

平成22年度 診療報酬改定影響度調査

－結果報告 速報版(概要)－

平成22年度診療報酬改定は、10年ぶりにプラス改定となった。この改定が病院の収入に与える影響が実際にどのようなものであるかについて、全会員病院(2,490病院：平成22年6月30日現在)に対して調査を実施した。調査概要は以下の通り。

- 調査目的：平成22年度診療報酬改定が病院の収入に与える影響を検証し、会員病院の医療経営に資することを目的として実施
- 調査方法：日本病院会に加盟する全病院に診療収入等について紙媒体ならびにエクセルファイルを活用した調査票を配布し、郵送もしくはメールにて回収
- 調査期間：平成22年6月30日～7月31日
- 主な調査項目：平成21年6月と平成22年6月の月別の診療収入、件数、延べ患者数等
- 回答数：768病院(回答率：30.8%)
- 有効回答数：571病院、ただし「4.置き換え試算による比較」の有効回答328病院は、左記有効回答には含まれないものも含んでいる。

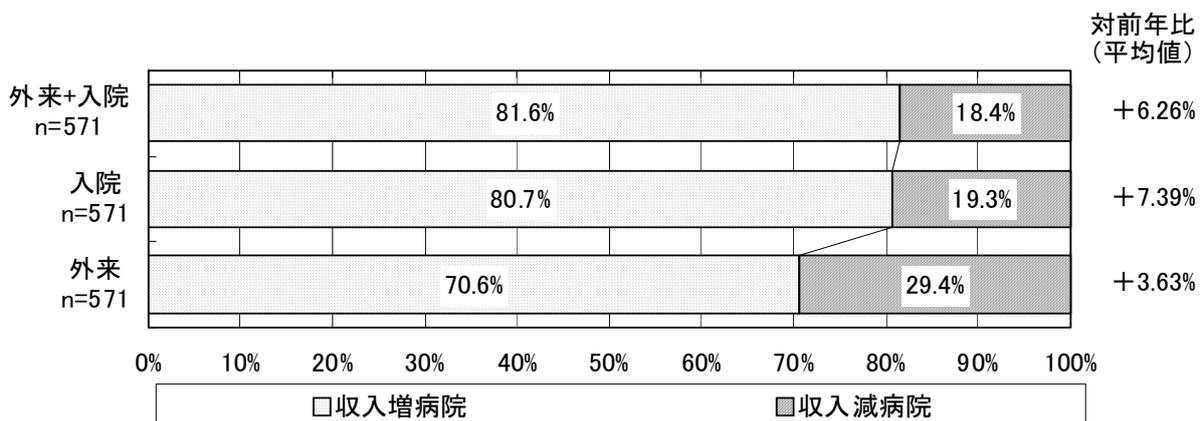
※図表中の数値は、小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表示している。このため、百分率の合計が100.0%にならないことがある

【調査結果概要】

◆一病院あたり診療収益の前年比(平成21年6月/22年6月)

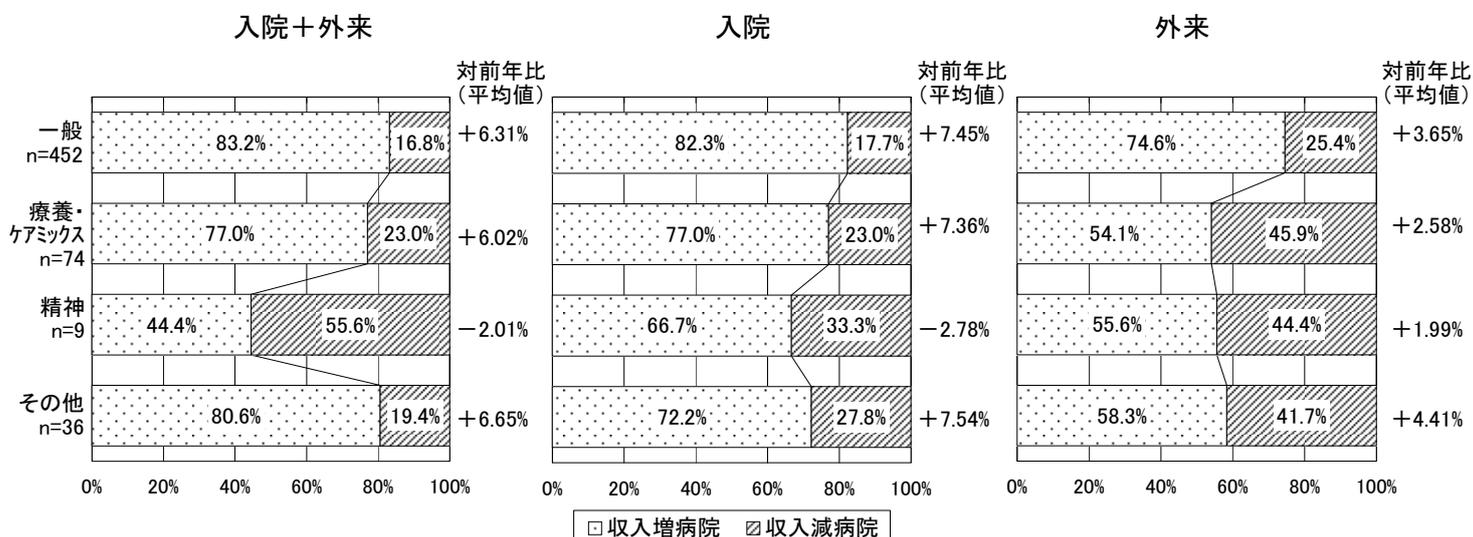
平成21年6月と平成22年6月の1病院あたりの収益(入院+外来)を比較したところ、81.6%の病院で増収。対前年比の平均値で6.26%のプラスとなっている。なお、入院収益は+7.39%、外来収益は+3.63%である。

図表1 一病院あたり診療収益の対前年比(全病院)



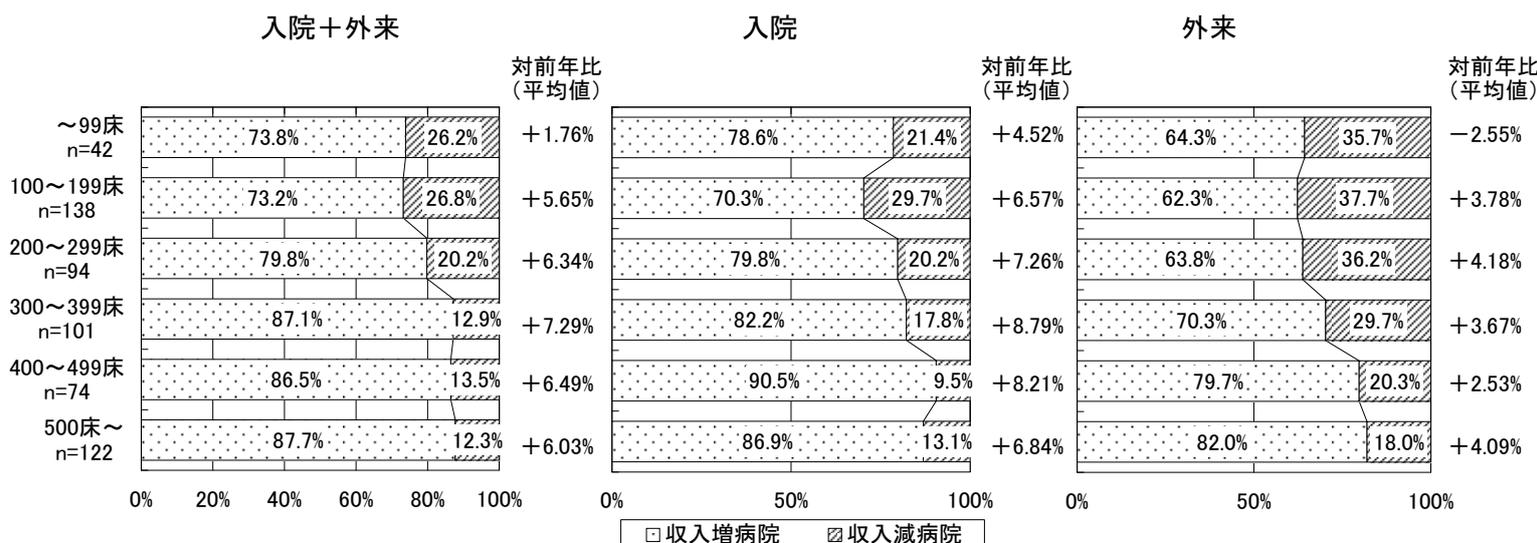
病床区別にみると、入院＋外来の収益は一般病院で＋6.31%、療養及びケアミックス病院で＋6.02%、精神科病院で－2.01%である¹。なお、外来収益では、いずれの病床区分でもプラスであるが（一般病院：＋3.65%、療養及びケアミックス病院：＋2.58%、精神科病院：1.99%）、入院収益については精神科病院が－2.78%となっており、入院＋外来の収益に影響を与えている。

図表 2 一病院あたり診療収益の対前年比（病床区分別）



病床規模別にみると、いずれの病床規模においても入院＋外来の収益、入院の収益の対前年比はプラスであるが、病床規模の大きいほうが増収率・増収病院の割合が高い傾向にあった。ただし、200床未満の病院では、4分の1の施設が減収となっている。なお、外来収益について、99床以下の病院のみ減収（－2.55%）となっている。

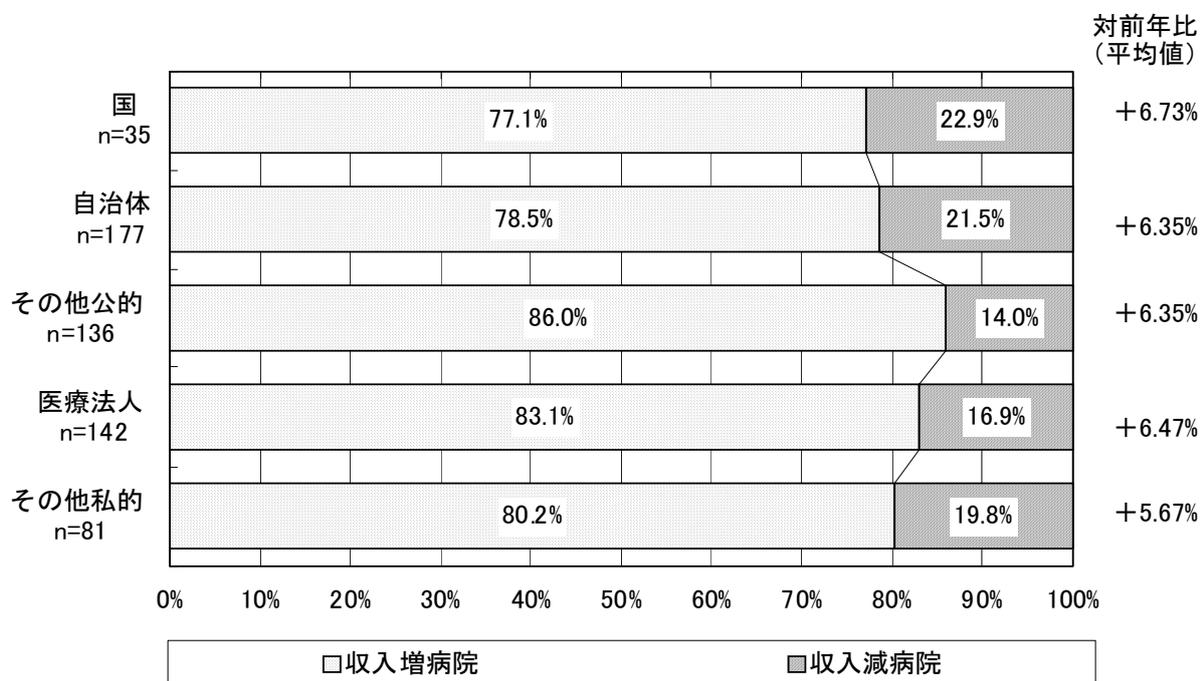
図表 3 一病院あたり診療収益の対前年比（病床規模別）



¹ 病床区分については、集計に際して総病床数に占める各病床の割合が以下のものを定義。一般病院は一般病床の割合が80%以上、療養・ケアミックスは、一般病床と療養病床をあわせた病床数が80%以上、精神科病院は、精神病床が80%以上、それ以外のものはその他。

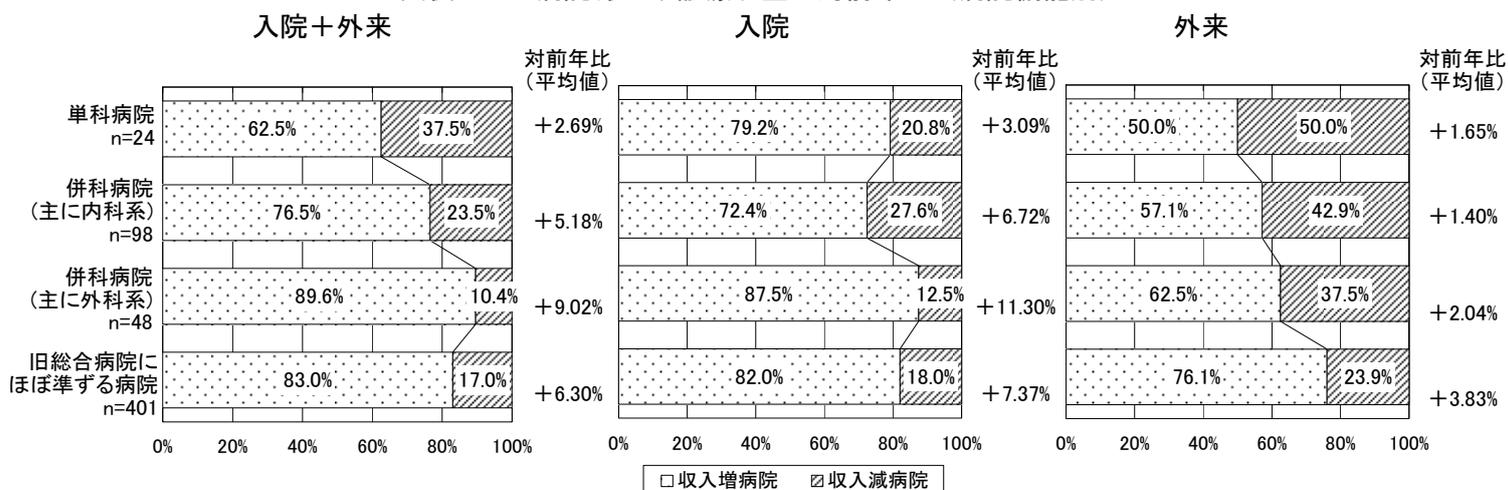
開設主体別に収益（入院＋外来）をみると、いずれの開設主体でも増収となっており、開設者間での増収率に大きな差異は見られなかった（国：＋6.73%、自治体：＋6.35%、その他公的：＋6.35%、医療法人：＋6.47%、その他私的：＋5.67%）。

図表 4 一病院あたり診療収益の対前年比（開設主体別）



病院機能別に収益（入院＋外来）をみると、いずれの病院機能においても増収となっており、併科病院（主に外科系）（＋9.02%）、旧総合病院に準ずる病院（＋6.30%）、併科病院（主に内科系）（＋5.18%）、単科病院（＋2.69%）の順に増収率が高かった。なお、増収率の高い入院収益についてみると、他の区分と異なり、単科病院では入院収益の対前年比は＋3.09%にとどまっている。

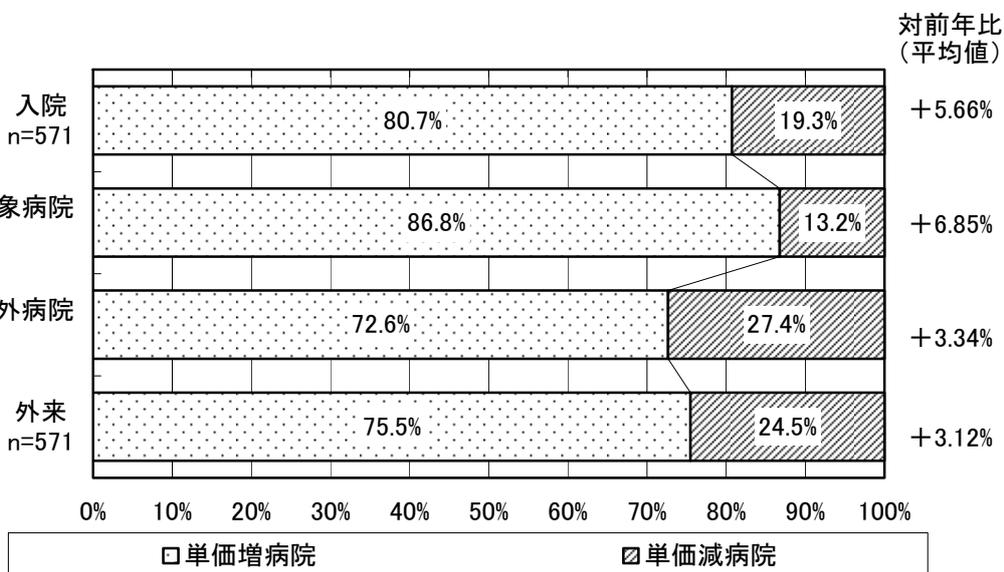
図表 5 一病院あたり診療収益の対前年比（病院機能別）



◆一人一日あたり診療収入（単価）の前年比（平成21年6月／22年6月）

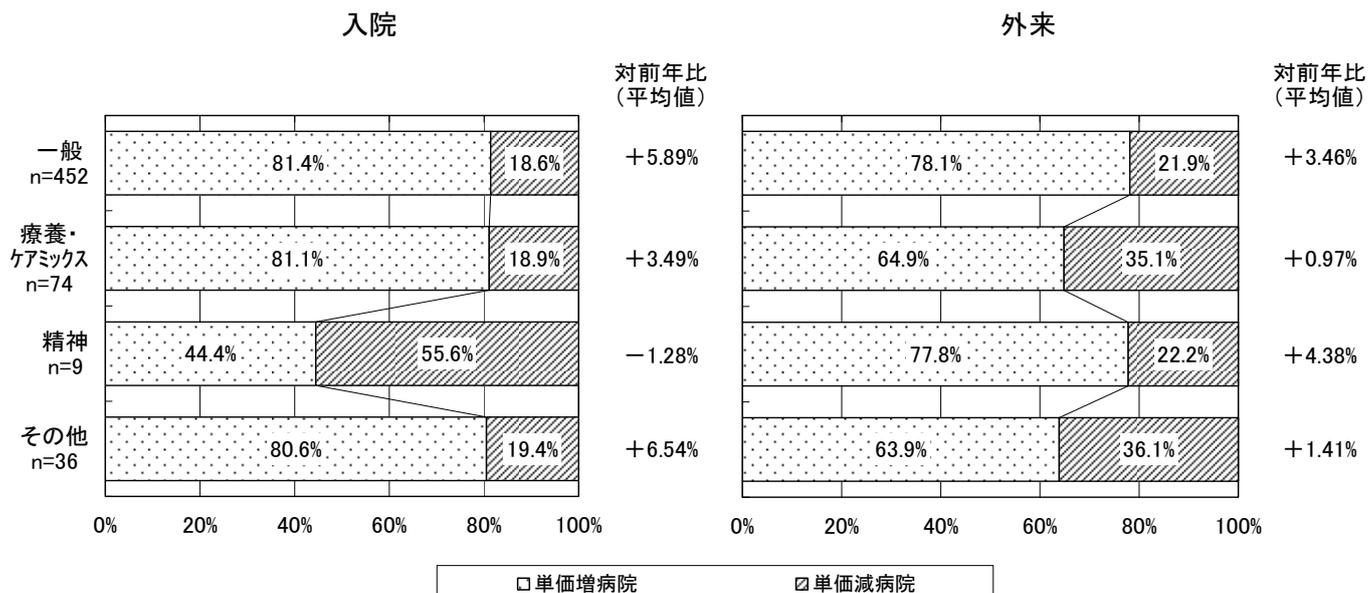
平成21年6月と平成22年6月の1人1日あたりの診療収入の単価の増加率は、入院で+5.66%、外来で+3.12%といずれもプラスである。入院についてDPC適用区分別²にみると、対象病院（+6.85%）のほうが対象外病院（+3.34%）よりも増加率が高くなっている。

図表6 一人一日あたり診療収入（単価）の対前年比（全病院）



病床区別にみると、入院については、一般病院で+5.89%、療養及びケアミックス病院で+3.49%、精神科病院で-1.28%である。なお、外来では、いずれの病床区分でもプラスである（一般病院：+3.46%、療養及びケアミックス病院：+0.97%、精神科病院：+4.38%）。

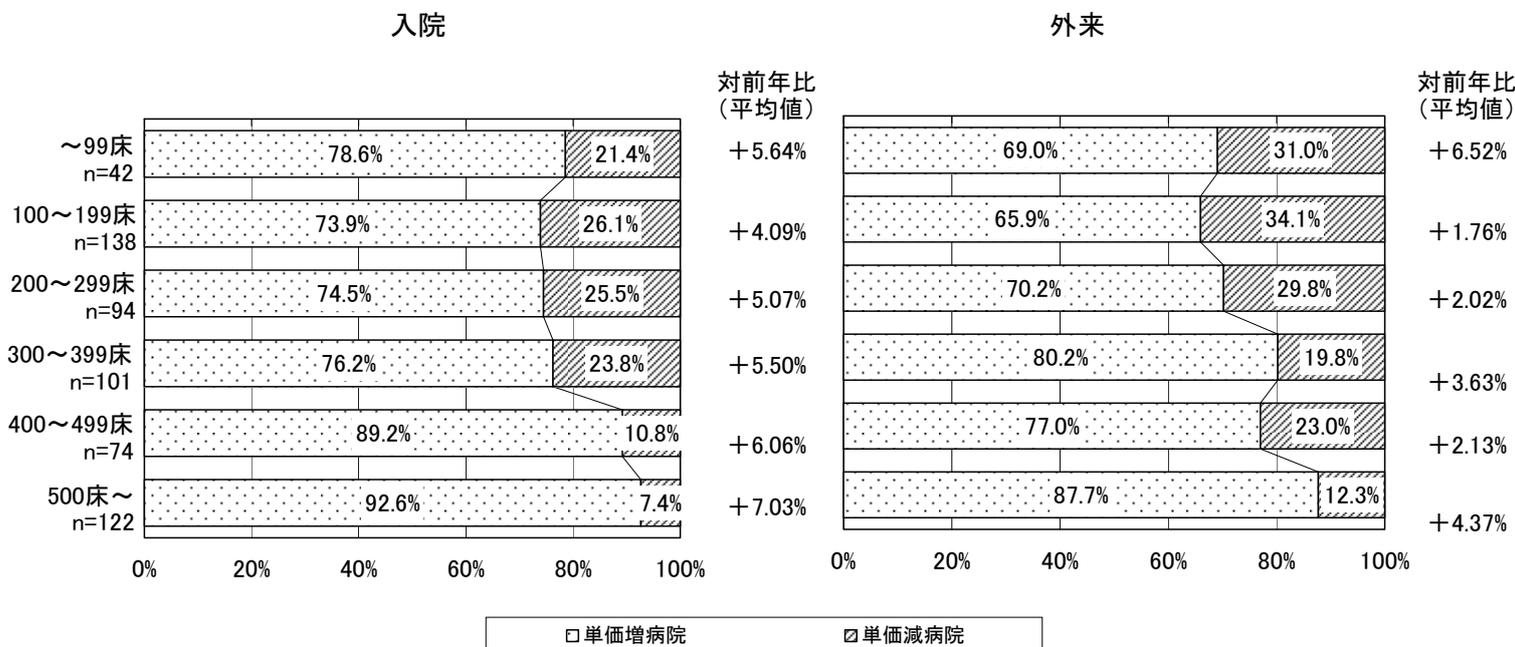
図表7 一人一日あたり診療収入（単価）の対前年比（病床区分別）



² DPC適用区分としては、平成21年6月にすでにDPC対象で平成22年6月もDPC対象病院であったものをDPC対象病院、平成21年7月以降にDPC対象となった病院をDPC移行病院、それ以外をDPC対象外病院と定義。なお、DPC移行病院は件数が少ないため、今回は表記していない。

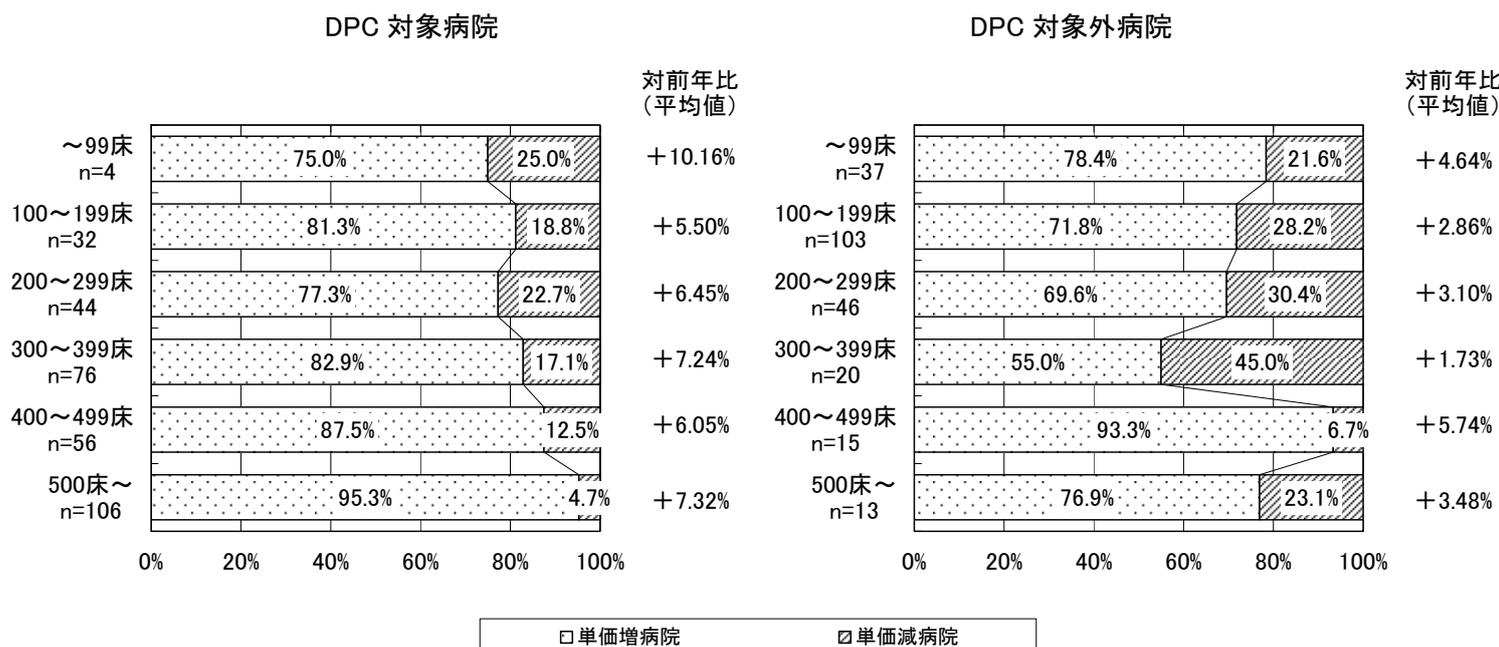
病床規模別にみると、いずれの病床規模においても入院単価はプラスであるが、病床規模が大きくなるとやや増加率が高くなる傾向にある。外来単価については、いずれの病床規模でもプラスであるが、99床以下の病院の増加率が+6.52%と顕著で、続いて500床以上の病院の増加率が+4.37%となっている。一方100床以上199床以下の病院の増加率は1%代の伸びとなっている。

図表 8 一人一日あたり診療収入（単価）の対前年比（病床規模別）



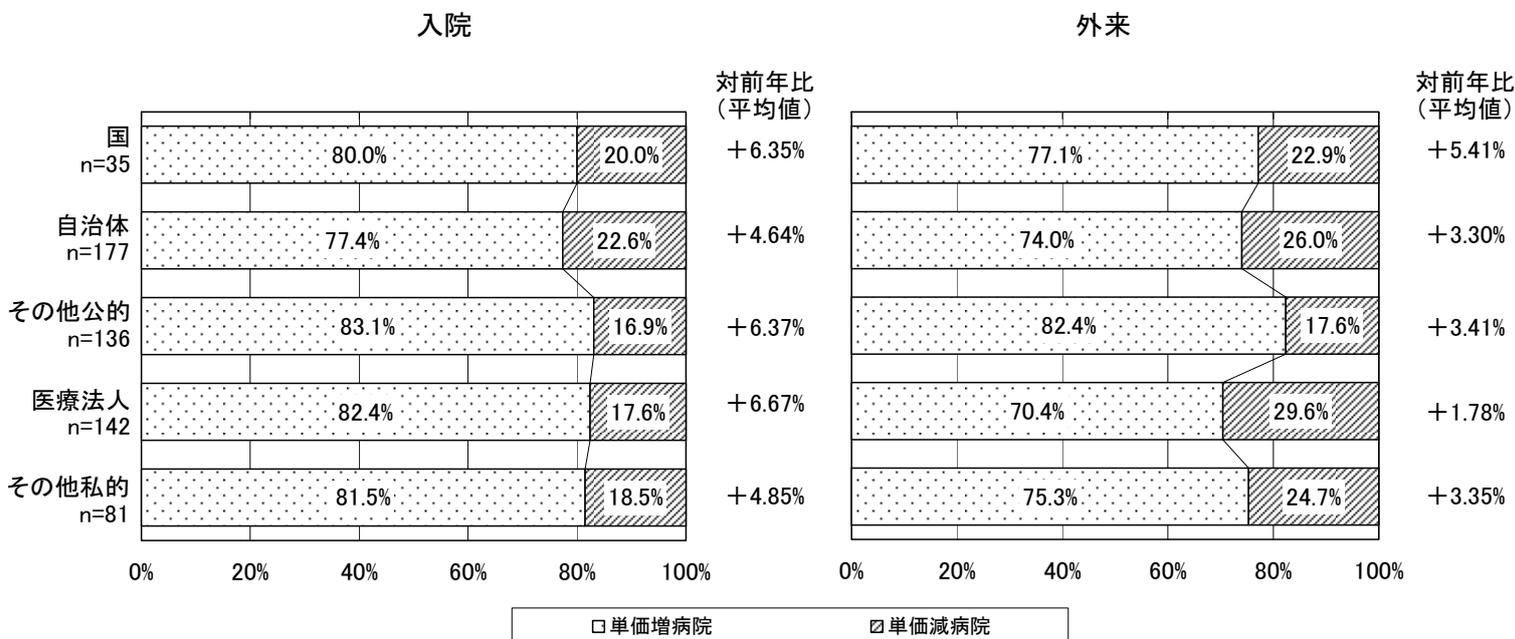
DPC 対象病院では、99床以下の病院で+10.16%と増加率が最も高く、次いで500床以上の病院が+7.32%となっている。DPC 対象外病院では、400床以上499床以下の病院で最も高い増加率（+5.74%）であり、300床以上399床以下の病院では、+1.73%とほぼ横ばいである。

図表 9 一人一日あたり入院診療収入（単価）の対前年比（DPC 区分別・病床規模別）



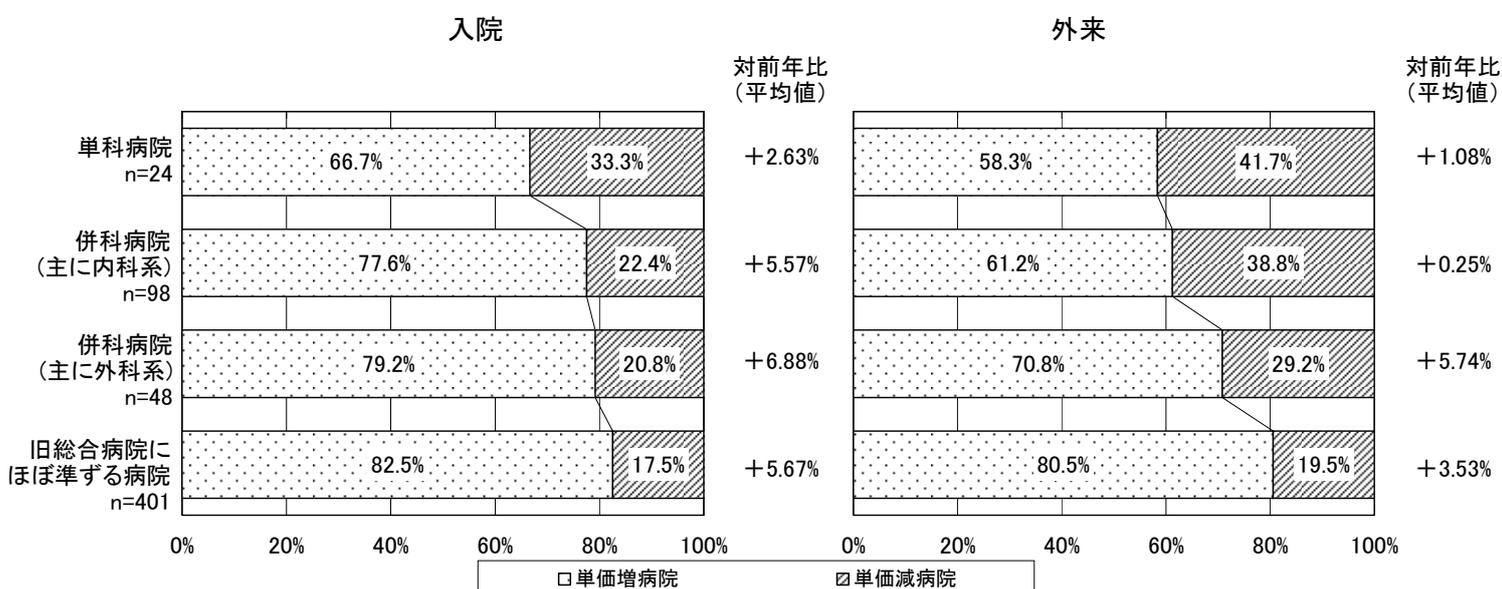
開設主体別にみると、入院単価、外来単価ともにいずれの区分においてもプラスであり、開設者間での増加率に大きな差異は見られなかった（入院単価 国：+6.35%、自治体：+4.64%、その他公的：+6.37%、医療法人：+6.67%、その他私的：+4.85%、外来単価 国：+5.41%、自治体：+3.30%、その他公的：+3.41%、医療法人：+1.78%、その他私的：+3.35%）。

図表 10 一人一日あたり診療収入（単価）の対前年比（開設主体別）



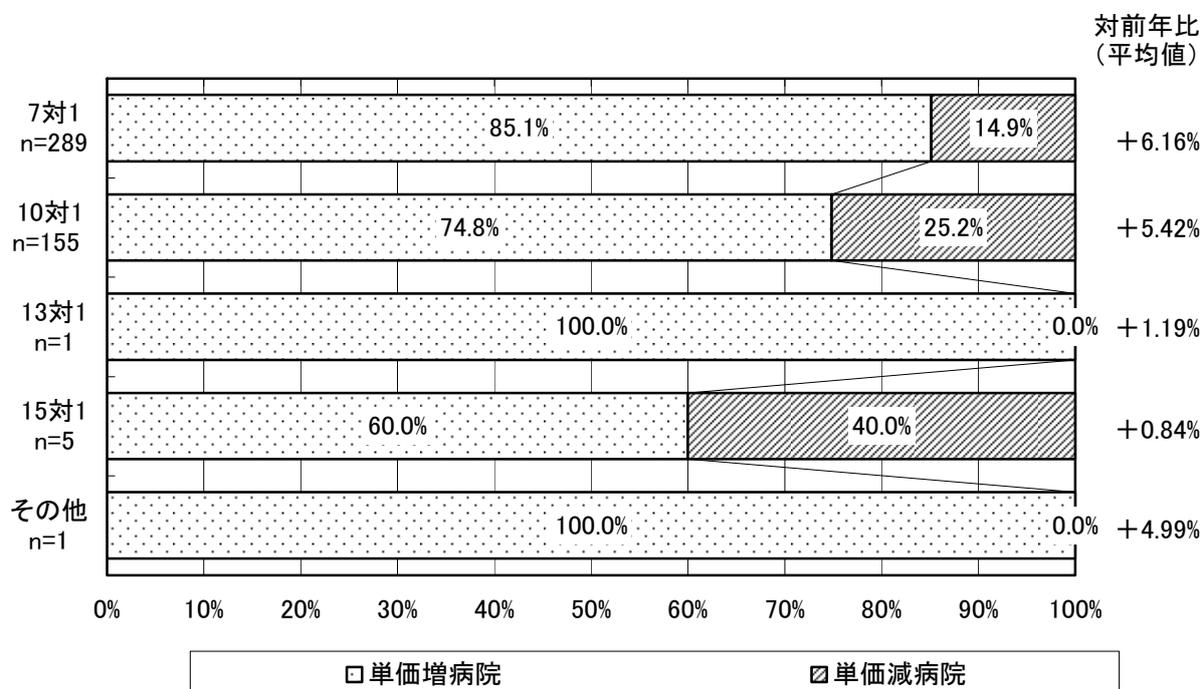
病院機能別にみると、入院単価、外来単価ともにいずれの病院機能においても増加となっており、入院については、併科病院（主に外科系）（+6.88%）、旧総合病院に準ずる病院（+5.67%）、併科病院（主に内科系）（+5.57%）、単科病院（+2.63%）の順に増加率が高かった。また、外来についても、併科病院（主に外科系）（+5.74%）の増加率が最も高く、次いで旧総合病院に準ずる病院（+3.53%）、単科病院（+1.08%）、併科病院（主に内科系）（+0.25%）となっている。

図表 11 一人一日あたり診療収入（単価）の対前年比（病院機能別）



入院基本料区分別に入院単価をみると、いずれの区分についてもプラスであるが、高い区分（7対1）ほど増加率が高く（+6.16%）、15対1では、+0.84%にとどまっている。

図表 12 一人一日あたり入院診療収入（単価）の対前年比
（一般病院³の一般病床における入院基本料区分別）

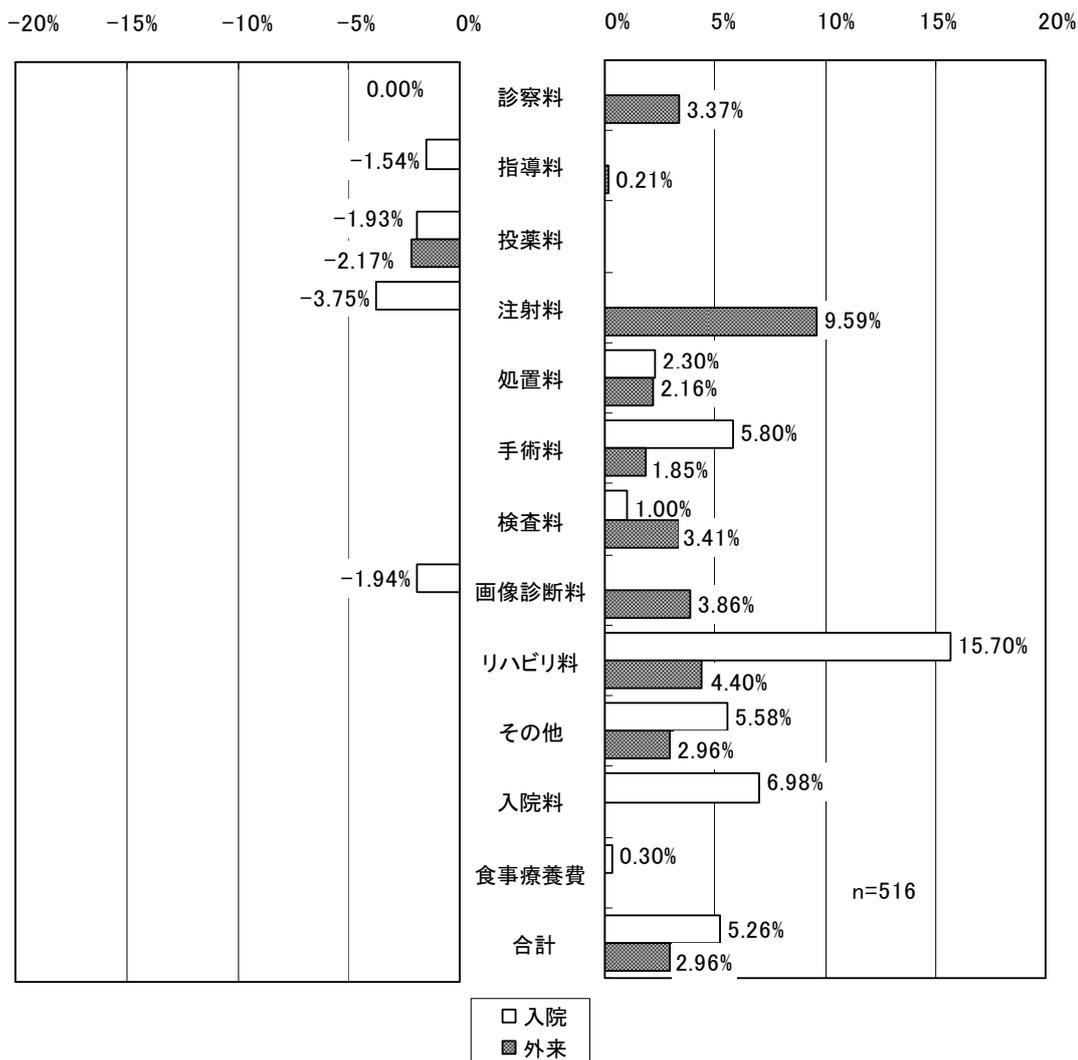


³ 一般病院は全体で452病院あるが、そのうち、1病院回復期リハ病棟のみを有している病院があったため、本集計においては集計対象外としている。（後述の図表18についても同様）

◆診療行為別点数の前年比（平成21年6月／22年6月）

診療行為別点数について、患者1人1日あたりで前年と比較をしたところ、入院（+5.26%）、外来（+2.96%）ともにプラスである。各診療行為の内訳についてみると、入院では、指導料（-1.54%）、投薬料（-1.93%）、注射料（-3.75%）、画像診断料（-1.94%）でマイナスとなっているが、その一方、特にリハビリテーション料（+15.70%）についての増加率が高かった。また、外来では、投薬料（-2.17%）を除いてすべての項目でプラスとなっている。

図表 13 診療行為別点数の前年比

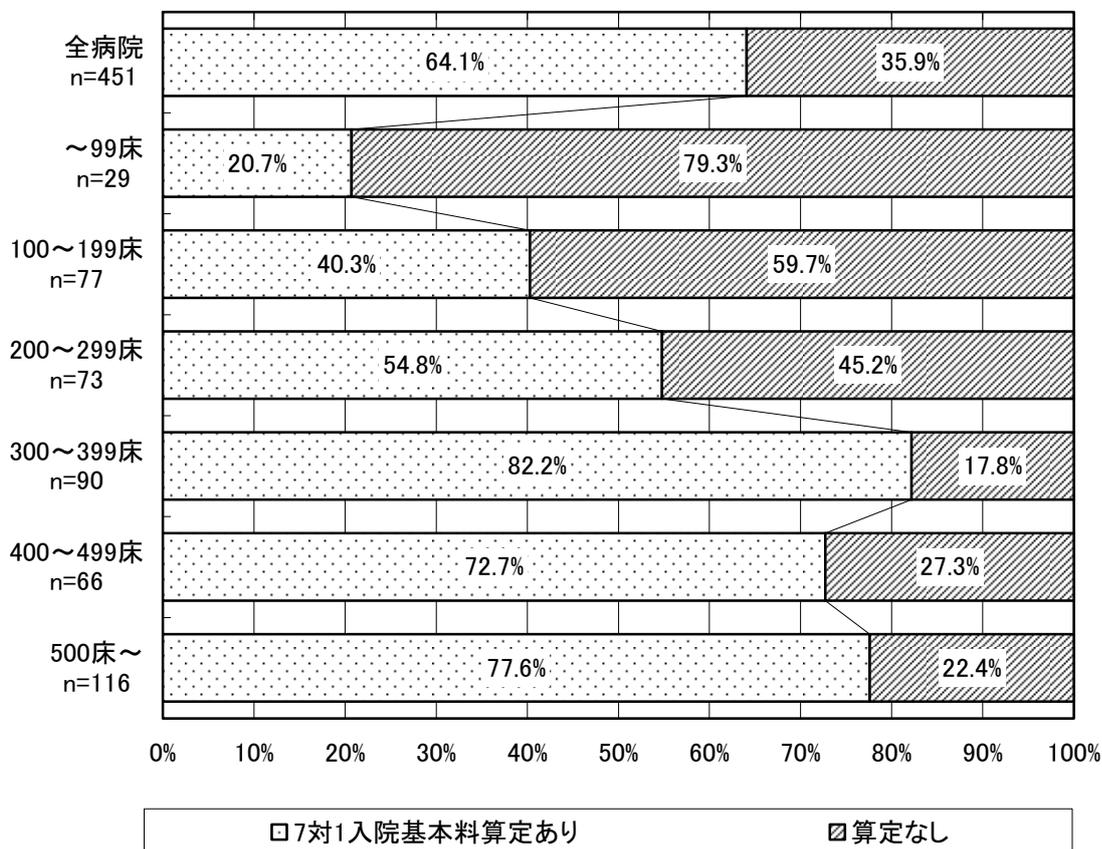


◆診療報酬改定の届出項目について

1) 一般病院における7対1入院基本料

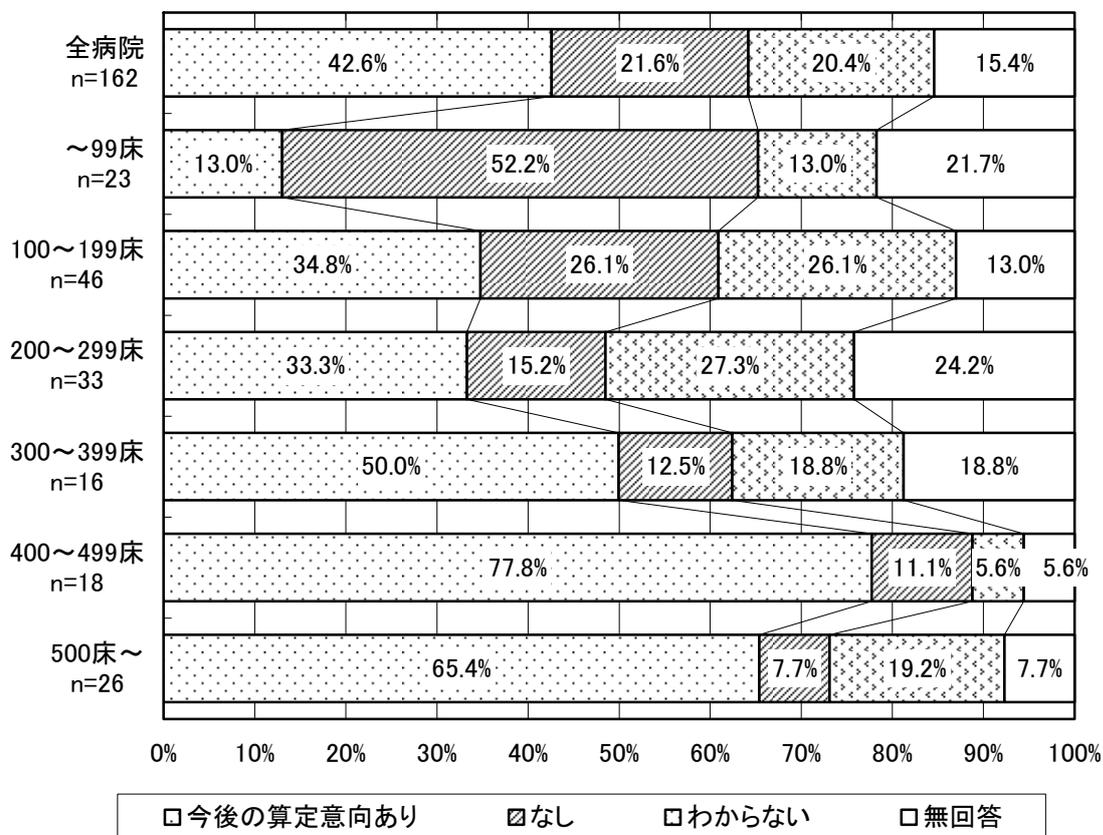
入院基本料の最も高い7対1について算定でしている病院は、全体で64.1%となっているが、病床規模別にみると、200床未満の病院では5割以下にとどまっている。

図表 18 7対1入院基本料の算定状況



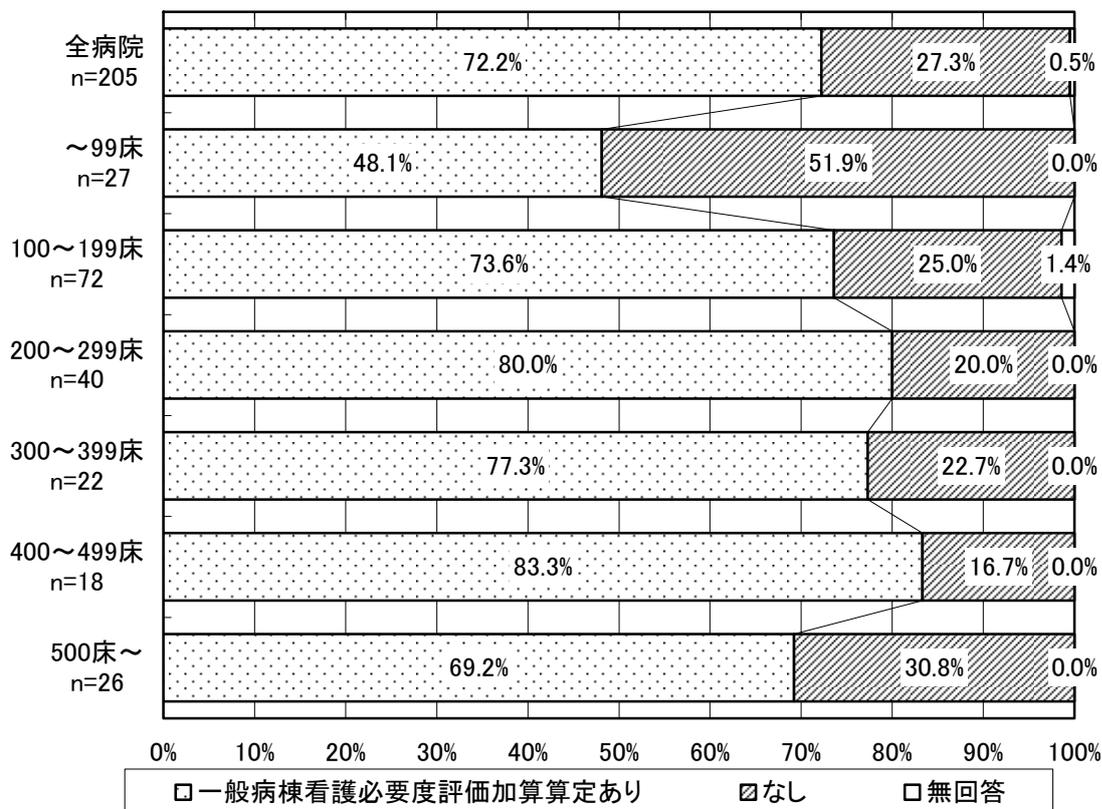
現在算定していない病院における今後の取得意向については、42.6%の病院がその意向があるとしているものの、その割合は病床規模が大きくなるにつれて高くなっている。

図表 19 7対1入院基本料未算定病院における今後の算定意向

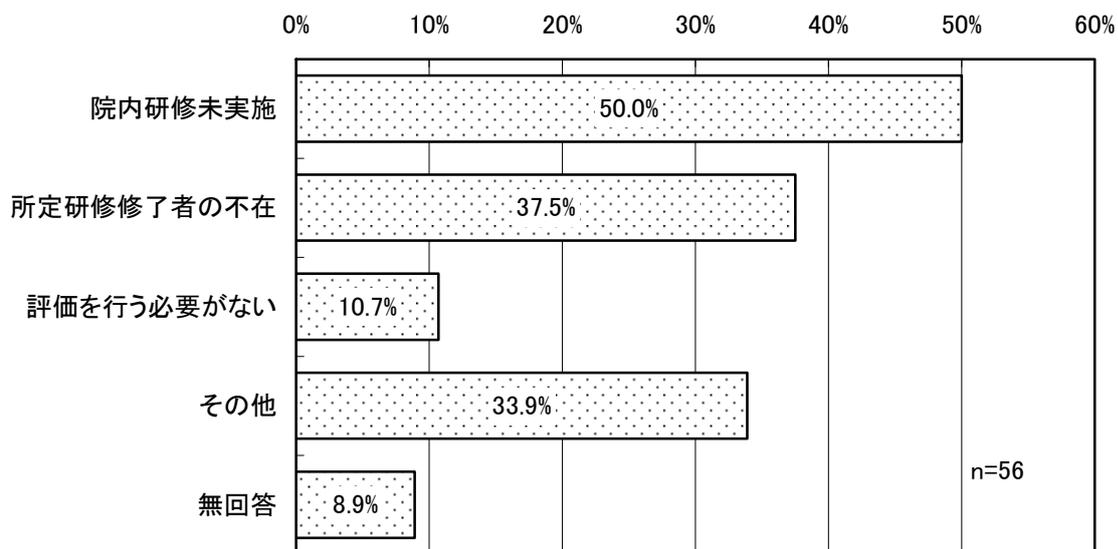


2) 一般病棟における10対1入院基本料算定病院における一般病棟看護必要度評価加算

図表 20 一般病棟看護必要度評価加算の算定状況

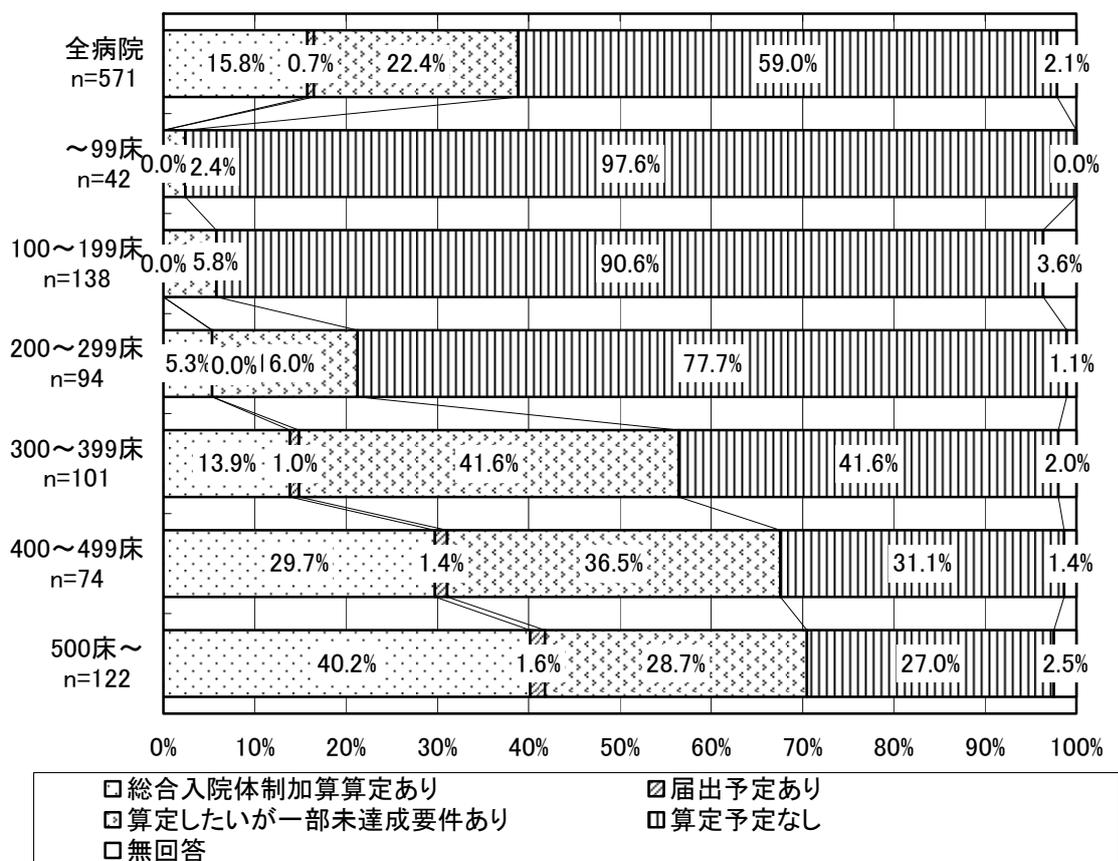


図表 21 一般病棟看護必要度評価加算未算定の病院の算定していない理由 (複数回答)

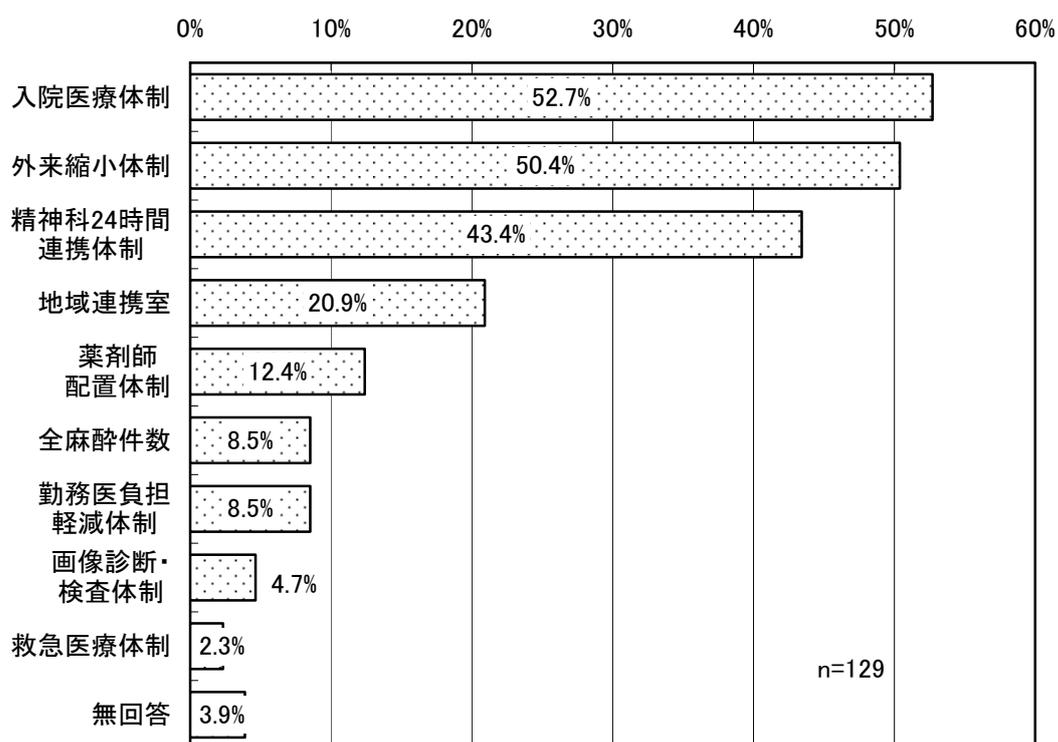


3) 一般病棟入院基本料算定病院における総合入院体制加算

図表 22 総合入院体制加算の算定状況

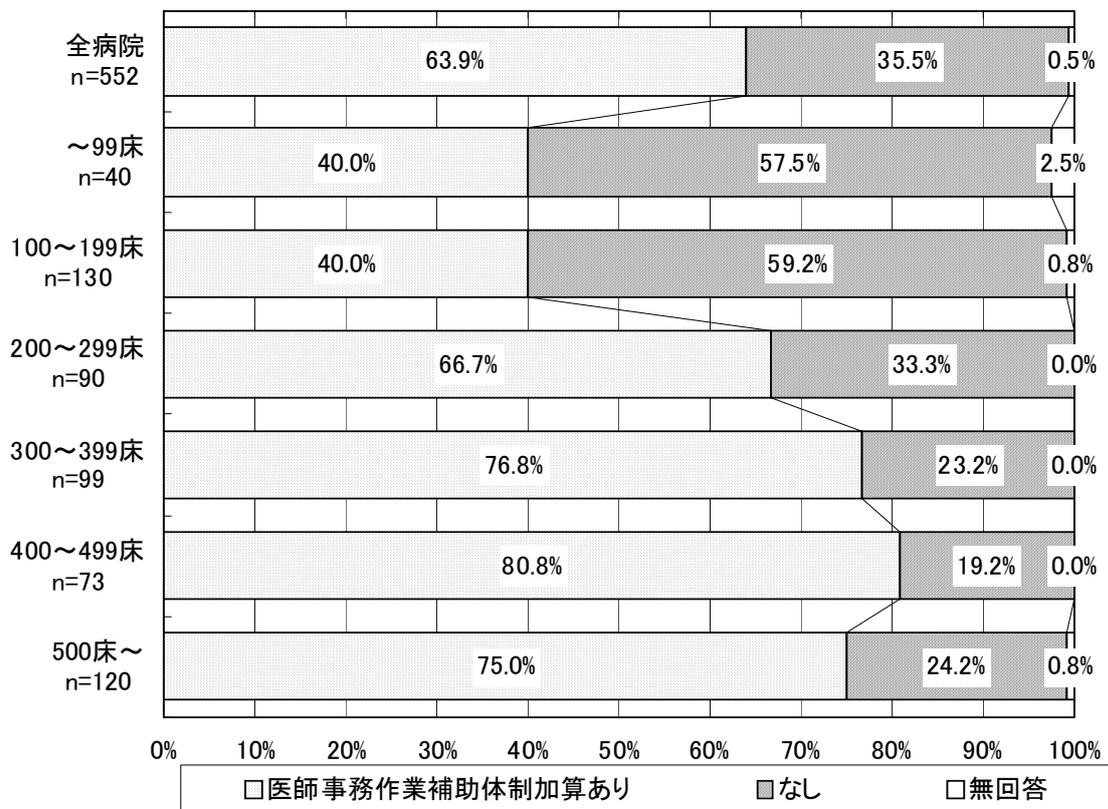


図表 23 総合入院体制加算を算定できない理由（複数回答）

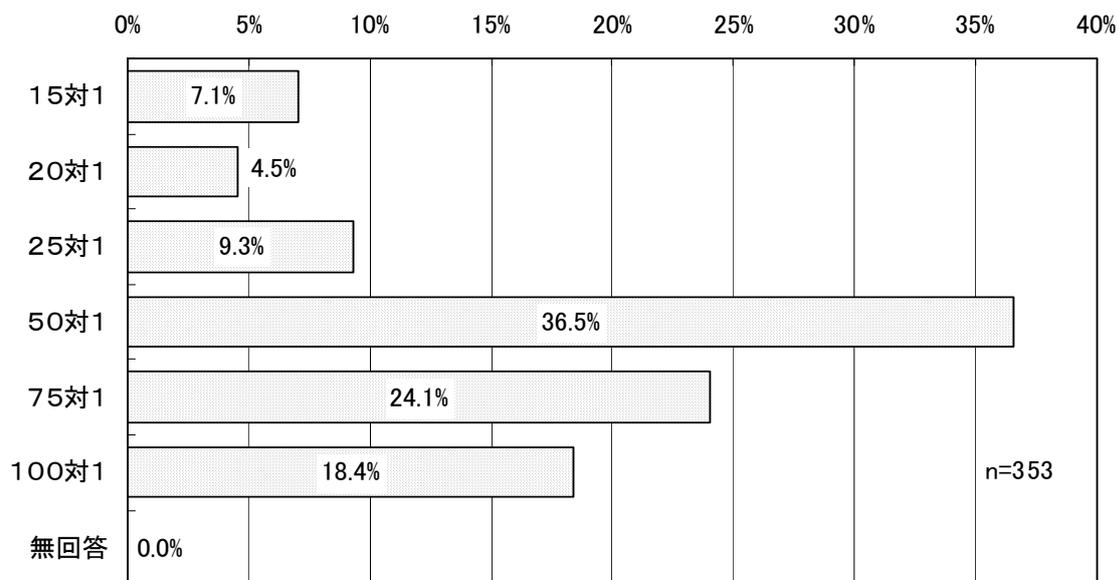


4) 一般病床における医師事務作業補助体制加算

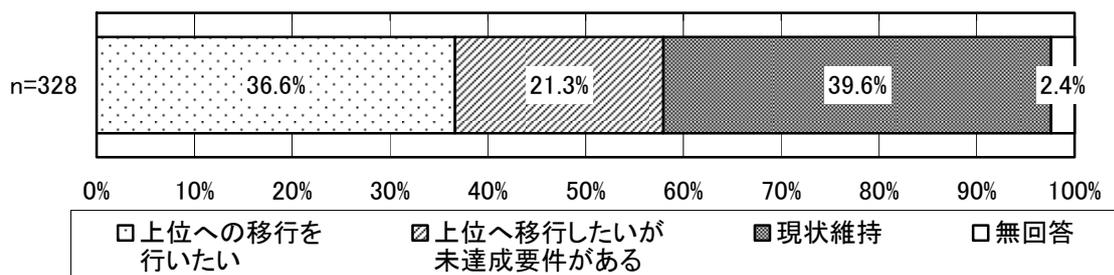
図表 24 医師事務作業補助体制加算の算定状況



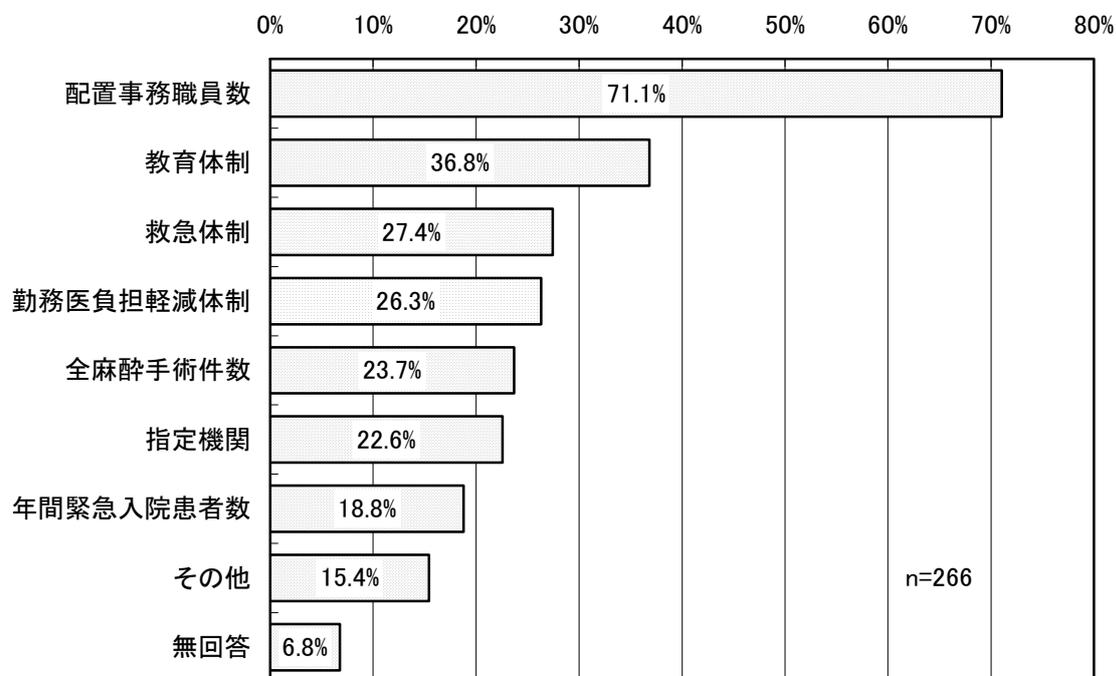
図表 25 医師事務作業補助体制加算の届出体制



図表 26 医師事務作業補助体制加算届出病院における上位届出意向

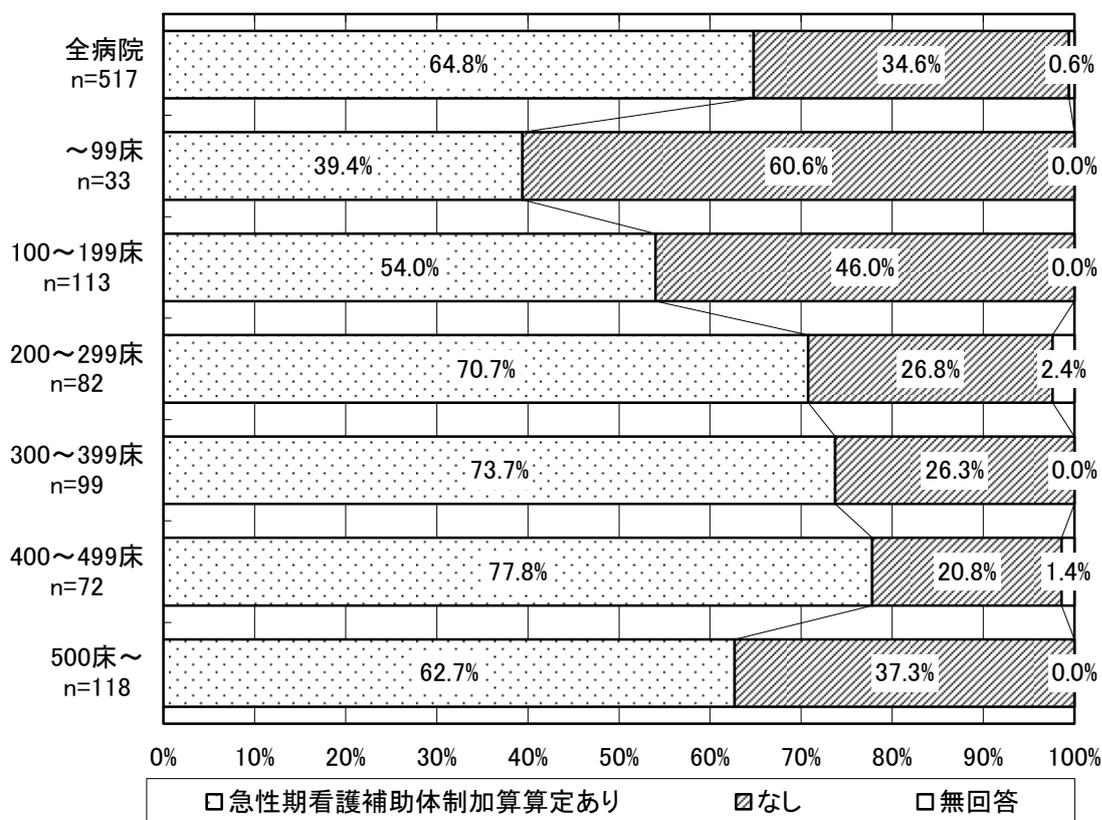


図表 27 医師事務作業補助体制加算未届出病院における未算定理由（複数回答）

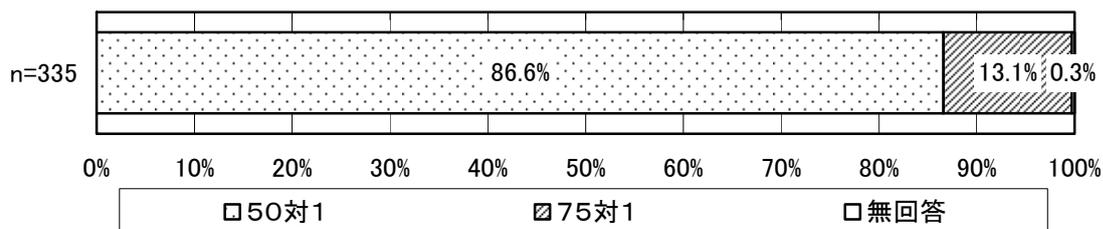


5) 急性期看護補助体制加算

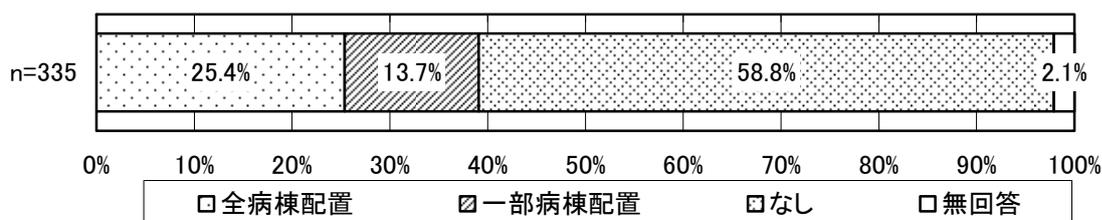
図表 28 急性期看護補助体制加算の届出状況



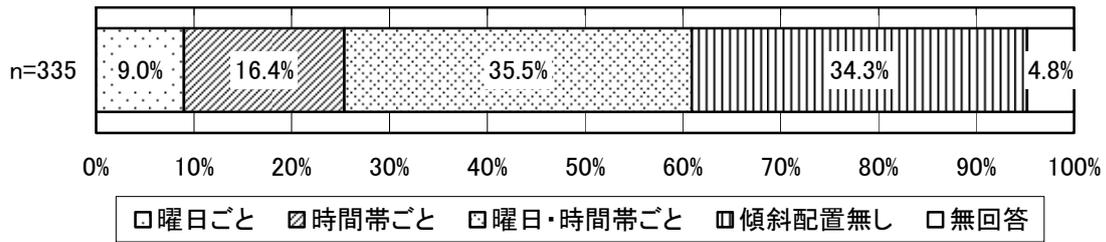
図表 29 急性期看護補助体制加算の届出体制



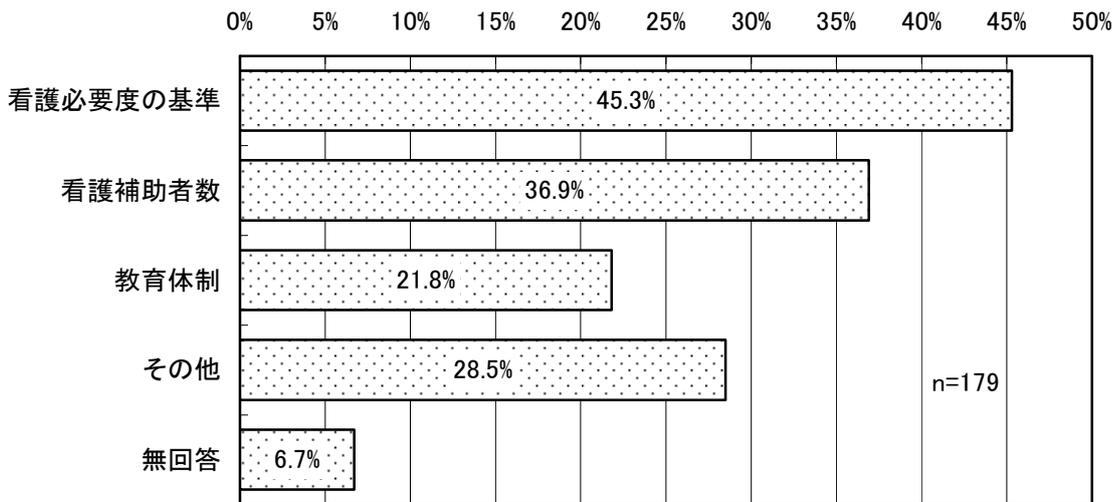
図表 30 急性期看護補助体制加算の夜勤配置の状況



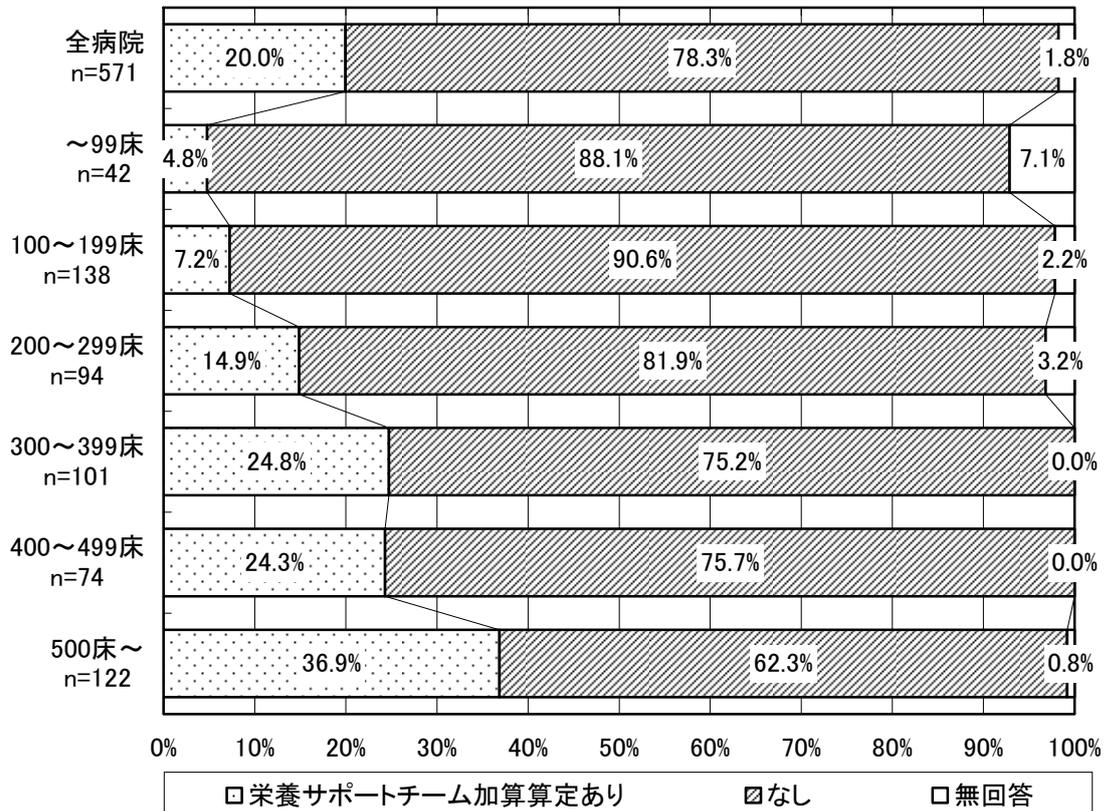
図表 31 急性期看護補助体制加算の傾斜配置の状況



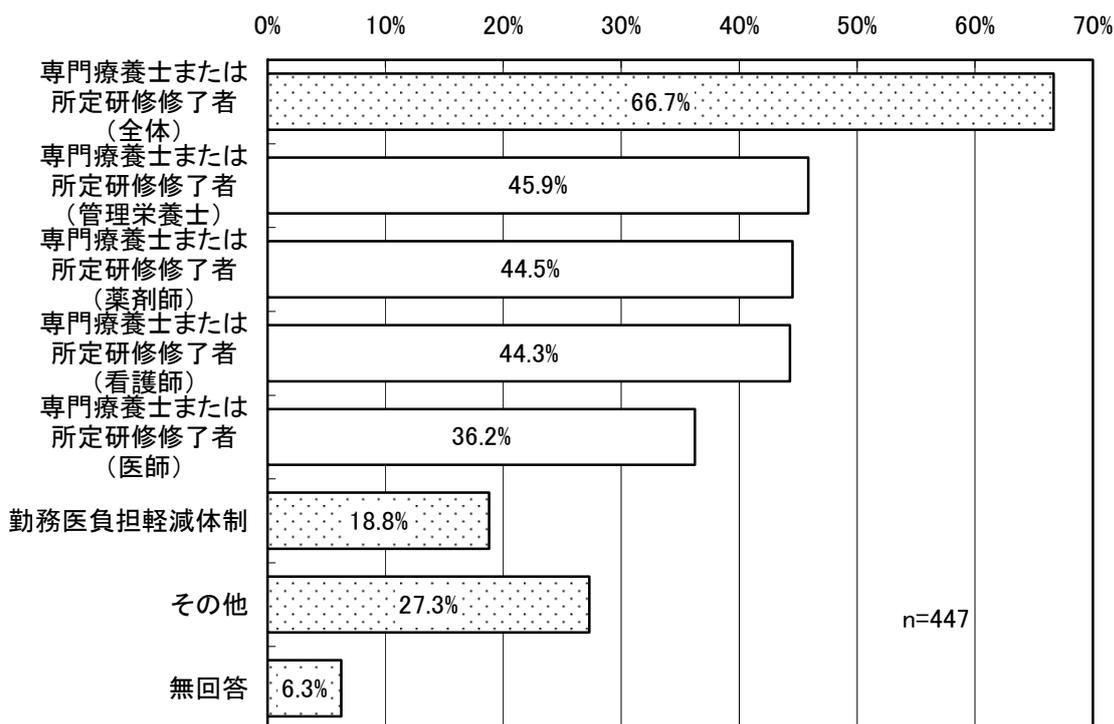
図表 32 急性期看護補助体制加算未算定の理由（複数回答）



図表 33 栄養サポートチーム加算の算定状況

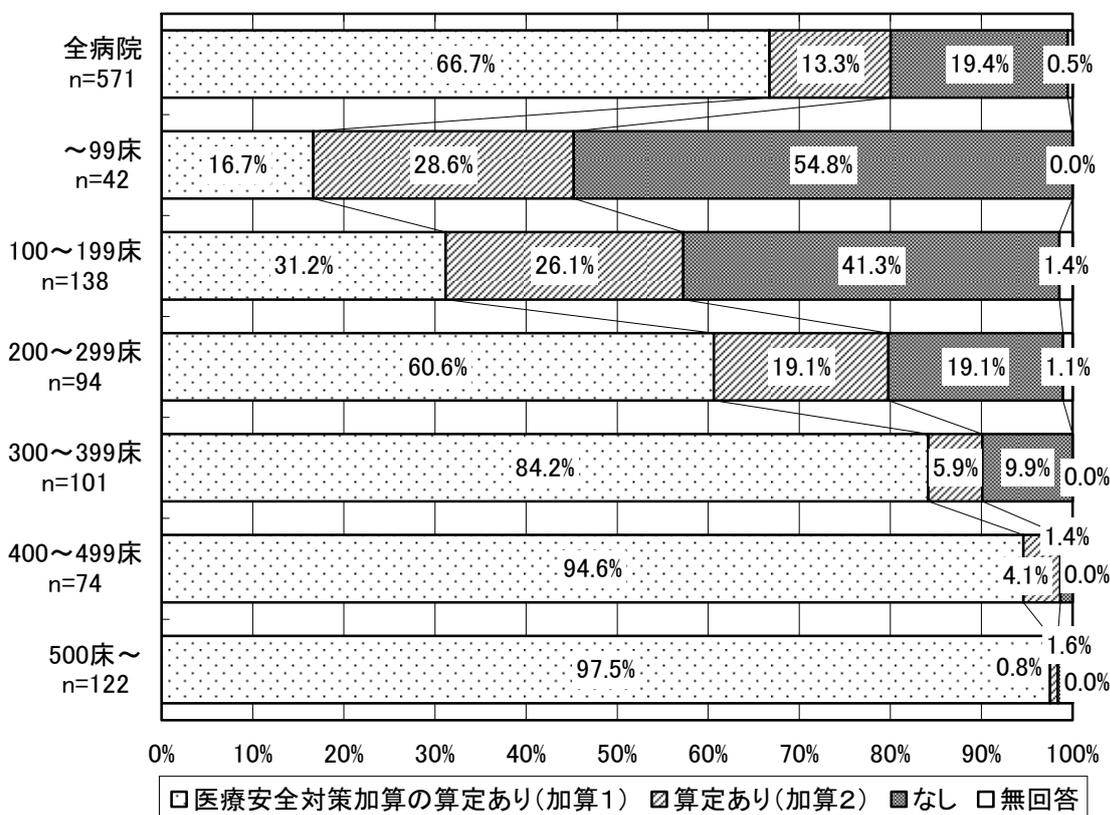


図表 34 栄養サポートチーム加算未算定の理由（複数回答）

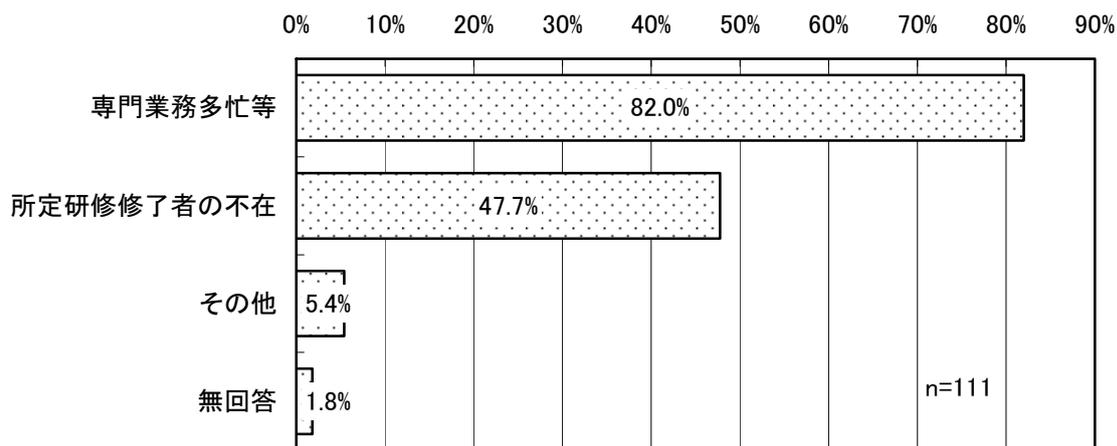


6) 医療安全対策加算

図表 35 医療安全対策加算の算定状況

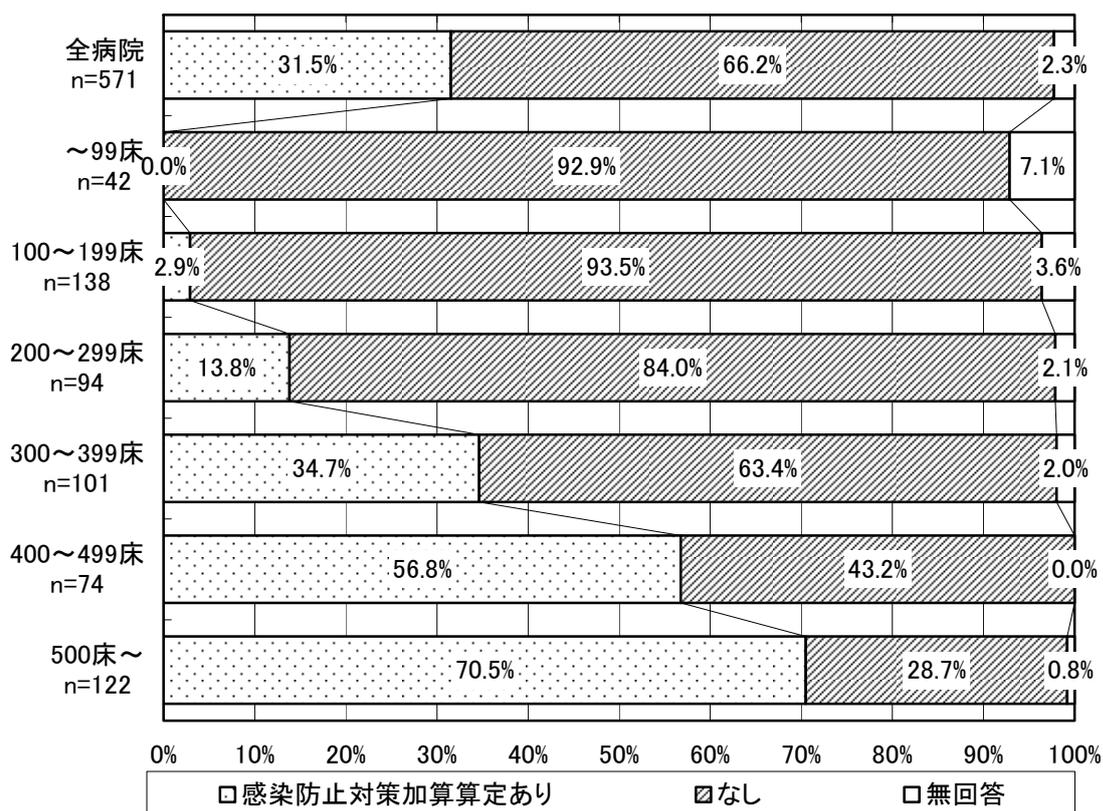


図表 36 医療安全対策加算未算定の理由（複数回答）

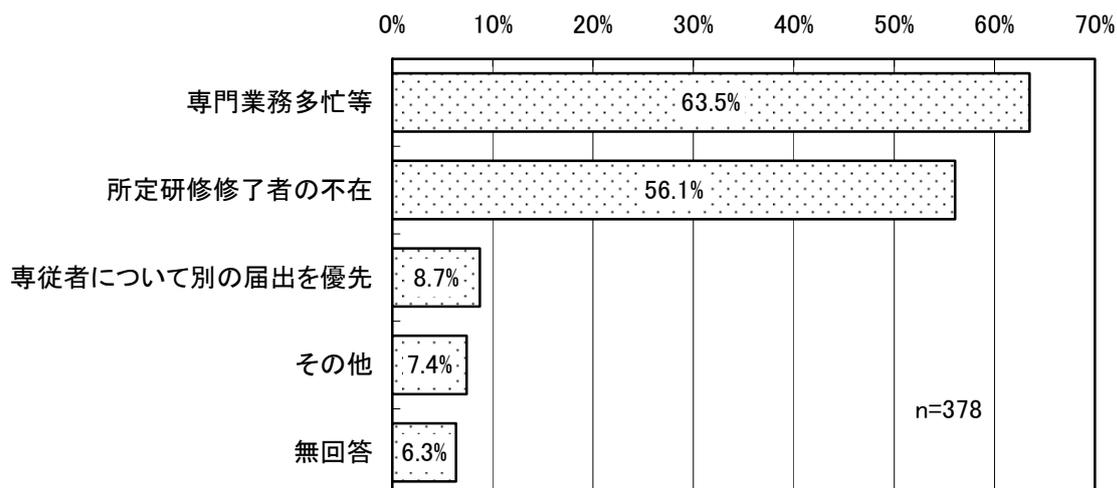


7) 感染防止対策加算

図表 37 感染防止対策加算の算定状況

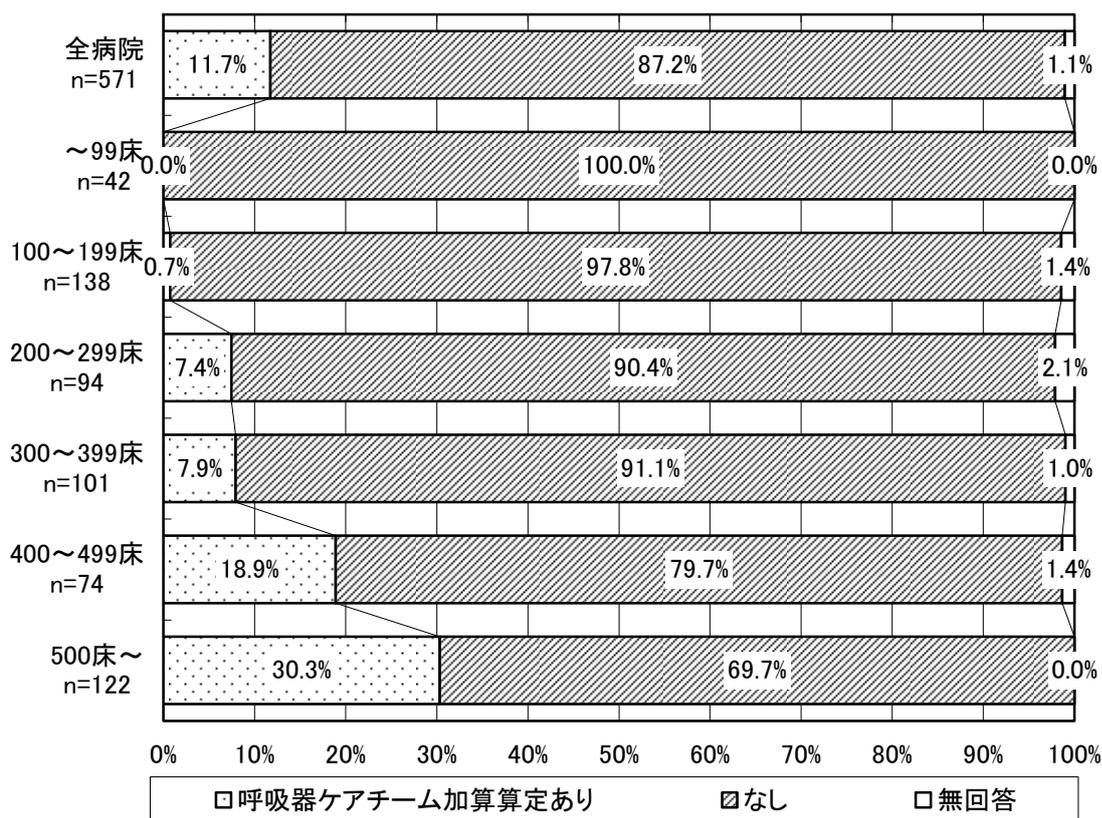


図表 38 感染防止対策加算未算定の理由（複数回答）

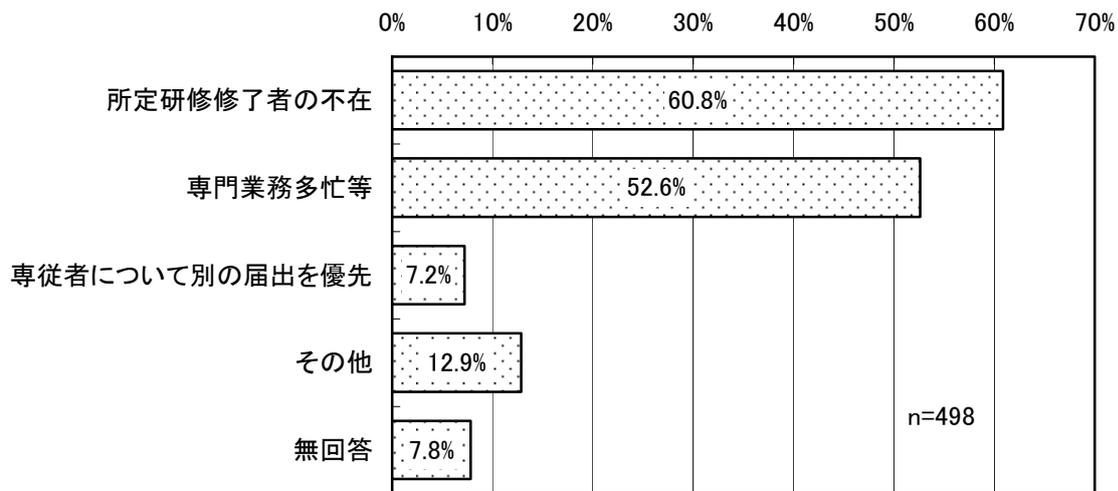


8) 呼吸器ケアチーム加算

図表 39 呼吸器ケアチーム加算の算定状況

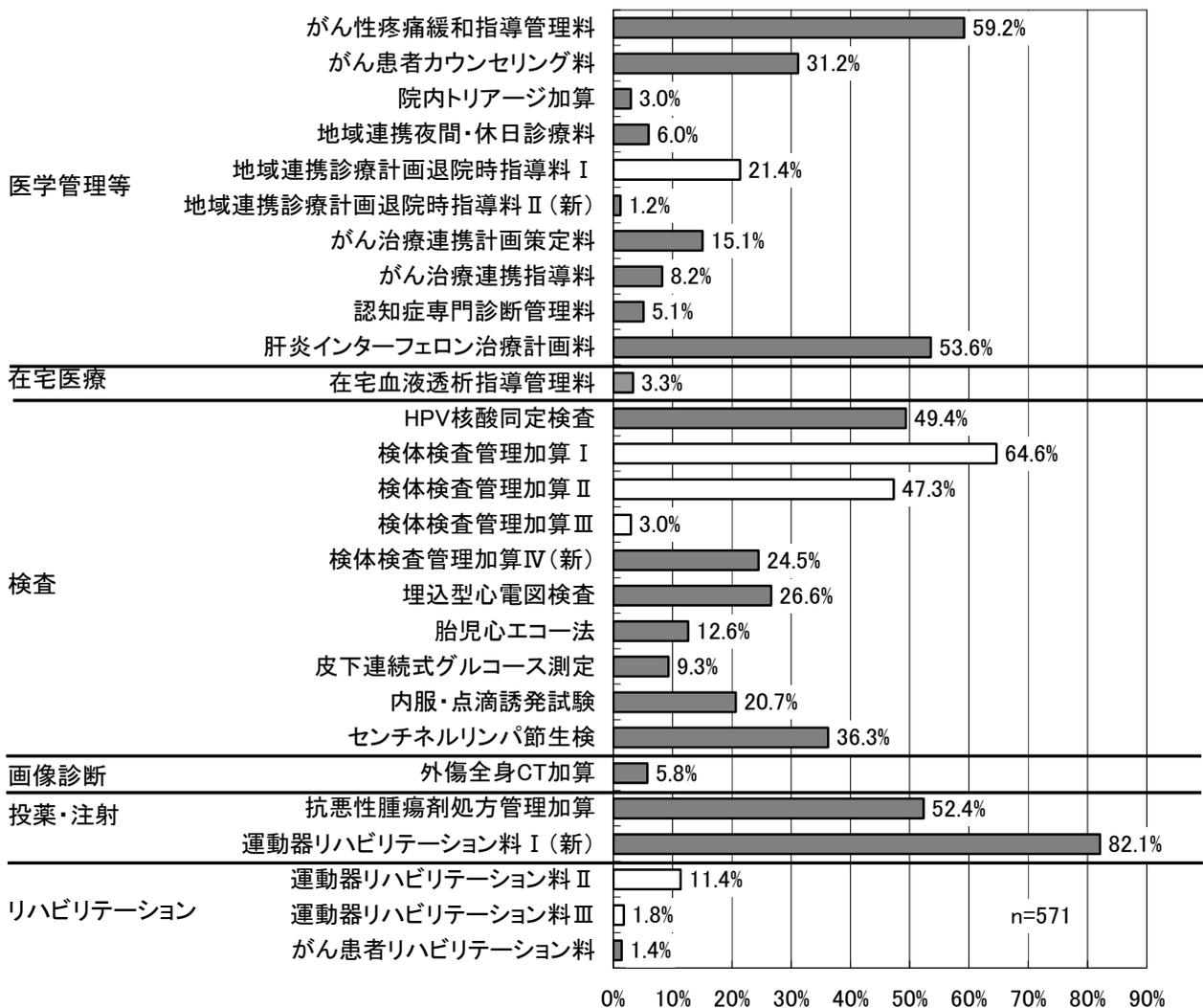


図表 40 呼吸器ケアチーム加算未算定の理由（複数回答）



9) 特掲診療料の届出項目

図表 41 平成22年度改定における新設届出項目の届出状況



※白い棒グラフは、平成22年度の新設の特掲診療料と同じ内容であるが、レベルの違いがある項目

平成22年度改定における新設届出項目の届出状況（つづき）

