
平成 28 年度

診療報酬改定影響率調査結果

(第 1 報)

平成 28 年 9 月 8 日



公益社団法人 全国自治体病院協議会

はじめに

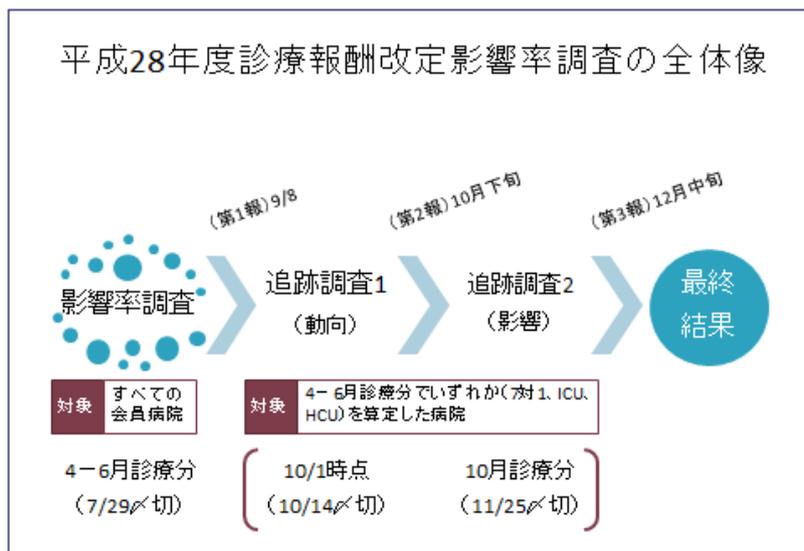
公益社団法人全国自治体病院協議会の診療報酬対策委員会では、診療報酬改定が行われる都度、収入に与える影響について調査・検証を行ってきた。今回も平成28年度診療報酬改定が会員病院の収入に与えた影響について、会員病院のご協力を得て4月、5月、6月の3カ月分の収入について改定前と対比検討した。

なお、今回は「重症度、医療・看護必要度に関する経過措置」が9月30日まで設けられており、1回の調査（4-6月診療分）で改定の影響を検証することが困難なため、追跡調査を行い（以下の図を参照）、それらの結果も踏まえた上で、今回改定の影響について最終結果を述べることとする。

まず、4-6月診療分の調査結果について「第1報」として取りまとめたので報告いたします。

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。

なお、追跡調査の対象施設（7対1、ICU、HCUを算定）におかれては、引き続きご協力をお願い申し上げます。



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	森田眞照	市立ひらかた病院 院長
委員長代行	野田八嗣	富山県立中央病院 院長
委員	仙賀 裕	茅ヶ崎市立病院 院長
	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
	阪本研一	美濃市立美濃病院 院長
	小野 剛	市立大森病院 院長
	吉嶺文俊	新潟県立十日町病院 院長
	北村 立	石川県立高松病院 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	原 義人	青梅市立総合病院 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	5
調査方法	5
調査項目	5
調査のポイント	5
休日数等の対前年同月差の影響補正	6
調査結果	7
414 病院の分析（結果 1）	8
1. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響	8
2. 病床規模別にみた診療単価、患者数、収入の影響	8
3. 施設の種類の別にみた診療単価、患者数、収入の影響	9
4. 救急体制別にみた診療単価、患者数、収入の影響	9
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	10
6. 地域別にみた診療単価、患者数、収入の影響	11
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）	12
高額薬剤の影響が大きい病院を除いた 332 病院の分析（結果 2）	14
1. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響	14
2. 病床規模別にみた診療単価、患者数、収入の影響	14
3. 施設の種類の別にみた診療単価、患者数、収入の影響	15
4. 救急体制別にみた診療単価、患者数、収入の影響	15
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	16
6. 地域別にみた診療単価、患者数、収入の影響	16
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）	16
一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料・ハイケアユニット入院医療管理料の算定状況	19
まとめ	20

調査対象

新規開院や再編統合、熊本地震の被災等により前年対比が困難な 25 病院を除いた 859 の会員病院のうち、回答は 537 病院、回収率は 63%であった。

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、調査票に入力のうえ、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 28 年 7 月 1 日時点）を使用。

調査項目

1. 病院の種類、救急体制、一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料・ハイケアユニット入院医療管理料の算定状況
2. 平成 27 年 3 月～6 月と平成 28 年 3 月～6 月の収入に係る項目（平均在院日数、入院患者数、入院収入、外来診療日数、外来患者数、外来収入）

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。

2016-2015	平日	土曜	日曜・祝日	日数
3月	0	+1	-1	31
4月	-1	+1	0	30
5月	+1	-1	0	31
6月	0	0	0	30

	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。

調査結果

回答を得た 537 病院のうち、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、震災の影響等）が大きい施設と調査項目の記載不備を除くと 414 病院であった。

さらに今回、分析を進めるに当たり、外来の診療単価の対前年同月比（4-6 月平均）が 105%を超えており、その理由に「C 型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響」の記載があった施設は 82 病院あり、有効回答数の約 20%を占めていた。この群が全体の結果に及ぼす影響が大きいため、今回はそれらを除外した集計も行った（414-82=332 病院）。

以下、414 病院の分析（結果 1）と高額薬剤の影響が大きい病院を除いた 332 病院の分析（結果 2）の両方を述べる。

表 1

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院 (n=82) の対前年同月比

項目	平均値	最小値	25%点	中央値	75%点	最大値	標準偏差
病床数	443	98	315	409	545	1063	±193
4-6月入院患者数	99.5%	88.0%	95.6%	99.0%	102.4%	119.0%	±5.8%
4-6月外来患者数	98.7%	87.5%	96.2%	98.6%	101.0%	113.5%	±4.4%
4-6月入院単価	102.2%	92.0%	100.1%	102.7%	105.1%	112.7%	±3.9%
4-6月外来単価	115.5%	105.0%	108.7%	113.0%	119.5%	149.2%	±9.9%
4-6月入院収入	101.7%	90.7%	97.8%	101.8%	105.5%	120.6%	±6.2%
4-6月外来収入	113.9%	99.9%	106.1%	111.5%	120.1%	143.5%	±9.5%
4-6月総収入	105.4%	95.3%	101.7%	105.2%	108.9%	120.1%	±5.1%

414 病院の分析（結果 1）

1. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響

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、外来患者数は全体的に減少していた。また、一般病床の平均在院日数も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	67	94.9%	97.5%	99.1%
100-199	86	101.0%	98.1%	99.8%
200-299	57	99.7%	99.0%	96.4%
300-399	79	99.3%	99.2%	96.9%
400-499	54	100.1%	99.2%	98.3%
>500	71	99.0%	99.3%	97.8%
総計	414	99.0%	98.7%	98.1%

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。

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、外来単価は大きく増加していたが、前述のとおり、その理由に「C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響」の記載が82病院あり、その影響と考える。また、「99床以下」の群のみ「総収入」が大きく減少していた。

表 3

(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	67	100.9%	101.2%	94.9%	97.5%	95.5%	98.6%	96.9%
100-199	86	100.4%	102.8%	101.0%	98.1%	101.5%	100.7%	101.1%
200-299	57	101.7%	104.0%	99.7%	99.0%	101.3%	102.9%	101.9%
300-399	79	102.0%	107.1%	99.3%	99.2%	101.2%	106.1%	102.6%
400-499	54	101.4%	106.6%	100.1%	99.2%	101.4%	105.7%	102.7%
>500	71	102.6%	107.6%	99.0%	99.3%	101.5%	106.9%	103.0%
総計	414	101.5%	104.8%	99.0%	98.7%	100.4%	103.4%	101.4%

3. 施設の種別別にみた診療単価、患者数、収入の影響

施設の種別^a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)の総収入が減少していた。専門病院の総収入が大きく増えているが、すべて「C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響」の記載があった。

表 4

(4・5・6月平均の対前年同月比)

施設の種別	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	
一般病院(ケアミックス含む)	356	101.5%	105.2%	99.2%	98.6%	100.6%	103.8%	101.6%	
精神科病院(単科)	25	101.8%	101.6%	97.0%	99.1%	98.7%	100.6%	99.0%	
リハビリ専門病院及び障害者施設	11	101.2%	97.9%	101.0%	98.0%	102.2%	95.8%	101.0%	
こども病院	9	101.4%	103.1%	98.8%	102.3%	100.3%	105.5%	101.3%	
専門病院	7	104.8%	114.8%	95.5%	100.8%	99.8%	115.7%	105.8%	
その他の病院	6	97.8%	98.9%	96.7%	92.9%	94.5%	92.2%	92.8%	
総計	414	101.5%	104.8%	99.0%	98.7%	100.4%	103.4%	101.4%	

注)「その他の病院」は、いずれにも属さない病院。

4. 救急体制別にみた診療単価、患者数、収入の影響

救急体制^b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総収入が他と比べて減少していた。

^a 「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。「リハビリ専門病院及び障害者施設」は、主にリハビリテーション医療の提供を行う病院と児童福祉法に基づく肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設などの特殊性のある病院。

^b 平成 28 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。

表 5

(4・5・6月平均の対前年同月比)

救急体制	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	
三次	77	102.4%	106.6%	99.6%	99.6%	101.9%	106.1%	103.0%	
二次	263	101.3%	105.0%	99.1%	98.7%	100.3%	103.5%	101.4%	
初期	18	100.2%	102.2%	96.1%	97.9%	96.5%	100.0%	97.9%	
なし	56	101.4%	102.4%	98.8%	97.8%	100.2%	100.2%	100.2%	
総計	414	101.5%	104.8%	99.0%	98.7%	100.4%	103.4%	101.4%	

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

平成 28 年 7 月 20 日時点において、会員 884 病院のうち 384 病院（43%）が DPC 対象病院となっている。

今回改定では医療機関群の設定に係る実績要件について、内科系技術の評価の追加など見直しが行われた。医療機関群における会員の推移を見ると、Ⅱ群からⅢ群への移動が 5 病院、Ⅲ群からⅡ群への移動が 19 病院であった。また、新規に 25 病院参加していた。

表 6

(2016/07/20時点)

		平成26年度			
		I 群	Ⅱ群	Ⅲ群	
平成 28 年度	I 群	3			3
	Ⅱ群		25	19	44
	Ⅲ群		5	307	312
		3	30	326	
		再編・統合 7			
		計: 366			

} 計: 384
新規参加
25

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、出来高病院の総収入が減少していた。

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		4-6月		4-6月		4-6月		4-6月 総収入
			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			
DPC	Ⅱ群	小計	29	103.5%	109.0%	99.3%	99.4%	102.8%	108.4%	104.3%	
	Ⅲ群	20-199	19	101.5%	102.6%	102.9%	98.4%	104.3%	101.1%	103.0%	
		200-399	112	102.2%	106.8%	99.7%	99.2%	101.8%	105.8%	103.0%	
		>400	86	101.6%	106.9%	99.4%	99.2%	101.0%	106.0%	102.4%	
	小計	217	101.9%	106.5%	99.9%	99.1%	101.7%	105.5%	102.8%		
DPC合計		248	102.1%	106.8%	99.9%	99.2%	101.8%	105.9%	103.0%		
出来高	20-199	134	100.5%	102.0%	97.7%	97.8%	98.1%	99.6%	98.8%		
	200-399	23	100.5%	100.9%	98.1%	98.9%	98.6%	99.8%	99.0%		
	>400	9	101.9%	102.4%	98.8%	98.9%	100.6%	101.3%	100.8%		
出来高合計		166	100.6%	101.9%	97.8%	98.0%	98.3%	99.7%	98.9%		
総計		414	101.5%	104.8%	99.0%	98.7%	100.4%	103.4%	101.4%		

注) 2病院はDPC対象病院のⅠ群に属し、上表に記載していないが、総計には含めた。

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^c（人口50万以上）」、「中核市^d（人口20万以上）」、「その他の地域」、「過疎地域^e」、「医療資源の少ない地域^f」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^g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「過疎地域」と「医療資源の少ない地域」の総収入が減少していた。

表 8

(4・5・6月平均の対前年同月比)

地域	病院数	4-6月		4-6月		4-6月		4-6月		4-6月 総収入
		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			
東京23区・指定都市	40	101.8%	108.0%	98.7%	99.8%	100.5%	107.7%	102.4%		
中核市	37	103.7%	108.0%	96.8%	100.1%	100.3%	108.2%	102.6%		
その他の地域	224	101.7%	105.3%	99.8%	98.6%	101.3%	103.7%	102.0%		
過疎地域	75	100.6%	102.1%	98.5%	97.6%	99.0%	99.6%	99.3%		
医療資源の少ない地域	38	99.8%	101.5%	98.2%	98.8%	98.0%	100.2%	99.1%		
総計	414	101.5%	104.8%	99.0%	98.7%	100.4%	103.4%	101.4%		

^c 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。

^d 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。

^e 「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。

^f 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28年3月4日保医発0304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。

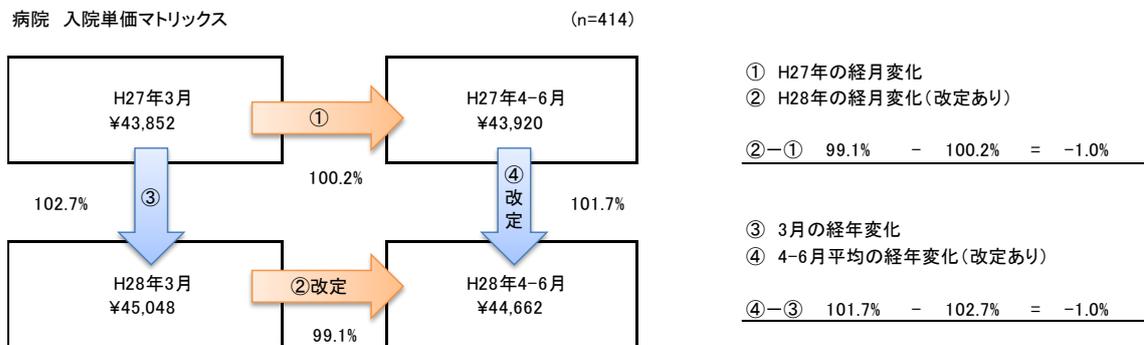
^g 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する奄美群島の地域、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第4条第1項に規定する小笠原諸島の地域及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第三号に規定する離島の地域に該当する地域

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、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。

I. 入院単価マトリックス



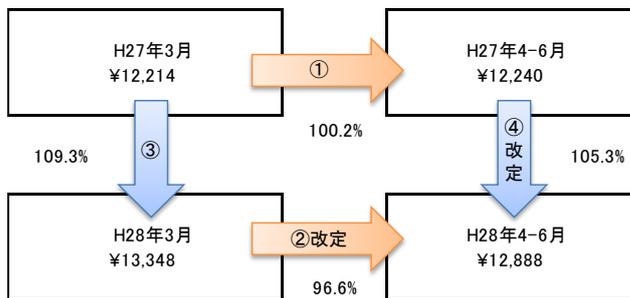
注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-1.0%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-1.0%の影響となっている。

これらのことから、入院単価は-1.0%の影響があったと考える。

II. 外来単価マトリックス

病院 外来単価マトリックス (n=414)



①	H27年の経月変化		
②	H28年の経月変化(改定あり)		
②-①	96.6%	-	100.2% = -3.7%
③	3月の経年変化		
④	4-6月平均の経年変化(改定あり)		
④-③	105.3%	-	109.3% = -4.0%

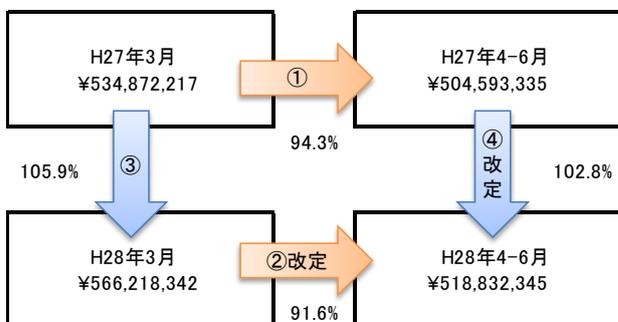
注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-3.7%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-4.0%の影響となっている。

これらのことから、外来単価は-3.7%から-4.0%の範囲の影響があったと考える。

III. 総収入マトリックス

病院 総収入マトリックス (n=414)



①	H27年の経月変化		
②	H28年の経月変化(改定あり)		
②-①	91.6%	-	94.3% = -2.7%
③	3月の経年変化		
④	4-6月平均の経年変化(改定あり)		
④-③	102.8%	-	105.9% = -3.0%

注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-2.7%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-3.0%の影響となっている。

これらのことから、総収入は-2.7%から-3.0%の範囲の影響があったと考える。

高額薬剤の影響が大きい病院を除いた 332 病院の分析（結果 2）

1. 病床規模別にみた患者数と平均在院日数の影響

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、414 病院の分析（結果 1）と同様の傾向であった。

表 9

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計
(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	66	95.0%	97.6%	99.3%
100-199	80	100.9%	98.4%	99.7%
200-299	48	99.8%	98.9%	96.6%
300-399	57	99.5%	99.8%	96.4%
400-499	37	99.9%	99.2%	99.1%
>500	44	98.7%	98.8%	97.4%
総計	332	98.9%	98.7%	98.3%

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。

2. 病床規模別にみた診療単価、患者数、収入の影響

病床規模別の影響について、高額薬剤の影響が大きい病院を除くと、414 病院の分析（結果 1）と比べて 200 床以上の群の外来単価が減少し、合わせて外来収入も減少した。

表 10

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計

(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	66	100.8%	100.8%	95.0%	97.6%	95.5%	98.3%	96.8%
100-199	80	100.6%	101.6%	100.9%	98.4%	101.5%	100.0%	100.8%
200-299	48	101.2%	101.5%	99.8%	98.9%	101.0%	100.3%	100.9%
300-399	57	102.3%	102.9%	99.5%	99.8%	101.7%	102.7%	101.9%
400-499	37	101.2%	103.7%	99.9%	99.2%	101.0%	102.8%	101.5%
>500	44	102.2%	104.0%	98.7%	98.8%	100.8%	102.7%	101.3%
総計	332	101.3%	102.2%	98.9%	98.7%	100.1%	100.8%	100.4%

3. 施設の種類別にみた診療単価、患者数、収入の影響

施設の種類の影響について、高額薬剤の影響が大きい病院を除くと、専門病院の群（7病院）は、すべて「C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響」により除外された。

表 11

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計

(4・5・6月平均の対前年同月比)

施設の種類	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	
一般病院(ケアミックス含む)	281	101.3%	102.5%	99.1%	98.7%	100.3%	101.1%	100.6%	
精神科病院(単科)	25	101.8%	101.6%	97.0%	99.1%	98.7%	100.6%	99.0%	
リハビリ専門病院及び障害者施設	11	101.2%	97.9%	101.0%	98.0%	102.2%	95.8%	101.0%	
こども病院	9	101.4%	103.1%	98.8%	102.3%	100.3%	105.5%	101.3%	
その他の病院	6	97.8%	98.9%	96.7%	92.9%	94.5%	92.2%	92.8%	
総計	332	101.3%	102.2%	98.9%	98.7%	100.1%	100.8%	100.4%	

注)「その他の病院」は、いずれにも属さない病院。

4. 救急体制別にみた診療単価、患者数、収入の影響

救急体制別の影響について、高額薬剤の影響が大きい病院を除くと、414病院の分析（結果1）と比べて「初期救急体制」以外の群の外来単価が減少し、合わせて外来収入も減少した。

表 12

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計

(4・5・6月平均の対前年同月比)

救急体制	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	
三次	51	101.9%	103.4%	99.3%	99.4%	101.2%	102.7%	101.4%	
二次	215	101.3%	102.4%	99.0%	98.8%	100.2%	101.2%	100.6%	
初期	17	100.0%	101.3%	95.7%	97.9%	95.8%	99.1%	97.2%	
なし	49	100.9%	100.5%	99.2%	97.5%	100.0%	98.0%	99.3%	
総計	332	101.3%	102.2%	98.9%	98.7%	100.1%	100.8%	100.4%	

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・出来高病院別の影響について、高額薬剤の影響が大きい病院を除くと、414 病院の分析（結果 1）と比べて「Ⅱ群」と「Ⅲ群」の 200 床以上の群の外来単価が減少し、合わせて外来収入も減少した。

表 13

○型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計

(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		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	
DPC	Ⅱ群	小計	13	103.1%	104.3%	97.1%	98.9%	100.1%	103.1%	101.0%
	Ⅲ群	20-199	18	101.5%	102.2%	102.3%	98.5%	103.7%	100.8%	102.5%
		200-399	81	102.2%	102.6%	100.1%	99.6%	102.1%	102.1%	102.1%
		>400	60	101.5%	104.1%	99.6%	98.9%	101.1%	102.9%	101.5%
		小計	159	101.9%	103.1%	100.2%	99.2%	101.9%	102.2%	102.0%
DPC合計		173	101.9%	103.2%	99.9%	99.2%	101.8%	102.3%	101.9%	
出来高	20-199	128	100.6%	101.1%	97.6%	97.9%	98.1%	99.0%	98.5%	
	200-399	23	100.5%	100.9%	98.1%	98.9%	98.6%	99.8%	99.0%	
	>400	8	101.6%	101.7%	99.4%	99.5%	100.9%	101.2%	100.9%	
出来高合計		159	100.6%	101.1%	97.8%	98.2%	98.3%	99.2%	98.7%	
総計		332	101.3%	102.2%	98.9%	98.7%	100.1%	100.8%	100.4%	

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、高額薬剤の影響が大きい病院を除くと、414 病院の分析（結果 1）と比べて「過疎地域」と「医療資源の少ない地域」以外の群の外来単価が減少し、合わせて外来収入も減少した。

表 14

○型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計

(4・5・6月平均の対前年同月比)

地域	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	
東京23区・指定都市	24	100.9%	102.2%	98.4%	99.9%	99.4%	102.2%	100.0%	
中核市	22	103.9%	102.5%	95.3%	99.9%	99.0%	102.3%	100.2%	
その他の地域	179	101.6%	102.6%	99.9%	98.8%	101.4%	101.3%	101.3%	
過疎地域	69	100.5%	101.6%	98.1%	97.6%	98.5%	99.1%	98.8%	
医療資源の少ない地域	38	99.8%	101.5%	98.2%	98.8%	98.0%	100.2%	99.1%	
総計	332	101.3%	102.2%	98.9%	98.7%	100.1%	100.8%	100.4%	

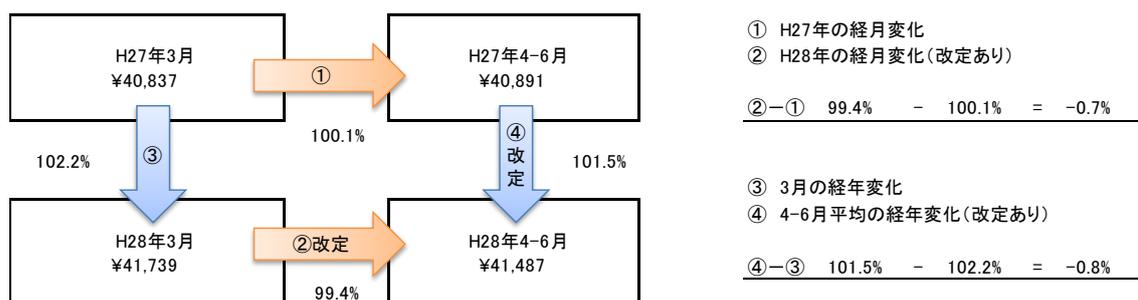
7. 季節変動を除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）

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、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。

I. 入院単価マトリックス

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計
病院 入院単価マトリックス (n=332)



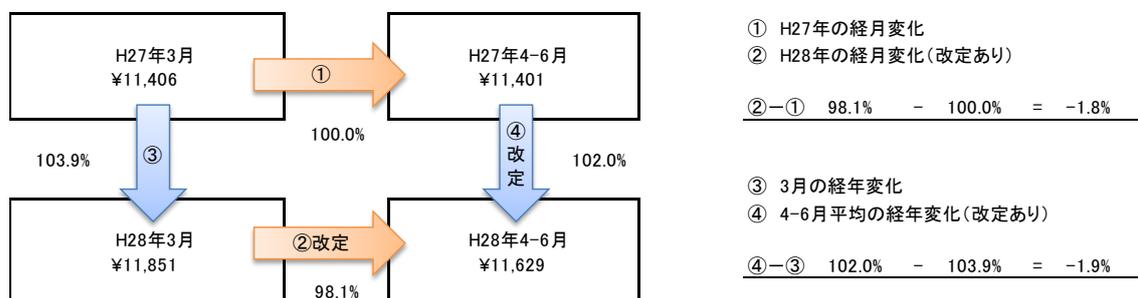
注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-0.7%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-0.8%の影響となっている。

これらのことから、入院単価は-0.7%から-0.8%の範囲の影響があったと考える。

II. 外来単価マトリックス

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計
病院 外来単価マトリックス (n=332)



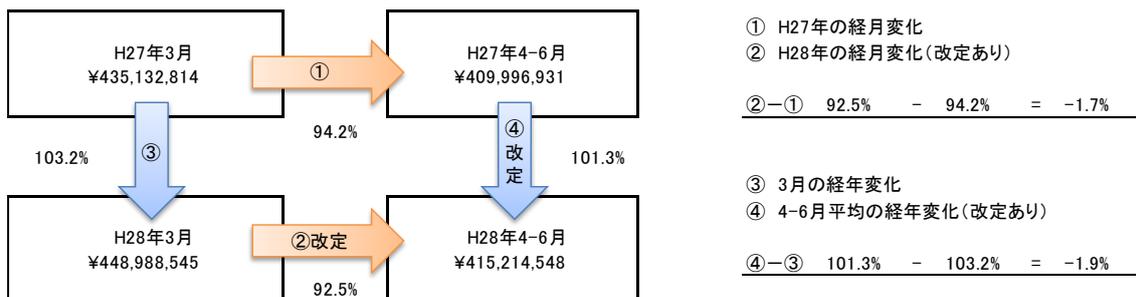
注)表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-1.8%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-1.9%の影響となっている。

これらのことから、外来単価は-1.8%から-1.9%の範囲の影響があったと考える。

III. 総収入マトリックス

C型肝炎治療薬、抗癌剤等の高額薬剤の影響が大きい病院を除外した集計
病院 総収入マトリックス (n=332)



注) 表中の数値は有効回答の平均値を使用し、小数点以下を切り上げた。

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-1.7%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-1.9%の影響となっている。

これらのことから、総収入は-1.7%から-1.9%の範囲の影響があったと考える。

一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料・ハイケアユニット入院
医療管理料の算定状況

回答を得た 537 病院のうち、一般病床を持つのは 497 病院であった。一般病棟入院基本料の算定状況（平成 28 年 3 月 31 日時点）を見ると、7 対 1 は全体の 52%を占めていた。また、特定集中治療室管理料は 123 病院、ハイケアユニット入院医療管理料は 80 病院が算定していた。

表 15

一般病棟入院基本料	病院数	割合
7対1	257	52%
10対1	184	37%
13対1	19	4%
15対1	28	6%
特定	1	0%
特別	5	1%
なし	3	1%
総計	497	100%

注)「なし」は障害者施設等入院基本料や特定入院料など。

特定集中治療室管理料	病院数	割合
算定あり	123	25%
算定なし	374	75%
総計	497	100%

ハイケアユニット入院医療管理料	病院数	割合
算定あり	80	16%
算定なし	417	84%
総計	497	100%

冒頭述べたとおり、これら半数以上の会員病院に影響があるため、経過措置後の動向（10/1 時点）と影響（10 月診療分）については追跡調査を実施し、引き続き検証を行う。

まとめ

平成 28 年度診療報酬改定の改定率は、全体が -1.31% 、診療報酬本体部分で $+0.49\%$ であった。4-6 月診療分で検証した結果、414 病院の分析（結果 1）と高額薬剤の影響が大きい病院を除いた 332 病院の分析（結果 2）のどちらも対前年比で見た場合の総収入はプラスとなっているが、季節変動を除いた改定の影響率（季節変動マトリックス）の総収入を見ると、「結果 1」は -2.7% から -3.0% の範囲、「結果 2」は -1.7% から -1.9% の範囲と、その差が 1%程度あった。

改定の影響率の算出については、直近の 3 月データを用いた季節変動マトリックスから得た結果とするが、当委員会はその差について議論を重ね、新規の C 型肝炎治療薬（ソバルディ、ハーボニー、ヴィキラックス）の影響に着目した。高額薬剤の影響の中でも特に新規の C 型肝炎治療薬は昨年度下半期に集中的に使用され、今年度は使用数が減少している可能性が示唆されたため、高額薬剤の影響が大きい 82 病院のうち約 40 病院にヒアリングした。その結果、H28 年 3 月単月の方が H28 年 4-6 月の平均より 3 剤の使用数が遙かに大であることが認められたこと、また、平成 28 年 4 月改定により 2 剤（ソバルディ、ハーボニー）の薬価が大幅（ $\blacktriangle 32\%$ ）に引き下げられたことの 2 つの事象により、この 82 病院の H28 年 3 月の総収入が通常より多い特殊な状況であったことが認められたため、結論には高額薬剤の影響が大きい 82 病院を除いたほうが適切と考えた。

よって、高額薬剤の影響が大きい病院を除いた 332 病院の分析（結果 2）の総収入マトリックスから得た結果により、平成 28 年度診療報酬改定が会員病院の 4-6 月診療分の収入に与えた影響率は -1.7% から -1.9% の範囲であったと考える。

影響率がマイナスとなった要因として、平均在院日数の短縮及び患者数の減少に加えて診療単価も減少したことが考えられる。なお、本調査は回答側が対前年同月比の増減理由をコメントする形式となっていることから、収入減の理由より主に収入増の理由の記載が多かった。そのため、これ以上の要因を特定することはできなかった。

冒頭述べたとおり、一般病棟入院基本料の重症度、医療・看護必要度に関する経過措置が 9 月 30 日まで設けられており、7 対 1 を算定する病院は半数以上を占めていたため、10 月診療分のデータも分析しなければ、今回改定の影響率を算出することが困難であることも確認できた。

当委員会は当初の予定どおり追跡調査を実施し、10月下旬に経過措置後の動向を「第2報」として報告し、経過措置後の影響と全体を通した最終結果を「第3報」として12月中旬に述べる。

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。