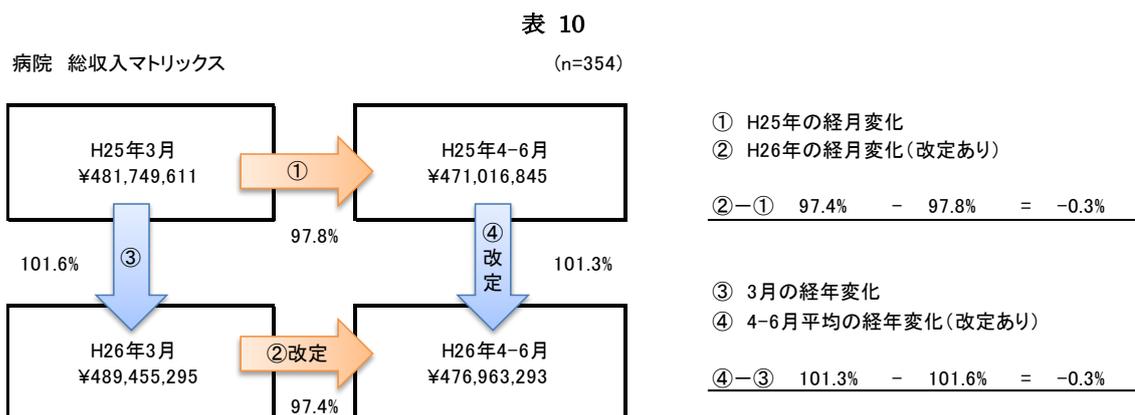
⁷ 「離島振興法」第2条第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域。「奄美群島振興開発特別措置法」第1条に規定する奄美群島の地域。「小笠原諸島振興開発特別措置法」第2条第一項に規定する小笠原諸島の地域。「沖縄振興特別措置法」第3条第三号に規定する離島の地域。

⁸ 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26年3月5日保医発0305第1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。

IV. 季節パターン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、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総収入マトリックスである。



注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点第2位以下を四捨五入した。

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-0.3%の影響となっている。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）が-0.3%の影響となっている。

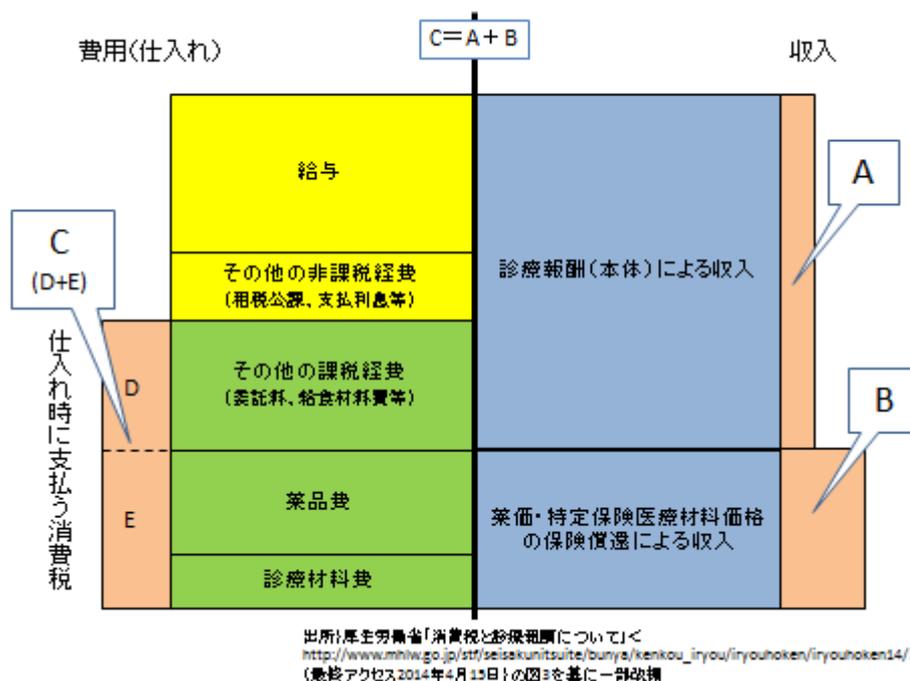
これらのことから、総収入は-0.3%の影響があったと考える。

ただし、平成26年4-6月の総収入には、消費税対応による増収分が含まれており、これらを除いた影響の算出については次項で述べる。

V. 消費税対応 3%分を除いた影響率の算出

図 1 に示すとおり、平成 26 年 4 月以降の収入から消費税対応による増収分の **A** と **B** を除くことで理論上、消費税対応 3%分を除いた影響率を算出可能と考える。

図 1 医療機関等における費用・収入のイメージ



Aは、診療報酬上の上乗せ部分が明示されており、その算定回数を集計した。

DPC 算定の場合は、「入院基本料」を機能評価係数扱い、「特定入院料」を加算扱いとし、調整係数には出来高診療報酬体系（入院料、薬剤費等）における消費税増税に係る対応に応じて、各病院の改定前の包括範囲出来高実績に基づく消費税増税に係る上乗せ額を算出し、調整係数上も対応を行うなど、出来高算定と違いがある。

しかし、DPC においても、既存の入院料等の項目へ点数を上乗せすることによって対応する方針を踏まえ、包括範囲においても消費税対応を、出来高に換算した場合の当該上乗せ分に相当する額を算出し上乗せしていることから、DPC 算定における **A** の算出も出来高に該当する項目の算定回数を算出し、合計に含めた。

なお、外泊や他医療機関を受診した場合に係る入院料の控除があった場合は、算定回数に含めていない。

Bの薬品や診療材料には、診療報酬で償還される場合と償還されない場合が混在し、医療機関がレセプトデータから抽出することは困難であったため、今回は、便宜的に「 $C=A+B$ 」を使用し、薬品費、診療材料費は消費税対応 3%分がそのまま上乗せされてい

ることから「B=E」とみなし、総収入から「A+E」を除くことで消費税対応 3%分を除いた影響を算出することとした。

この場合、費用部分が入院と外来に分けられないため、消費税対応 3%分を除いた影響の算出は、総収入のみに対して行った。

これらの条件を満たす項目(AとE)の回答は、医事と経理システムの都合等により、記載困難な施設が多くあった。前項で述べた有効回答 354 施設のうち、本条件を満たす項目の記載不備等を除いた有効回答数は 260 施設であった。

以下は、有効回答の 260 施設を対象に分析を行ったものである。

1. 病床規模別にみた影響

表 11

(表4の一部を再掲)			(4・5・6月平均の対前年同月比)				
病床規模	病院数	4-6月 総収入	病床規模	病院数	(I) 4-6月 総収入	(II) 4-6月 総収入 消費税3%分 除く	I - II
20-99	64	100.4%	20-99	41	98.7%	97.5%	1.3%
100-199	74	101.1%	100-199	55	102.0%	100.6%	1.3%
200-299	51	99.4%	200-299	39	99.1%	97.9%	1.2%
300-399	64	101.2%	300-399	45	101.1%	99.9%	1.2%
400-499	41	100.3%	400-499	33	99.7%	98.5%	1.2%
>500	60	102.1%	>500	47	102.2%	101.0%	1.2%
総計	354	100.8%	総計	260	100.6%	99.4%	1.2%

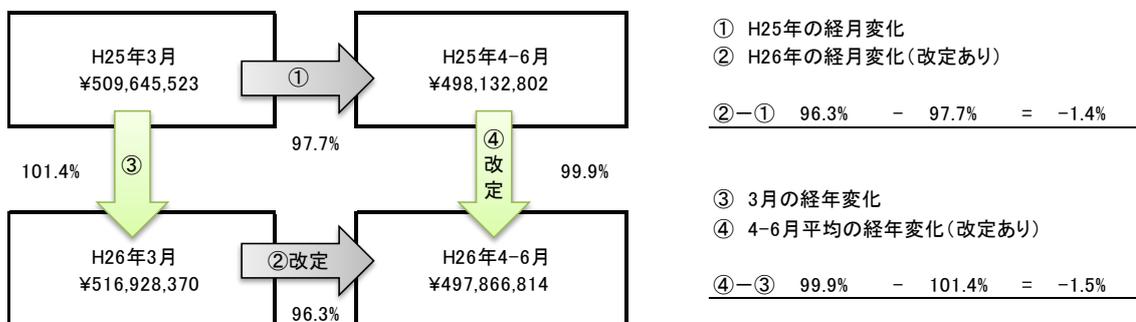
病床規模別の影響について、総収入の対前年同月比を見ると、全体で 0.8%の増加(表 4 の一部を再掲)であったが、消費税対応 3%分を除いた影響を算出すると全体で-0.6%となり、その差は 1.2%であった。

2. 季節パターンを除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）

表 12

消費税3%分除く 病院 総収入マトリックス

(n=260)



注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点第2位以下を四捨五入した。

IV項で述べたとおり、診療報酬改定以外の経年変化と経月変化の2つの季節変動の影響を、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総収入マトリックスである。

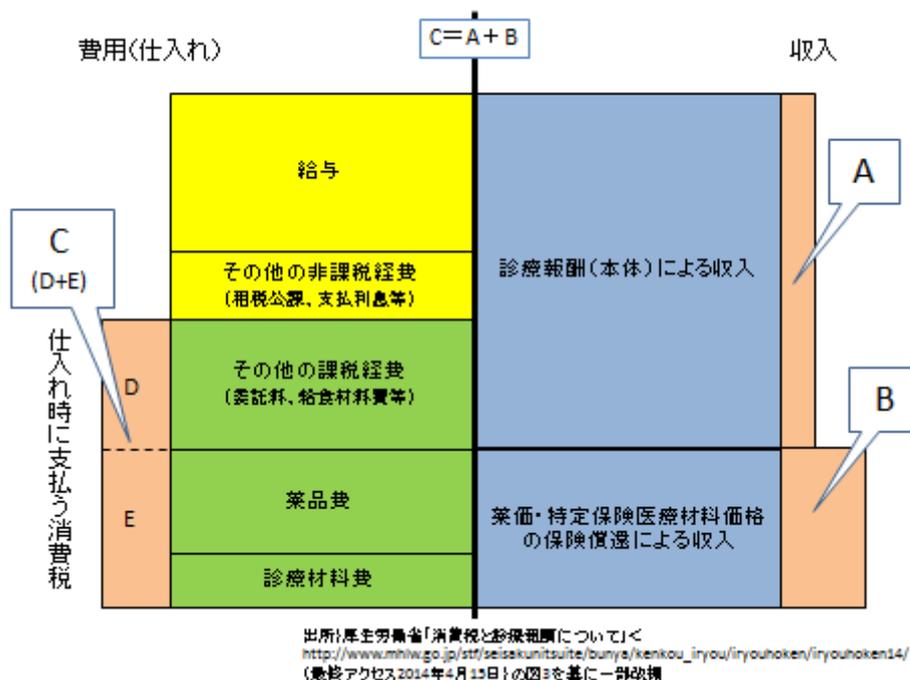
まず、改定の影響がある経月変化②から、改定の影響がない経月変化①を除いたもの（②-①）が-1.4%の影響となっている。次に、改定の影響がある経年変化④から、改定の影響がない経年変化③を除いたもの（④-③）が-1.5%の影響となっている。

これらのことから、総収入は-1.4%から-1.5%の範囲の影響があったと考える。

VI. 消費税対応 3%分の診療報酬への還元について

医療機関における消費税の負担は、図 1（再掲）に示すとおり、 $C=A+B$ の関係が成り立たなければならない。

図 1 医療機関等における費用・収入のイメージ（再掲）



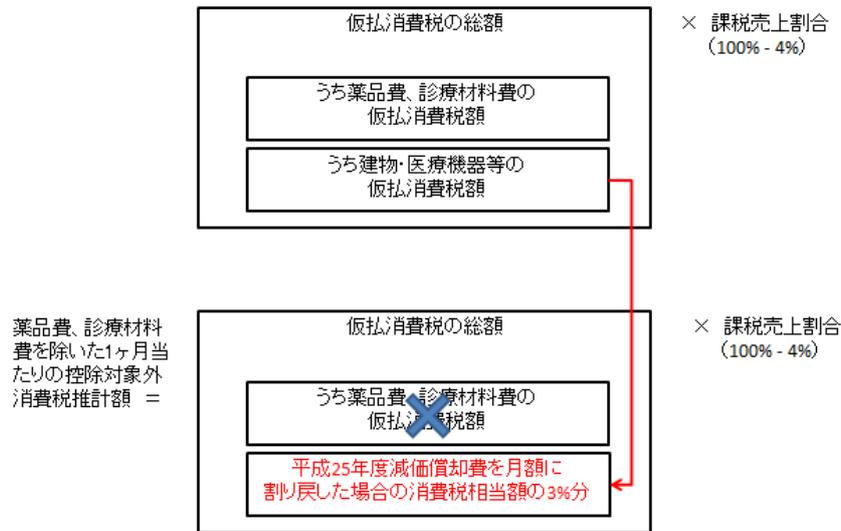
前述のとおり、薬品費、診療材料費は消費税対応 3%分がそのまま上乘せされていることから便宜的に「 $B=E$ 」とみなした場合、「 $A=D$ 」となる。

よって、 A と D を比較することで、消費税対応 3%分の診療報酬への還元について検証することとした。

控除対象外消費税額を月次で算出している病院は少ないことから、今回は調査対象範囲（平成 26 年 4 月～6 月）の仮払消費税額を調査し、課税売上割合については自治体病院の平均値⁹である「4%」を用いてその額を推計した。

なお、今回の調査対象範囲が 3 ヶ月間の事業活動しか把握できないため、医療機関の 1 年間の事業活動における設備投資の状況を適切に反映できない。よって「平成 25 年決算額の減価償却費」も調査し、減価償却費を月額に割り戻した場合の仮払消費税相当額の 3%分を逆算した。

⁹ 消費税に関する緊急調査結果（公益社団法人全国自治体病院協議会，平成 24 年 5 月 25 日）



その他の課税経費 (D) のうち「消費税課税対象の投資額 (固定資産に計上しているもののみ)」を「平成 25 年の減価償却費を月額に割り戻した数値」に置き換えて A と比較した結果 (A/D) を「還元率」とした。

前項で述べた条件を満たす項目 (A と E) に加えて「その他の課税経費」の算出に必要な項目 (D) の回答を得た有効回答数 (±2SD を超える外れ値を除く) は、さらに絞られ 214 施設であった。

以下は、有効回答の 214 施設を対象に分析を行ったものである。

1. 病床規模別の還元率

病床規模別に還元率を見ると、還元率の平均値は総計で 80%であったが、金額ベースの還元率で見ると 69%であった。

表 13

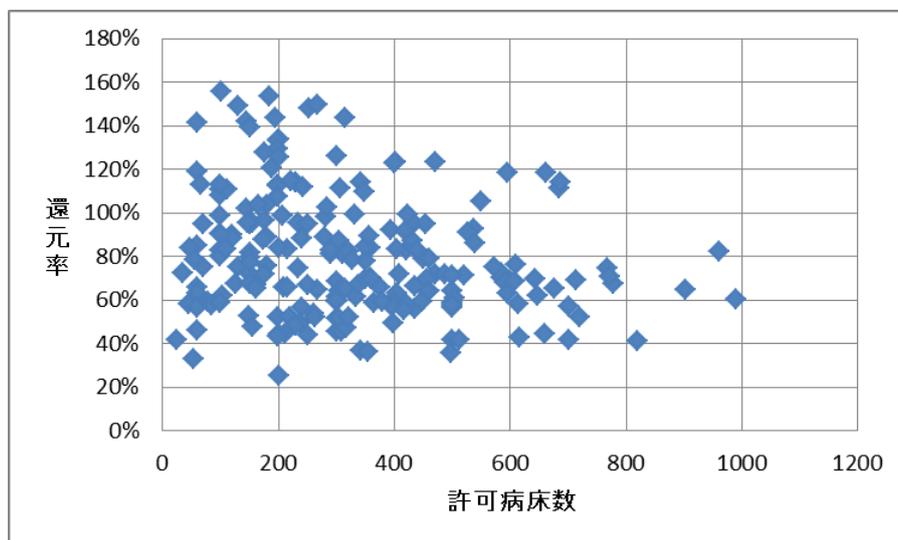
(消費税対応3%分の1ヶ月当たり平均値)

病床規模	病院数	還元率							III	IV	III / IV 金額ベースの 還元率
		平均値	最小値	25%点	中央値	75%点	最大値	標準 偏差	消費税対応 3%分の合計	控除対象外消費 税推計額の合計	
20-99	29	78%	33%	59%	75%	95%	141%	±26%	¥12,034,067	¥16,274,052	74%
100-199	43	96%	44%	74%	90%	113%	156%	±30%	¥48,136,820	¥53,967,816	89%
200-299	33	82%	25%	54%	83%	99%	150%	±31%	¥57,510,207	¥78,516,870	73%
300-399	39	73%	36%	58%	67%	84%	144%	±24%	¥102,983,457	¥153,166,066	67%
400-499	29	78%	36%	63%	72%	92%	124%	±21%	¥102,084,373	¥140,369,246	73%
>500	41	70%	41%	58%	68%	75%	119%	±20%	¥242,468,207	¥374,310,633	65%
総計	214	80%	25%	59%	73%	95%	156%	±27%	¥565,217,130	¥816,604,683	69%

注) 薬品費・診療材料費を除く。

還元率を病床規模とプロットした図は以下のとおりであり、バラツキが大きいことに留意する必要がある。

図 2 還元率と許可病床数のプロット図



2. 施設の種類の還元率

施設の種類¹⁰別に還元率を見ると、専門病院が著しく低く、バラツキは小さかった。精神科病院は130%を超えていたが、バラツキもあることに留意する必要がある。

表 14

(消費税対応3%分の1ヶ月当たり平均値)

施設の種類	病院数	還元率の 平均値	標準偏差	金額ベースの 還元率
ケアミックス病院(一般+療養)	30	93%	±27%	83%
こども病院	4	79%	±13%	79%
一般病院	167	76%	±24%	68%
精神科病院(単科)	7	132%	±21%	136%
専門病院	4	50%	±8%	48%
総計	214	80%	±27%	69%

注) 薬品費・診療材料費を除く。

注) 2施設はリハビリ専門病院、療養病床のみの病院に属し、記載していないが、総計には含めた。

注) 金額ベースの還元率は「表13」と同じ算出方法による。

¹⁰ 施設の種類については「Ⅲ-2 施設の種類の別みた影響」を参照。

まとめ

冒頭述べたとおり、今回の消費税引上げに伴う診療報酬上の措置は、本調査が従来行ってきた方法（収入部分のみ）による純粋な改定の影響率を算出することが困難となった。

平成 26 年度診療報酬改定は、全体改定率を+0.10%とされたが、消費税対応 3%分の+1.36%を除くと、実質的には-1.26%の改定率であった。

本調査で検証した結果、平成 26 年度診療報酬改定が会員病院の収入に与えた影響率は、消費税対応を含めた場合は-0.3%の影響率であったが、消費税対応 3%分を除いた場合は-1.4%から-1.5%の範囲の影響率であった。

また、今回の消費税対応 3%分の仕入れに係る消費税負担のうち、薬品費・診療材料費を除いた部分と診療報酬上の上乗せ部分を比較した結果、還元率は一病院当たりの平均値で 80%、全体の金額ベースで 69%であったが、調査範囲が 3 ヶ月という条件によるバラツキが大きい結果であることには留意する必要がある。本来は医療機関の 1 年間の事業活動における設備投資の状況を適切に反映した通年調査が望ましいと考える。

最後に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健康政策医学講座教授今村知明先生に謝意を表します。

参考

1. 直近4年間のトレンド（患者数，平均在院日数，診療単価，収入）

本調査は2年に1度実施しており、前回（H23年・H24年の4・5・6月）と今回（H25年・H26年の4・5・6月）共にご協力いただいた有効回答の252施設を対象に、患者数、平均在院日数（一般）、診療単価、収入の4年間のトレンドを集計した。入院患者数は減少傾向にあり、一般病床の平均在院日数は横這い傾向であった。

