委員会
Express

診療報酬改定影響率調査結果
平成20年４～６月分

診療報酬対策委員会

委員長　佐藤　裕俊
委員長代行　宮川　信
委員　遠藤　昌夫
同　原　義人
同　籠島　忠
同　一瀬　邦弘

アドバイザー：奈良県立医科大学
健康政策医学講座教授　今村知明

はじめに

平成20年４月の診療報酬改定は、全体でー0.82％の引下げが行われたが、本体部分は＋0.38％の引上げとなった。

全体改定率　▲0.82％
　診療報酬（本体）改定率　＋0.38％
　　・医科　＋0.42％
　　・歯科　＋0.42％
　　・調剤　＋0.17％
　薬価等改定率　▲1.2％
　　・薬価　▲1.10％
　　・材料　▲0.10％

診療報酬対策委員会では、診療報酬改定が行われる都度、その影響について調査を実施しており、今回も平成20年度診療報酬改定が会員病院の収入にどのような影響を与えたかを検証し、今後の政策提言のための資料とすることを目的として（社）全国自治体病院協議会が８月に実施したものである。

980の自治体病院のうち475病院から回答を得た（回答率48.5％）。そのうち、診療体制の変化による収入への影響が大きいものを除外した353病院を対象に分析を行った結果である。（表１）

業務多忙の中、多くの会員病院のご協力に感謝申し上げます。

調査のポイント

１．四半期（４・５・６月）＋３月の収入（入院・外来別）を調査
２．調査票は自己記入式
３．定点観測による
４．保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
５．診療日数および曜日の差を補正

データの補正

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。それらの影響については以下の方法により補正を行った。

➢入院収入の曜日補正方法

入院データは、前年同月に対して曜日の日数が異なるため、

（表１）集計病院数

	有効回答数	回答率
総数	353	36%
一般病院	335	36%
～99	62	18%
100～199	80	39%
200～299	44	40%
300～399	55	44%
400～	94	60%
精神科病院	18	44%

前年同月を基準とし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１日当たりの影響補正係数（厚生労働省研究班)」を用いて曜日の差を補正した。

➢外来収入の診療日数補正方法

外来データは、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」の比率を用いて診療日数の差を補正した。

分析結果

1. 1人1日当たりの診療収入の影響
2. 延患者数の影響
3. 1病院当たりの診療収入の影響
4. 一般病院・病院種類別の影響
5. 救急体制別の影響
6. 平均在院日数の影響
7. DPC対象病院の影響
8. 影響率別の病院数
9. 季節パターンを除いた影響(季節変動Matrix)

1. １人１日当たりの診療収入の影響

入院（表２）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では+2.6%、一般病院では＋2.5%、精神科病院では+4.1%となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、99床以下では＋2.5%、100〜199床では＋2.8%、200〜299床では、＋1.7%、300〜399床では＋2.4%、400床以上では＋2.8%と、すべて増額となっている。

また、月別に見てもすべて増額となっている。

外来（表３）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では+4.0%、一般病院では＋4.1%、精神科病院では＋1.8%となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、99床以下では＋1.2%、100〜199床では＋3.7%、200〜299床では、＋4.7%、300〜399床では＋5.5%、400床以上では＋5.3%と、すべて増額となっている。

また、月別に見てもすべて増額となっている。

2. 延患者数の影響

入院（表４）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では−2.2%、一般病院では−2.0%、精神科病院では−4.7%となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、すべて減少している。

また、月別に見ても、200〜299床の５月と99床以下の６月の微増を除いて、すべて減少している。

入院延患者数の減少傾向は、前回の調査結果[1)] 同様となっている。

参考に、前回のデータと今回のデータの両方で有効回答を得られた69病院をサンプルとし、補正を行わない実数による４年間のトレンドを見てみると、入院の延患者数が明らかに減少していることがわかる。(グラフ１)

（表２）１人１日当たり入院収入の平均（病床規模別）

（単位＝円）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4·5·6月	20年4·5·6月	4·5·6月影響率
総数	353	31,345	32,511	103.7%	31,776	32,360	102.0%	32,034	32,805	102.5%	31,709	32,540	102.6%
一般病院	335	32,243	33,437	103.7%	32,680	33,261	101.9%	32,953	33,735	102.4%	32,616	33,459	102.5%
～99	62	19,731	20,100	102.6%	19,741	20,309	103.1%	19,752	20,217	102.2%	19,730	20,190	102.5%
100～199	80	27,033	28,069	103.7%	27,551	28,204	102.2%	27,824	28,618	102.9%	27,450	28,269	102.8%
200～299	44	35,374	36,298	102.8%	35,969	36,475	101.2%	36,162	36,752	101.5%	35,831	36,494	101.7%
300～399	55	35,790	37,249	103.9%	36,369	36,949	101.4%	36,815	37,530	102.1%	36,322	37,229	102.4%
400～	94	41,387	43,233	104.6%	41,882	42,445	101.4%	42,264	43,374	102.7%	41,837	43,000	102.8%
精神科病院	18	14,650	15,268	103.9%	14,942	15,590	104.8%	14,919	15,499	104.1%	14,839	15,439	104.1%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外

（表３）１人１日当たり外来収入の平均（病床規模別）

（単位＝円）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4·5·6月	20年4·5·6月	4·5·6月影響率
総数	353	9,182	9,538	103.7%	9,122	9,528	104.2%	9,146	9,561	104.3%	9,144	9,535	104.0%
一般病院	335	9,242	9,609	103.7%	9,181	9,606	104.4%	9,218	9,643	104.4%	9,208	9,612	104.1%
～99	62	6,883	6,909	100.5%	6,833	6,941	101.5%	6,795	6,952	102.1%	6,832	6,930	101.2%
100～199	80	8,744	9,020	103.3%	8,607	9,017	104.1%	8,671	9,040	104.0%	8,657	9,011	103.7%
200～299	44	9,313	9,645	104.1%	9,286	9,652	104.8%	9,379	9,852	105.6%	9,325	9,710	104.7%
300～399	55	9,631	10,089	104.8%	9,587	10,112	106.0%	9,654	10,167	105.7%	9,622	10,121	105.5%
400～	94	10,962	11,592	105.4%	10,933	11,547	105.6%	10,950	11,526	105.1%	10,947	11,548	105.3%
精神科病院	18	8,051	8,231	102.3%	8,022	8,074	100.5%	7,821	8,045	102.7%	7,963	8,113	101.8%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外

入院延患者数の減少要因にはいくつか考えられるが、在院日数(一般病床）の短縮化によるものではないことはわかる。(グラフ２)

ただし、後に述べる今回の調査結果における平均在院日数の影響(一般病床)（表11）と逆の傾向となっている要因は、サンプルが少ないことから、一部の病院（リハビリ専門病院、ケアミックス病院）の極端な平均在院日数増が大きく影響したためである。

外来（表５）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では－4.5％、一般病院では－4.7％、精神科病院では＋0.9％となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、すべて減少している。

また、月別に見ても精神科病院だけがすべて増えている。これは自治体病院の精神科医療において、新世代薬の流布、スーパー救急による早期退院、“入院中心から外来中心へ”という大きな流れが反映したものにより、退院数の増加と救急による新入院数の増加が外来患者数の増加に大きく影響していると考えたい。

外来延患者数の減少傾向も、前回の調査結果[1)]同様となっている。

参考に、前回のデータと今回のデータの両方で有効回答を得られた69病院をサンプルとし、補正を行わない実数による４年間のトレンドを見てみると、外来の延患者数が明らかに減少していることがわかる。(グラフ３)

３．１病院当たりの診療収入の影響

入院（病床規模別）（表６）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では＋0.4％、一般病院では＋0.5％、精神科病院では－1.1％となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、99床以下では＋1.2％、100～

（表４）入院　延患者数の平均（病床規模別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
総数	353	7,067人	6,855人	97.0%	7,253人	7,157人	98.7%	7,083人	6,892人	98.1%	7,134人	6,968人	97.8%
一般病院	335	7,030人	6,830人	97.1%	7,210人	7,131人	98.8%	7,040人	6,862人	98.3%	7,094人	6,941人	98.0%
～99	62	1,451人	1,404人	96.9%	1,485人	1,453人	98.7%	1,411人	1,409人	100.8%	1,449人	1,422人	98.5%
100～199	80	3,305人	3,147人	95.8%	3,380人	3,272人	97.3%	3,241人	3,122人	97.1%	3,309人	3,180人	96.6%
200～299	44	5,510人	5,396人	98.3%	5,602人	5,614人	100.4%	5,519人	5,467人	99.2%	5,544人	5,492人	99.2%
300～399	55	7,658人	7,411人	97.5%	7,851人	7,690人	98.3%	7,556人	7,334人	97.6%	7,688人	7,478人	97.7%
400～	94	14,225人	13,874人	97.6%	14,624人	14,544人	99.8%	14,398人	14,017人	97.7%	14,416人	14,145人	98.3%
精神科病院	18	7,757人	7,317人	95.6%	8,042人	7,640人	95.3%	7,878人	7,468人	94.9%	7,892人	7,475人	95.3%

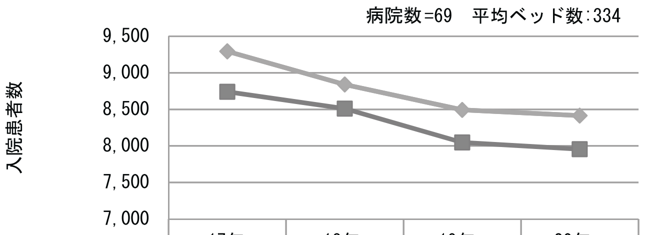
※　土日祝日の差を補正

（表５）外来　延患者数の平均（病床規模別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
総数	353	11,001人	10,482人	95.4%	11,830人	11,230人	95.5%	11,414人	10,903人	95.8%	11,415人	10,872人	95.5%
一般病院	335	11,432人	10,886人	95.1%	12,294人	11,665人	95.2%	11,863人	11,325人	95.5%	11,863人	11,292人	95.3%
～99	62	2,893人	2,768人	95.4%	3,075人	2,927人	95.5%	2,981人	2,861人	95.8%	2,983人	2,852人	95.6%
100～199	80	5,947人	5,589人	94.8%	6,385人	6,064人	95.5%	6,129人	5,850人	95.9%	6,153人	5,835人	95.4%
200～299	44	9,717人	9,148人	95.0%	10,439人	9,760人	94.3%	10,085人	9,474人	94.5%	10,080人	9,461人	94.6%
300～399	55	12,431人	11,605人	93.8%	13,414人	12,593人	94.4%	12,866人	12,125人	94.6%	12,904人	12,108人	94.3%
400～	94	21,949人	21,141人	95.8%	23,617人	22,543人	95.7%	22,846人	21,964人	96.0%	22,804人	21,883人	95.8%
精神科病院	18	2,977人	2,964人	101.0%	3,200人	3,146人	100.1%	3,059人	3,060人	101.4%	3,079人	3,056人	100.9%

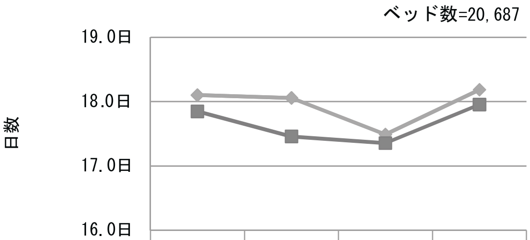
※　診療日数の差を補正

（グラフ１）入院患者数の年次推移



	17年	18年	19年	20年
3月	9,295	8,841	8,493	8,415
4･5･6月平均	8,741	8,511	8,048	7,956

（グラフ２）平均在院日数の年次推移(一般病床)



	17年	18年	19年	20年
3月	18.1日	18.1日	17.5日	18.2日
4･5･6月平均	17.8日	17.5日	17.4日	18.0日

199床では－0.7％、200～299床では、＋0.8％、300～399床では±０％、400床以上では＋1.1％と、ばらつきがある。

また、月別に見てもばらつきがある。

外来（病床規模別）（表７）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では－0.8％、一般病院では－1.0％、精神科病院では＋2.4％となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、99床以下では－3.6％、100～199床では－1.3％、200～299床では、－1.1％、300～399床では－0.6％、400床以上では＋0.9％と、400床以上を除いて、すべて減収となっている。

また、月別に見てもばらつきがある。

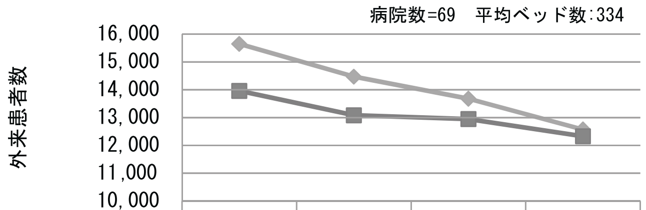
総収入（病床規模別）（表８）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、全体では－0.1％、一般病院では－0.1％、精神科病院では－0.7％となっている。

一般病院を病床規模別に見ると、99床以下では－0.8％、100～199床では－1.0％、200～299床では、＋0.2％、300～399床では－0.1％、400床以上では＋0.9％となっている。（グラフ４）

また、データのばらつきを見ると、病床規模が大きくなるに従い

（グラフ３）外来患者数の年次推移



	17年	18年	19年	20年
3月	15,649	14,472	13,678	12,570
4･5･6月平均	13,961	13,083	12,948	12,327

（表６）１病院当たり入院収入の平均（病床規模別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
総数	353	257百万円	260百万円	100.4%	267百万円	269百万円	100.5%	264百万円	263百万円	100.3%	263百万円	264百万円	100.4%
一般病院	335	264百万円	268百万円	100.5%	275百万円	277百万円	100.5%	272百万円	271百万円	100.4%	270百万円	272百万円	100.5%
～99	62	29百万円	28百万円	99.3%	30百万円	30百万円	101.7%	28百万円	29百万円	102.5%	29百万円	29百万円	101.2%
100～199	80	90百万円	89百万円	99.2%	93百万円	93百万円	99.2%	90百万円	90百万円	99.6%	91百万円	90百万円	99.3%
200～299	44	191百万円	194百万円	100.7%	199百万円	202百万円	101.4%	197百万円	199百万円	100.4%	196百万円	198百万円	100.8%
300～399	55	276百万円	278百万円	101.1%	288百万円	286百万円	99.6%	280百万円	278百万円	99.5%	281百万円	281百万円	100.0%
400～	94	596百万円	606百万円	102.0%	620百万円	625百万円	101.2%	616百万円	616百万円	100.3%	611百万円	616百万円	101.1%
精神科病院	18	114百万円	111百万円	99.1%	119百万円	117百万円	99.3%	117百万円	115百万円	98.5%	116百万円	114百万円	98.9%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
※　土日祝日の差を補正

（表７）１病院当たり外来収入の平均（病床規模別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
総数	353	109百万円	109百万円	98.5%	116百万円	116百万円	99.3%	113百万円	113百万円	99.8%	113百万円	113百万円	99.2%
一般病院	335	114百万円	113百万円	98.3%	121百万円	121百万円	99.2%	118百万円	118百万円	99.6%	118百万円	118百万円	99.0%
～99	62	20百万円	19百万円	95.3%	21百万円	20百万円	96.5%	20百万円	20百万円	97.5%	20百万円	20百万円	96.4%
100～199	80	50百万円	48百万円	97.5%	53百万円	52百万円	99.1%	51百万円	51百万円	99.6%	51百万円	50百万円	98.7%
200～299	44	86百万円	85百万円	98.8%	93百万円	91百万円	98.6%	90百万円	90百万円	99.4%	90百万円	89百万円	98.9%
300～399	55	116百万円	114百万円	98.2%	124百万円	124百万円	100.0%	120百万円	120百万円	99.9%	120百万円	119百万円	99.4%
400～	94	241百万円	244百万円	100.8%	257百万円	259百万円	101.0%	249百万円	253百万円	100.8%	249百万円	252百万円	100.9%
精神科病院	18	22百万円	23百万円	103.3%	24百万円	24百万円	99.9%	22百万円	23百万円	103.9%	23百万円	23百万円	102.4%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
※　診療日数の差を補正

（表８）１病院当たり総収入の平均（病床規模別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月	
													影響率	標準偏差
総数	353	366百万円	368百万円	99.7%	384百万円	385百万円	99.9%	376百万円	377百万円	99.9%	375百万円	377百万円	99.9%	0.069
一般病院	335	378百万円	381百万円	99.7%	396百万円	398百万円	100.0%	389百万円	389百万円	99.9%	388百万円	389百万円	99.9%	0.070
～99	62	49百万円	48百万円	98.0%	51百万円	50百万円	99.3%	49百万円	49百万円	100.4%	50百万円	49百万円	99.2%	0.099
100～199	80	139百万円	137百万円	98.5%	146百万円	145百万円	99.2%	141百万円	140百万円	99.5%	142百万円	141百万円	99.0%	0.072
200～299	44	278百万円	279百万円	100.1%	292百万円	293百万円	100.4%	287百万円	289百万円	99.9%	286百万円	287百万円	100.2%	0.061
300～399	55	392百万円	392百万円	100.3%	412百万円	410百万円	99.7%	401百万円	397百万円	99.5%	402百万円	400百万円	99.9%	0.063
400～	94	837百万円	850百万円	101.5%	877百万円	885百万円	101.0%	866百万円	869百万円	100.3%	860百万円	868百万円	100.9%	0.051
精神科病院	18	136百万円	134百万円	99.6%	142百万円	141百万円	99.2%	139百万円	138百万円	99.2%	139百万円	137百万円	99.3%	0.038

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
※　診療日数および土日祝日の差を補正

標準偏差は小さくなっており病床規模が小さいほど、ばらつきが大きくなっている。

４．一般病院・病院種類別の影響

総収入（表９）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、ケアミックス病院では－1.2％、療養病床のみの病院では＋1.1％、専門病院では＋2.3％、障害者施設では－2.1％、こども病院では＋6.8％、リハビリ専門病院では＋1.4％、その他一般病院では－0.2％、となっている。（グラフ５）

こども病院が特に増収している要因について、今回新設された「小児入院医療管理料１」を３つのサンプルのうち２つが取得したことが大きく影響したと考える。

５．救急体制別の影響

総収入（表10）

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、救急告示ありの病院全体では－0.3％、救急告示なしの病院では＋0.1％となっている。

救急告示ありの病院を救急体制別に見ると、初期救急を担う病院では－1.9％、二次救急を担う病院では－0.3％、三次救急を担う病院では＋0.6％、となっている。（グラフ６）

６．平均在院日数の影響

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、一般病床では－0.3％、精神病床では、－3.7％、療養病床では＋2.8％となっている。（表11）

７．DPC対象病院の影響

４・５・６月の３ヶ月平均の影響率を見ると、１人１日当たり入院収入では＋1.9％、入院延患者数では±０％、１病院当たり入院収入では＋1.9％となっている。

（表９）１病院当たり総収入の平均（一般病院・病院種類別）

	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
ケアミックス病院	71	154百万円	150百万円	98.1%	162百万円	158百万円	99.2%	156百万円	153百万円	99.6%	158百万円	154百万円	98.8%
療養病床のみの病院	5	31百万円	31百万円	100.6%	33百万円	33百万円	99.9%	31百万円	33百万円	103.1%	32百万円	32百万円	101.1%
専門病院	10	617百万円	649百万円	104.8%	652百万円	667百万円	102.6%	658百万円	666百万円	100.0%	642百万円	661百万円	102.3%
障害者施設	2	26百万円	27百万円	103.5%	28百万円	28百万円	98.4%	31百万円	29百万円	92.9%	28百万円	28百万円	97.9%
こども病院	3	254百万円	273百万円	108.1%	273百万円	287百万円	108.8%	282百万円	290百万円	104.5%	270百万円	283百万円	106.8%
リハビリ専門病院	7	107百万円	113百万円	103.7%	115百万円	116百万円	100.1%	113百万円	114百万円	100.7%	112百万円	114百万円	101.4%
その他一般病院	237	455百万円	459百万円	99.7%	477百万円	479百万円	100.0%	468百万円	468百万円	100.0%	466百万円	469百万円	99.8%

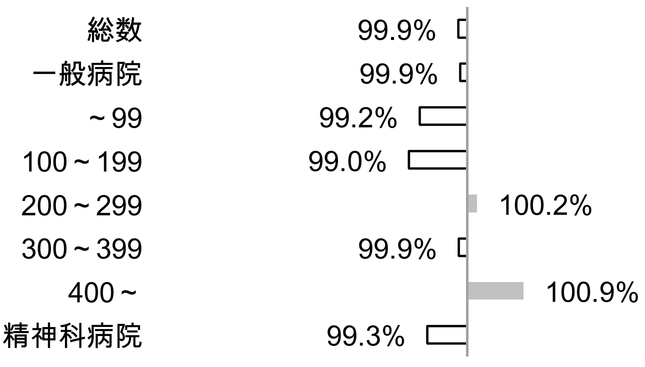
※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
※　診療日数および土日祝日の差を補正

（表10）１病院当たり総収入の平均（救急体制別）

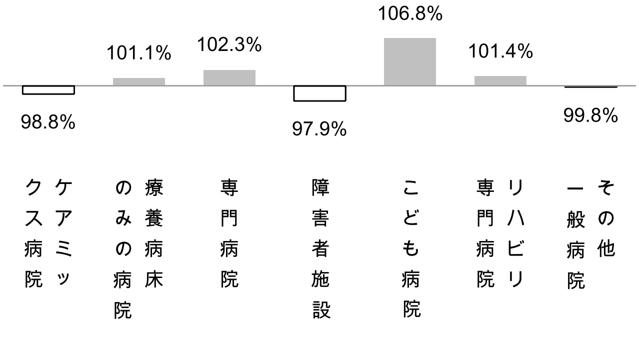
	病院数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
救急告示あり	299	395百万円	397百万円	99.6%	414百万円	415百万円	99.9%	406百万円	406百万円	99.8%	405百万円	406百万円	99.7%
初期救急	30	88百万円	85百万円	97.4%	92百万円	89百万円	98.5%	87百万円	85百万円	98.6%	89百万円	87百万円	98.1%
二次救急	226	334百万円	334百万円	99.7%	350百万円	350百万円	99.9%	343百万円	341百万円	99.8%	342百万円	342百万円	99.7%
三次救急	43	932百万円	945百万円	100.7%	974百万円	983百万円	100.5%	961百万円	970百万円	100.7%	956百万円	966百万円	100.6%
救急告示なし	54	203百万円	210百万円	100.2%	214百万円	218百万円	100.1%	212百万円	216百万円	100.2%	210百万円	215百万円	100.1%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外
※　診療日数および土日祝日の差を補正

（グラフ４）４・５・６月平均　影響率（病床規模別）



（グラフ５）４・５・６月平均　影響率（一般病院・病院種類別）



（注）ケアミックス病院＝一般病床＋療養病床
専門病院＝がんセンター、循環器呼吸器病センターなど

(表12)

出来高の病院に比べて入院収入の影響率が増えた要因として、以下のことが考えられる。

➢病床規模の大きい病院が約7割を占めており（400床以上が68.4％）、出来高における400床以上の傾向とほぼ一致している。

➢400床未満の病院が、出来高における一般病院全体の影響率よりも大きく増えている(延患者数の伸びが影響)。

１人１日当たり外来収入では＋5.8%、外来延患者数では－4.6%、１病院当たり外来収入では＋0.7％となっており、前述した入院同様の傾向となっている。

平均在院日数（一般病床）では＋1.9％となっており、出来高病院全体の平均より長くなっている。(グラフ７)

ただし、これらの結果は出来高に比べてサンプルが少ないことに留意する必要がある。

８．影響率別の病院数

４・５・６月総収入の３ヶ月平均データのばらつきを見ると、２％のデータ区間では、±２％範囲が１／４（約26％)、±４％範囲が全体の約半分（約48％)、±６％範囲が過半数(約69％)となっている。(グラフ８)

９．季節パターンを除いた影響（季節変動Matrix）

まず、収入の動きには以下の季節変化パターンがある。

➢月の変化によるパターン（月次変動)

➢年の変化によるパターン（年次変動)

これら季節パターンの影響を、改定の影響がない３月データを用いた分析が以下のMatrix表である。

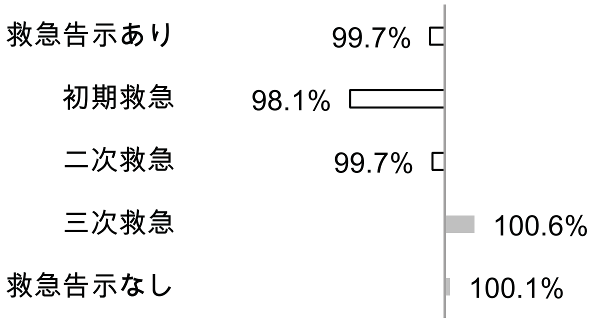
なお、分析対象は病院全体（ｎ＝353）の平均データである。

１人１日当たり診療収入の平均

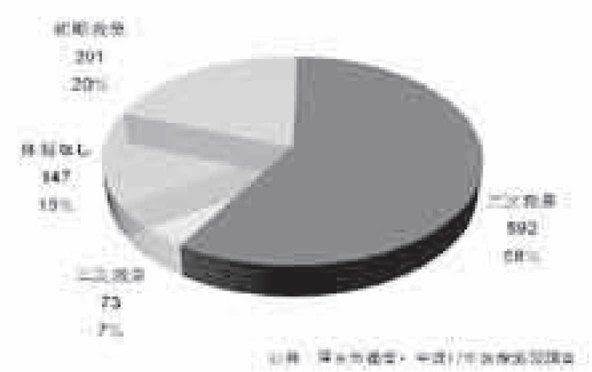
入院（表13)

①19年の月次変動＝＋1.0%

(グラフ６）４・５・６月平均　影響率（救急体制別）



救急体制は、各都道府県の地域医療計画に定めらている体制



（参考）自治体病院の救急医療体制（救急告示病院）

(表11）平均在院日数

	病床数	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
一般病床	89,851	21.23日	20.72日	97.6%	20.95日	21.19日	101.1%	20.96日	21.06日	100.5%	21.05日	20.99日	99.7%
精神病床	10,558	194.37日	179.93日	92.6%	188.76日	175.47日	93.0%	173.54日	180.90日	104.2%	185.56日	178.77日	96.3%
療養病床	3,677	179.94日	184.83日	102.7%	172.15日	179.63日	104.3%	189.56日	192.31日	101.5%	180.55日	185.59日	102.8%

※　入院基本料等の施設基準に係る平均在院日数の算定方法による

(表12）DPC対象病院（病院数＝19、平均病床数＝527）

	19年4月	20年4月	4月影響率	19年5月	20年5月	5月影響率	19年6月	20年6月	6月影響率	19年4･5･6月	20年4･5･6月	4･5･6月影響率
１人１日当たり入院収入	¥44,673	¥45,798	102.6%	¥45,133	¥45,462	100.9%	¥45,371	¥46,381	102.3%	¥45,059	¥45,880	101.9%
入院延患者数	13,896人	13,789人	101.9%	12,620人	12,402人	98.5%	13,019人	13,129人	101.6%	12,813人	12,668人	100.0%
１病院当たり入院収入	569百万円	574百万円	101.1%	592百万円	599百万円	102.4%	585百万円	590百万円	102.2%	582百万円	587百万円	101.9%
１人１日当たり外来収入	¥10,886	¥11,482	105.8%	¥10,866	¥11,372	105.3%	¥10,855	¥11,498	106.3%	¥10,869	¥11,450	105.8%
外来延患者数	19,946人	19,003人	94.6%	21,415人	20,570人	96.0%	20,691人	19,799人	95.4%	20,684人	19,791人	95.4%
１病院当たり外来収入	212百万円	212百万円	99.7%	226百万円	229百万円	100.9%	218百万円	222百万円	101.3%	218百万円	221百万円	100.7%
平均在院日数（一般病床）	14.9日	14.9日	100.3%	14.6日	15.0日	102.9%	14.7日	14.8日	101.2%	14.8日	15.0日	101.9%

※　保険外併用療養費および介護保険による収入等は除外

※　診療日数および土日祝日の差を補正

※　20年4月以降対象となった病院は除外

②20年の月次変動＝＋2.7％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋1.0％
④４・５・６月平均の年次変動＝＋2.6％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように＋1.0％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が＋1.7％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋1.0％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が＋1.6％の影響となっている。

外来（表14）
①19年の月次変動＝＋0.6％
②20年の月次変動＝－0.4％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋5.0％
④４・５・６月平均の年次変動＝＋4.0％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように＋0.6％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－1.0％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋5.0％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－1.0％の影響となっている。

延患者数の平均

入院（表15）
①19年の月次変動＝－5.2％
②20年の月次変動＝－8.2％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋1.1％
④４・５・６月平均の年次変動＝－2.2％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように－5.2％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－3.0％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋1.1％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－3.3％の影響となっている。

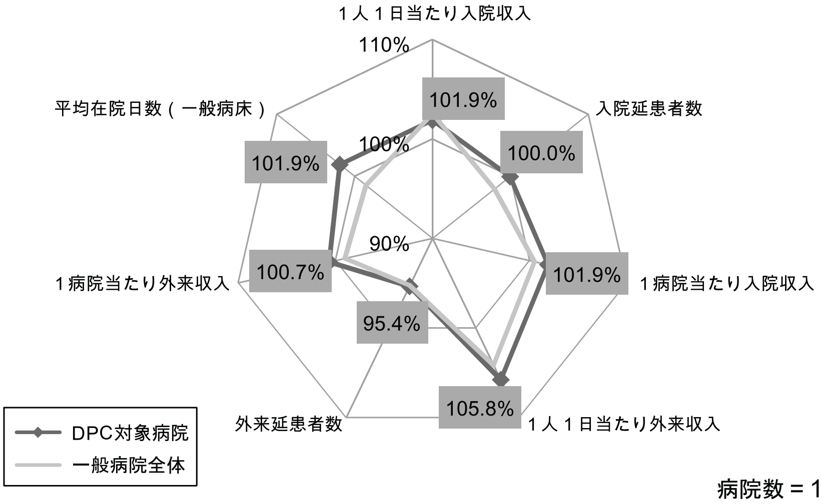
外来（表16）
①19年の月次変動＝－5.1％
②20年の月次変動＝－6.2％（改定あり）
③３月の年次変動＝－3.3％
④４・５・６月平均の年次変動＝－4.5％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように－5.1％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－1.1％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように－3.3％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－1.2％の影響となっている。

１病院当たり診療収入の平均

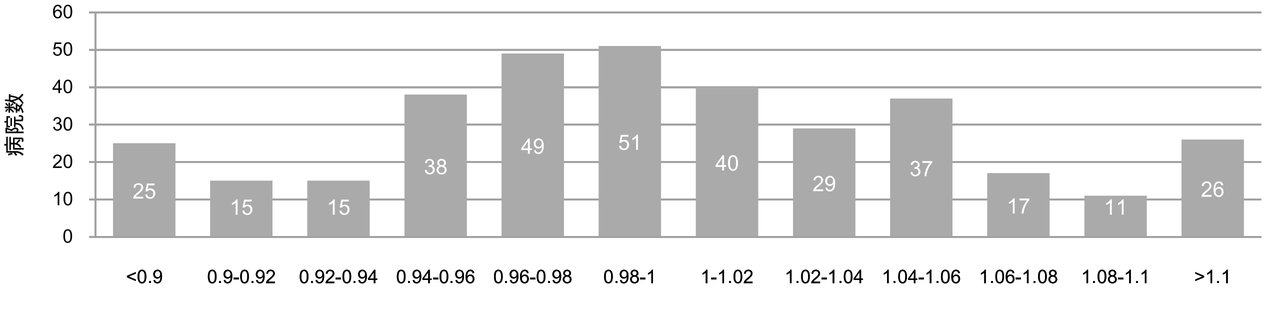
入院（表17）
①19年の月次変動＝－4.3％

（グラフ７）DPC対象病院の影響率



病院数＝19

（グラフ８）影響率別の病院数



②20年の月次変動＝－5.8％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋1.9％
④４・５・６月平均の年次変動＝＋0.4％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように－4.3％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－1.5％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋1.9％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－1.5％の影響となっている。

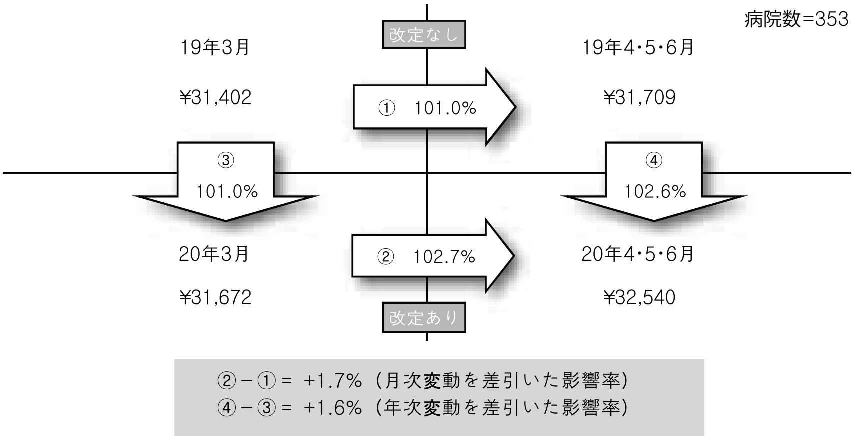
外来（表18）
①19年の月次変動＝－4.7％
②20年の月次変動＝－6.6％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋1.2％
④４・５・６月平均の年次変動＝－0.8％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように－4.7％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－1.9％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋1.2％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－2.0％の影響となっている。

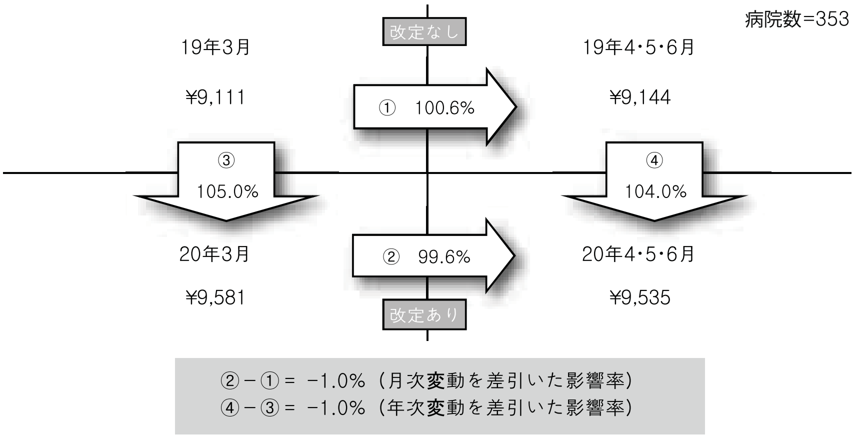
総収入（表19）
①19年の月次変動＝－4.3％
②20年の月次変動＝－6.1％（改定あり）
③３月の年次変動＝＋1.7％
④４・５・６月平均の年次変動＝－0.1％（改定あり）

まず、３月と４・５・６月平均を比べると、①に示すように－

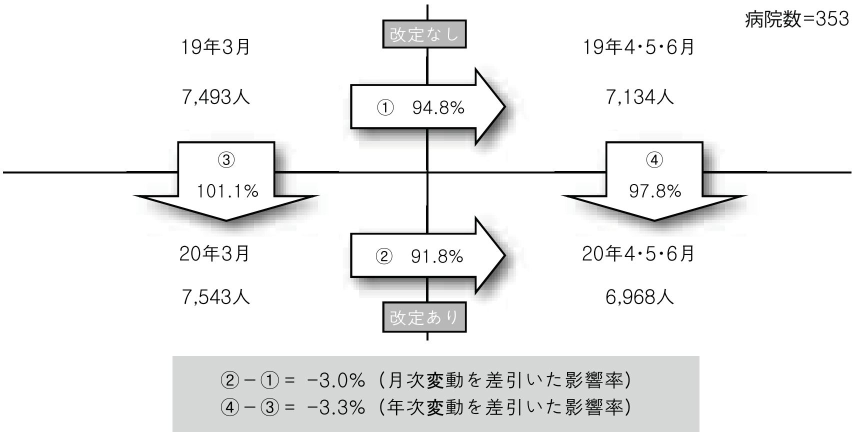
（表13）（１人１日当たり入院収入の平均）



（表14）（１人１日当たり外来収入の平均）



（表15）（入院　延患者数の平均）



4.3％の自然な月次変動がある。この季節パターンを除いたもの（②－①）が－1.8％の影響となっている。次に、19年と20年を比べると③に示すように＋1.7％の自然な年次変動がある。この季節パターンを除いたもの（④－③）が－1.8％の影響となっている。

まとめ

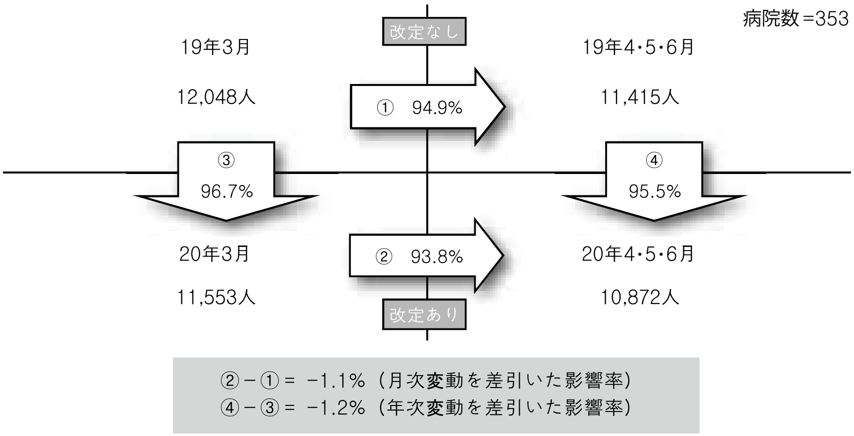
診療報酬改定の影響を分析するにあたり、その影響を直接的に把握することは困難であるが、今回も非常に多くのサンプルを得たことでより詳細な収入の推移を見ることができた。

冒頭のポイントで述べたとおり、収集データを改定後の四半期（３ヶ月分）とすることで、月の変化による収入の増減を平準化して見ることができ、データを補正することで前年対比した差を少なくし、改定前の３月もあわせて分析することで、20年度診療報酬改定が自治体病院に与えた影響を様々な角度から検証することができた。

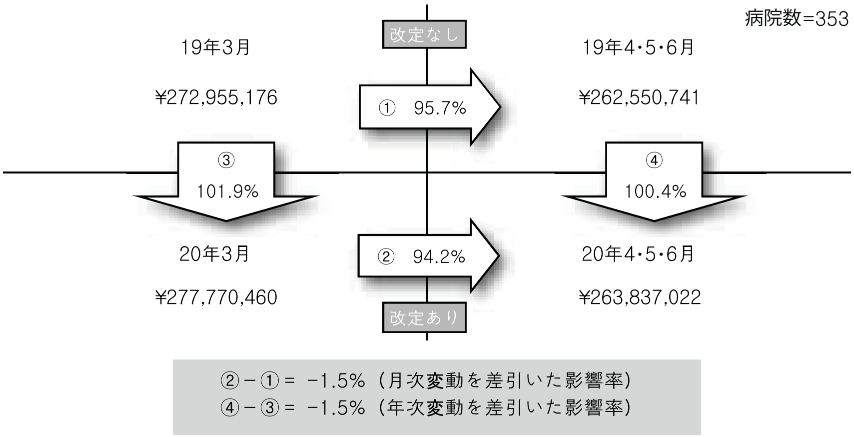
改定による影響率はいくつかのパターンが考えられるが、ひとつの結論として、１病院当たり診療収入の平均Matrix表の総収入（表19）に示すように、自治体病院には－1.8％程度の影響があったと考える。

しかし、月次・年次変動による季節パターンを除いたとしても、２の延患者数の影響で述べたように、入院と外来の患者数の減少傾向が強いことは少なからず影響していると考える。

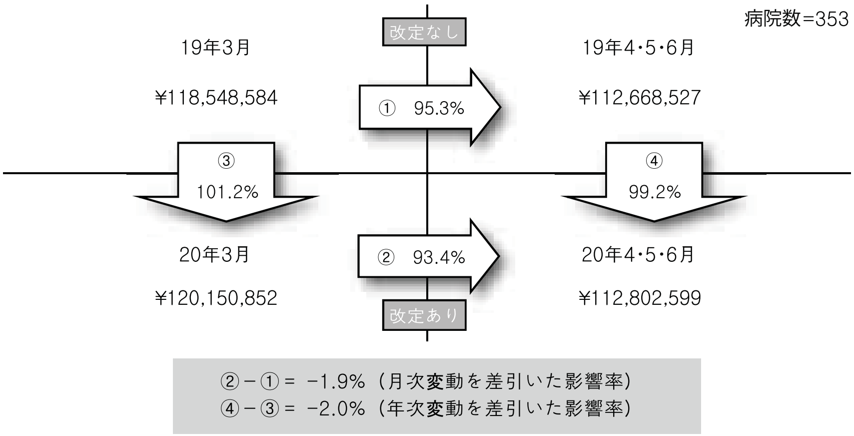
(表16)（外来　延患者数の平均）



(表17)（１病院当たり入院収入の平均）



(表18)（１病院当たり外来収入の平均）

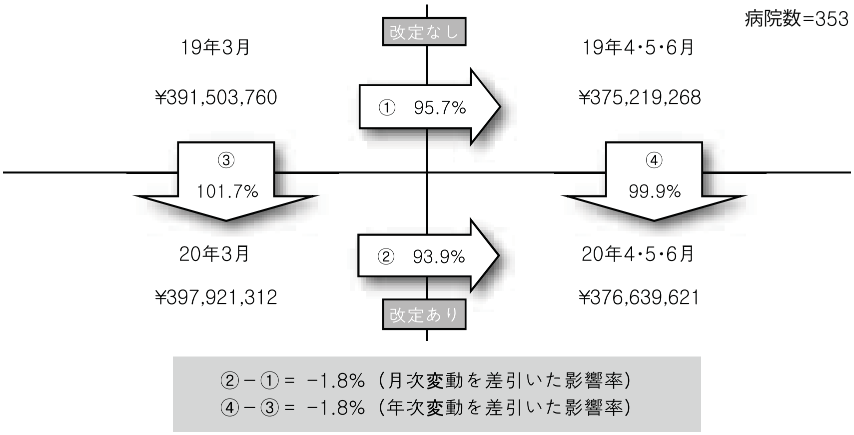


おわりに

冒頭に述べたが、今回の調査結果では“診療体制の変化による収入への影響が大きいものを除外した”病院が122病院あった。データクリーニング方法として、入院、外来、それぞれ±20％以上の差がある月に対して直接理由を尋ねた。その理由として勤務医の減少による診療科の縮小、廃止、入院制限などによる大幅な減額などが大半を占めたことに大変な危機意識を持っています。

会員の皆さまのご協力を得た今回の調査結果を貴重なデータとして、診療報酬対策委員会として今後の提言活動に活用していきたいと思っております。

最後になりましたが、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　氏に謝意を表します。

1）全自病協雑誌第46巻第５号「委員会Express　診療報酬改定影響率調査集計結果　第２報」

（表19）（１病院当たり総収入の平均）