

平成26年度 診療報酬等に関する定期調査

－集計結果報告書（概要）－

1. 調査方法の概要

- 調査目的： 昨年より毎年定期調査を実施することとし、診療報酬改定が病院の収入に与える影響を精査・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 Web 調査により実施、回収を行った。一部の Web 調査による回答ができない病院については、FAX 等による配布、回収を実施した。
- 調査期間： 平成26年7月14日～9月12日（当初の8月15日の回収期限を延長している。）
- 主な調査項目： 平成25年6月と平成26年6月の月別の診療収益、一人一日あたりの診療収入、延患者数、診療行為別点数、医業損益等の前年比。
- 回答数： 735病院※（回答率：30.6%＜会員数2,399病院 平成26年7月2日現在＞）
- 有効回答数： 688病院※（有効回答率：93.6%）

- 前回、平成25年度調査の回答数は820病院（回答率34.6%）、うち有効回答数は711病院（有効回答率86.7%）であり、回収率は4%の減少となっている。今回の有効回答数は688病院へと減少したが、有効回答率は93.6%となり、前回は6.9%上回っている。
- 図表中の数値は、小数第2位を四捨五入し、小数第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。また、調査客体数が5以下のものについては参考値として示した。
- 有効回答として、調査項目「(Ⅲ-2) 医業収益、(Ⅲ-4) 外来月別診療報酬点数、(Ⅲ-5) 入院月別診療報酬点数の入院診療分」にかかる情報がすべて入力され、一人一日あたり診療収益（単価）の計算に必要な項目が入力されている等の条件を満たしているものについて集計を実施した。
- 今回の Web 調査は、2つの調査票により実施し、調査票①（診療報酬の前年同月比較等）は必須回答、調査票②（病院経営に及ぼす影響、施設基準の内容等）は任意回答とした。

2. 回答病院の属性

実働病床数別に有効回答数を前回調査と比較した。

有効回答数は688病院、前回調査より23病院減であつ

	平成25年度		平成26年度		回答数 増減	増減比率
	有効 回答数	割合	有効 回答数	割合		
1～99床	48	6.8%	46	6.7%	-2	-4.2%
100～199床	179	25.2%	170	24.7%	-9	-5.0%
200～299床	120	16.9%	118	17.2%	-2	-1.7%
300～399床	135	19.0%	113	16.4%	-22	-16.3%
400～499床	90	12.7%	92	13.4%	2	+2.2%
500床～	139	19.5%	149	21.7%	10	+7.2%
合計	711	100.0%	688	100.0%	-23	-3.2%

た。病床規模別では、300～399 床以下の病院の有効回答数が 22 病院減少したが、他の規模別では概ね前年並みの回答を得た。

有効回答数は 688 病院、うち一般病院が 74.0%を占め、開設主体別では自治体、その他公的、医療法人の割合がいずれも 20%台であり、それら 3 つの合計で 80.2%を占めている。

		病院数		平均実働 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数
			割合		
病床 区分	一般	509	74.0%	383	190.5
	療養・ケアミックス	145	21.1%	202	145.9
	精神	13	1.9%	348	88.0
	その他	21	3.1%	377	150.2
	合計	688	100.0%	344	178.0
(一 般 規 模)	1～99床	31	6.1%	67	237.9
	100～199床	85	16.7%	160	181.7
	200～299床	77	15.1%	244	178.0
	300～399床	92	18.1%	340	186.3
	400～499床	86	16.9%	440	188.2
	500床～	138	27.1%	661	196.6
	合計	509	100.0%	383	190.5
開 設 主 体	国	37	5.4%	473	175.0
	自治体	195	28.3%	387	166.8
	その他公的	161	23.4%	395	183.5
	医療法人	196	28.5%	228	173.0
	その他私的	99	14.4%	356	202.0
	合計	688	100.0%	344	178.0

3. 結果のまとめ

平成 26 年度診療報酬改定の影響を本調査結果からみると、診療収益では 63.5%の病院が増収、診療単価（入院、外来）についてはそれぞれ 70%を超える病院が増加したが、入院延患者数の減少（全病院平均－1.73%）がほぼすべての区分においてみられた。

その一方で、医業損益では、62.8%の病院が減益となり、赤字病院の割合も 66.3%へと拡大している。費用増（＋3.2%）が収益増（＋2.1%）を上回った結果であり、医業費用の中でも材料費（＋6.7%）、設備関係費（＋5.4%）等の伸びが大きく、消費税増税による影響も大きいと考えられる。

✚ 平成 25 年 6 月、平成 26 年 6 月期について一病院あたり診療収益、患者一人一日あたり診療収入（単価）、延患者数、並びに医業損益（今回より追加調査項目）の前年同月比較を実施した。

- 有効回答 688 病院の調査結果では、
 - ▼ 診療収益（入院＋外来） ＋2.57%
（入院 ＋1.66%、外来 ＋4.84%）
 - ▼ 診療単価 入院 ＋3.19%、外来 ＋2.33%

【平成 24 年度調査結果（診療報酬改定年度）】

- ▼ 診療収益（入院＋外来） ＋0.60%
（入院 ＋1.00%、外来 －0.37%）
- ▼ 診療単価 入院 ＋2.46%、外来 ＋2.95%

- また、医業損益に関する回答 581 病院の調査結果は、
 - ▼ 経常利益 －1,105 万円から －1,422 万円に減益拡大
 - ▼ 経常赤字病院の割合 58.2%から 66.3%に増加

1) 診療収益および診療単価に関する視点

今回の調査結果で分かるように、収益や単価の増減だけでは病院の経営実態を測ることはできないが、診療収益および診療単価の視点でみると、大規模病院、急性期病院に相対的に優位な改定となっている。

特に今回は、中小規模病院への手厚い改定が期待されたが、99 床以下の小規模病院については、収益、単価がともにマイナスとなり、厳しい状況が続いている。

- 入院＋外来収益について、63.5%の病院が増収となり、入院診療収益では58.3%、外来診療収益では71.2%の病院が増収となっている。
- ・病床規模別では、入院＋外来収益、外来収益について、病床規模にほぼ比例し収入増病院の割合が高い傾向にある。一方で、99床以下は、入院＋外来および入院収益で減収となっている。
- ・また、収入減病院の割合が5割を超える病床数区分は、200～299床の入院＋外来および入院、99床以下の外来となっており、収益の視点では、大規模病院優位、小規模病院不利の傾向が認められる。
- ・一般病棟入院基本料の入院収益は、看護配置が高いほど収益増の割合が高い傾向がみられる。
- 一人一日あたりの診療単価について、入院の単価増病院の割合が71.7%に対して、外来もほぼ同じ70.8%である。DPC対象病院、対象外病院の比較では、大きな差は認められない。
- ・病床区分別では、入院の単価増病院の割合がすべての区分で70%を超え、外来は精神を除き50%を超えている。
- ・病床規模別は、全区分で単価増病院の割合が50%を超え、外来は病床規模に比例して単価増病院の割合が高くなっている。99床以下の病院が単価増病院の割合、単価の伸び率ともに低くなっており、小規模病院の厳しい状況がうかがえる。
- ・入院、外来の収益、単価がともに伸びた要因として、消費税増税分の対応として入院基本料、初再診料等への上乗せが行われ、入院基本料の占める割合の高い療養病棟等への影響が顕著に表われた結果となっている。

2) 延患者数の視点

- 今回の特徴として、病床区分、開設主体、病床規模、病院機能、入院基本料など、ほぼ全区分において入院延患者数の減少傾向が顕著に認められる。
- ・前年調査では、外来延患者数の減少傾向が認められたが、今回は増加傾向となっている。特に病床規模別でみると、病床規模が大きくなるほど外来延患者数の増加割合が高い。
- ・7対1入院基本料の要件が厳しくなったことなどにより、平均在院日数の短縮化と病床利用率の低下が進んでおり、その中で入院から外来へ患者がシフトしているとも考えられる。

3) 医業損益に関する視点

- 医業損益をみると赤字病院が58.2%から66.3%へと増加し、2期比較では、経常利益が前年より減益となった病院が62.8%を占めている。
- ・平成26年6月の赤字割合は、病床区分別では一般病院の71.0%、病床規模別では300～399床の75.3%、開設主体では国の81.3%、入院基本料別では7対1の70.6%などが最も高い病院群となっている。
- ・費用内訳では、回答病院全体でみると材料費＋6.7%（医薬品費＋6.2%、診療材料費＋11.5%）

の伸びが大きい。また、病床規模に比例し、材料費の伸びは高くなり、委託費や設備関係費額も大きくなり、大規模病院が高費用により厳しい経営状況にあることがうかがえる。

4) 7 対 1 入院基本料、重症度、医療・看護必要度に関する視点

- 7 対 1 一般病棟入院基本料の算定病院は 415 病院、67.2%を占め、300 床以上ではほぼ 9 割に近い。重症度、医療・看護必要度では、基準値の 15%以上の新要件を満たす病院は 82.4%であった。
- ・本年 6 月の段階で 7 対 1 要件をすべて満たす病院は、291 病院 70.1%、病床数では 123,895 床 71.7%であり、要件未達の病院は 51 病院 12.3%、19,011 床となっている。
- ・特定集中治療室管理料用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす割合では、同管理料 1・2 が 71.4%、同管理料 3・4 が 77.4%であった。ハイケアユニット用の基準では、同管理料 1 が 81.8%、同管理料 2 が 64.7%と、重症度の高い特定入院料の要件の厳しさがうかがえる。

5) その他

- 新設された地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出をみると、経過措置となった亜急性期入院医療管理料算定病院の 1 割がすでに届出を行い、5 割以上の病院が届出を予定している。
- ・地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）1 の届出時期では、本年 10 月の届出を予定している病院が最も多く 48.6%、同入院料 2 では、本年 8 月から 10 月にかけて予定されている。
- ・新たに地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出を計画している病院（42 病院）の内訳では、7 対 1 入院基本料算定病院が 23 病院（54.8%）を占め、最も多い。
- DPC 対象病院の医療機関群要件では、Ⅲ群病院がⅡ群の基準値に対して最も厳しい未達要件は、診療密度であり、次いで医師研修の実施、手術 1 件あたりの外保連指数となっている。
- 医療法施行規則の改正による地域医療支援病院の施設基準要件の変更では、紹介率・逆紹介率の承認基準ごとに、それぞれ約 3 割の病院が新基準要件を満たしていない。特定機能病院の紹介率・逆紹介率では、新要件を満たしていないと回答した病院はない。

4. 課題

多くの病院が平均在院日数の短縮化をはじめ、7 対 1 入院基本料の削減問題や病床機能の再編等に対応すべく経営努力を重ねてきたが、今回の改定は、赤字病院の拡大など病院経営に大きな打撃を与えたといえる。

- ・消費税増税分のアップにより増収となっている病院も多くみられるが、前年比で減益傾向にある。今回の改定では、消費税の補てんも十分とはいえず、給与費をアップさせるだけの余裕は生じていない。
- ・給与費をはじめ、材料費、委託費、設備関連費用の伸びが顕著であり、実質マイナス改定に対応できない。

・本調査結果から分かるように、特に 7 対 1 入院基本料を主軸とする急性期病院の病院経営は非常に厳しい。急性期医療は高額な設備投資や材料費などの費用負担が他の病床機能より大きく、消費税増税対応分を入院基本料や初再診料等への上乗せという点数配分では、病院経営の面で病床機能により大きな格差が生じている。

また、今回の消費税増税に対する補てん等の検証について、前年同月の単月比較ではその検証は十分には行えないため、次回調査時には年間の収益・費用の調査を行い、あらためて消費税増税の検証を行う必要がある。あわせて、2014 年 10 月に始まった病床機能報告制度と病院経営に関わる問題についての調査を実施したい。

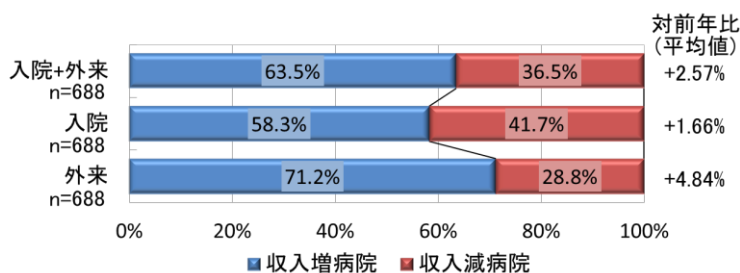
5. 調査結果の概要

1) 一病院あたり診療収益の前年比（平成 25 年 6 月/26 年 6 月）

(1) 全病院

・一病院あたりの収益（入院＋外来）は 63.5%の病院が増収、前年比＋2.57%。

・入院、外来別では、入院 58.3%、外来 71.2%と、外来で収入増病院の割合が多く、前年比も入院に比べ高かった（入院＋1.66%、外来＋4.84%）。



(2) 病床区分別

・入院＋外来は、すべての病床区分で収入増病院の割合が高い。

・入院は、その他を除くすべての病床区分で収入増病院の割合が高い。

・外来は、すべての病床区分で収入増病院の割合が高く、前年比はその他を除くすべての病床区分で入院を上回っている。

(3) 病床規模別

・入院＋外来では、病床規模に比例して収入増病院の割合が高い傾向にあり、前年比も高くなったが、99 床以下（－1.94%）、200～299 床（－0.06%）は厳しい結果となった。

・入院は、99 床以下（－3.44%）、200～299 床（－0.93%）が対前年比において減収となった。

・外来は、病床規模に比例して収入増病院の割合、前年比ともに高くなる傾向となった。

(4) 開設主体別

・入院＋外来は、すべての区分で収入増病院の割合が高い。

・入院は、すべての区分で収入増病院の割合が高い。

・外来は、すべての区分で増収となった病院が多く、国が最も増収（＋7.24%）となった。

(5) 病院機能別

- ・入院＋外来は、すべての区分で収入増病院の割合が高い。
- ・入院は、亜急性期病院を除くすべての区分で収入増病院の割合が高い。
- ・外来は、すべての区分で増収となり、前年比は、特定機能病院（＋6.18％）が最も高い。

(6) 一般病棟入院基本料区分別

- ・看護配置基準が高くなるほど、収入増病院の割合が高くなる傾向がみられた。
- ・13 対 1 は、収益の増加率で－2.01％と、厳しい結果となった。

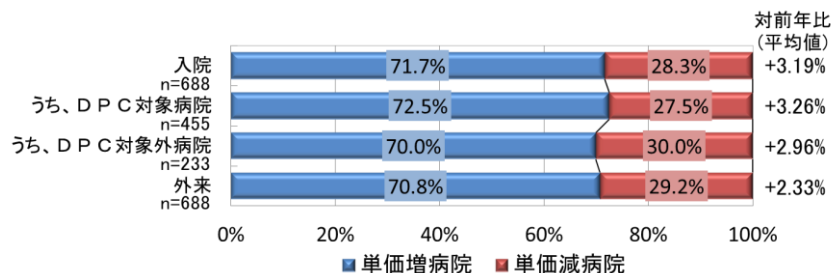
			有効回答数	収入増病院	%	収入減病院	%	一病院あたりの診療収益：平均値 (単位：千円)			一病院あたりの診療収益：中央値 (単位：千円)		
								平成25年6月	平成26年6月	前年比	平成25年6月	平成26年6月	前年比
全病院	入院+外来		688	437	63.5%	251	36.5%	631,295	647,528	2.57%	447,103	449,625	0.56%
	入院		688	401	58.3%	287	41.7%	450,069	457,524	1.66%	313,804	317,522	1.18%
	外来		688	490	71.2%	198	28.8%	181,226	190,003	4.84%	131,341	136,546	3.96%
病床区分別	入院+外来	一般	509	334	65.6%	175	34.4%	763,382	784,076	2.71%	617,350	617,801	0.07%
		療養・ケアミックス	145	83	57.2%	62	42.8%	219,309	221,680	1.08%	164,805	162,087	-1.65%
		精神	13	8	61.5%	5	38.5%	204,229	205,709	0.72%	148,070	152,614	3.07%
		その他	21	12	57.1%	9	42.9%	538,807	551,756	2.40%	335,159	354,935	5.90%
	入院	一般	509	295	58.0%	214	42.0%	542,702	552,196	1.75%	434,957	440,722	1.33%
		療養・ケアミックス	145	88	60.7%	57	39.3%	162,965	163,739	0.48%	130,050	134,716	3.59%
		精神	13	8	61.5%	5	38.5%	169,347	169,391	0.03%	119,018	111,318	-6.47%
		その他	21	10	47.6%	11	52.4%	360,965	369,751	2.43%	232,605	227,051	-2.39%
	外来	一般	509	388	76.2%	121	23.8%	220,679	231,880	5.08%	171,028	177,704	3.90%
		療養・ケアミックス	145	79	54.5%	66	45.5%	56,344	57,941	2.83%	35,126	35,293	0.48%
		精神	13	8	61.5%	5	38.5%	34,882	36,318	4.12%	27,034	35,747	32.23%
		その他	21	15	71.4%	6	28.6%	177,842	182,005	2.34%	125,099	143,632	14.81%
病床規模別	入院+外来	1～99	46	27	58.7%	19	41.3%	95,158	93,314	-1.94%	80,346	77,022	-4.14%
		100～199	170	92	54.1%	78	45.9%	194,472	197,534	1.57%	172,930	176,448	2.03%
		200～299	118	57	48.3%	61	51.7%	332,757	332,556	-0.06%	327,337	315,295	-3.68%
		300～399	113	76	67.3%	37	32.7%	580,746	594,855	2.43%	574,188	594,430	3.53%
		400～499	92	67	72.8%	25	27.2%	812,810	829,032	2.00%	790,283	778,032	-1.55%
		500～	149	118	79.2%	31	20.8%	1,457,888	1,509,360	3.53%	1,327,092	1,399,676	5.47%
		1～99	46	26	56.5%	20	43.5%	57,308	55,337	-3.44%	50,897	50,381	-1.01%
	入院	100～199	170	92	54.1%	78	45.9%	133,647	134,958	0.98%	130,263	128,336	-1.48%
		200～299	118	57	48.3%	61	51.7%	237,439	235,231	-0.93%	232,259	220,080	-5.24%
		300～399	113	69	61.1%	44	38.9%	416,422	423,423	1.68%	413,556	417,038	0.84%
		400～499	92	53	57.6%	39	42.4%	593,875	598,370	0.76%	574,310	574,562	0.04%
		500～	149	104	69.8%	45	30.2%	1,037,457	1,064,660	2.62%	941,403	994,673	5.66%
		1～99	46	22	47.8%	24	52.2%	37,850	37,977	0.34%	30,843	29,164	-5.44%
		100～199	170	98	57.6%	72	42.4%	60,825	62,576	2.88%	47,865	46,784	-2.26%
	外来	200～299	118	74	62.7%	44	37.3%	95,319	97,325	2.10%	93,640	90,763	-3.07%
		300～399	113	86	76.1%	27	23.9%	164,323	171,432	4.33%	155,490	160,369	3.14%
		400～499	92	78	84.8%	14	15.2%	218,935	230,662	5.36%	212,693	225,928	6.22%
		500～	149	132	88.6%	17	11.4%	420,431	444,700	5.77%	358,801	363,711	1.37%
開設主体別	入院+外来	国	37	25	67.6%	12	32.4%	950,986	982,723	3.34%	845,339	858,668	1.58%
		自治体	195	123	63.1%	72	36.9%	679,030	697,279	2.69%	552,558	577,750	4.56%
		その他公的	161	107	66.5%	54	33.5%	777,384	798,230	2.68%	675,453	702,965	4.07%
		医療法人	196	119	60.7%	77	39.3%	338,682	346,791	2.39%	194,357	199,246	2.52%
		その他私的	99	63	63.6%	36	36.4%	759,526	774,575	1.98%	428,559	431,389	0.66%
	入院	国	37	23	62.2%	14	37.8%	715,326	730,004	2.05%	602,672	590,623	-2.00%
		自治体	195	114	58.5%	81	41.5%	485,062	493,502	1.74%	403,510	417,038	3.35%
		その他公的	161	90	55.9%	71	44.1%	537,259	546,335	1.69%	483,583	492,743	1.89%
		医療法人	196	117	59.7%	79	40.3%	254,485	259,749	2.07%	150,933	148,303	-1.74%
		その他私的	99	57	57.6%	42	42.4%	527,428	531,950	0.86%	281,589	270,426	-3.96%
	外来	国	37	31	83.8%	6	16.2%	235,660	252,718	7.24%	169,596	179,774	6.00%
		自治体	195	151	77.4%	44	22.6%	193,968	203,777	5.06%	154,925	159,162	2.73%
その他公的		161	124	77.0%	37	23.0%	240,126	251,895	4.90%	209,315	222,325	6.22%	
医療法人		196	112	57.1%	84	42.9%	84,197	87,042	3.38%	49,004	49,910	1.85%	
その他私的		99	72	72.7%	27	27.3%	232,098	242,625	4.54%	123,608	129,112	4.45%	

		有効回答数	収入増病院	%	収入減病院	%	一病院あたりの診療収益：平均値 (単位：千円)			一病院あたりの診療収益：中央値 (単位：千円)			
							平成25年6月	平成26年6月	前年比	平成25年6月	平成26年6月	前年比	
病院機能別	入院+外来	特定機能病院 再掲	16	13	81.3%	3	18.8%	2,412,731	2,470,602	2.40%	2,314,713	2,422,951	4.68%
		救命救急センター 再掲	117	94	80.3%	23	19.7%	1,474,830	1,524,337	3.36%	1,328,106	1,368,737	3.06%
		二次救急病院 再掲	574	371	64.6%	203	35.4%	717,389	735,841	2.57%	569,223	579,668	1.84%
		産科実施病院 再掲	117	97	82.9%	20	17.1%	1,472,705	1,526,312	3.64%	447,103	449,625	0.56%
		小児科実施病院 再掲	265	191	72.1%	74	27.9%	1,074,719	1,106,523	2.96%	920,922	937,029	1.75%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	85	83.3%	17	16.7%	889,204	925,128	4.04%	447,103	449,625	0.56%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	85	60.7%	55	39.3%	414,199	423,981	2.36%	447,103	449,625	0.56%
		亜急性期病院 再掲	154	83	53.9%	71	46.1%	360,340	364,263	1.09%	447,103	449,625	0.56%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	65	78.3%	18	21.7%	936,665	970,310	3.59%	774,377	760,471	-1.80%
		特定機能病院 再掲	16	12	75.0%	4	25.0%	1,727,357	1,742,899	0.90%	1,628,121	1,658,707	1.88%
	入院	救命救急センター 再掲	117	83	70.9%	34	29.1%	1,053,665	1,080,199	2.52%	964,230	1,021,561	5.95%
		二次救急病院 再掲	574	332	57.8%	242	42.2%	510,664	518,966	1.63%	398,959	402,005	0.76%
		産科実施病院 再掲	117	86	73.5%	31	26.5%	1,051,411	1,082,426	2.95%	313,804	317,522	1.18%
		小児科実施病院 再掲	265	166	62.6%	99	37.4%	766,963	781,257	1.86%	661,818	683,078	3.21%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	75	73.5%	27	26.5%	653,107	674,881	3.33%	313,804	317,522	1.18%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	84	60.0%	56	40.0%	305,531	311,605	1.99%	313,804	317,522	1.18%
		亜急性期病院 再掲	154	74	48.1%	80	51.9%	252,583	253,345	0.30%	313,804	317,522	1.18%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	59	71.1%	24	28.9%	658,074	677,637	2.97%	573,649	569,642	-0.70%
	外来	特定機能病院 再掲	16	16	100.0%	0	0.0%	685,374	727,702	6.18%	638,855	669,837	4.85%
		救命救急センター 再掲	117	103	88.0%	14	12.0%	421,165	444,137	5.45%	351,626	361,148	2.71%
		二次救急病院 再掲	574	430	74.9%	144	25.1%	206,725	216,875	4.91%	155,208	160,449	3.38%
		産科実施病院 再掲	117	102	87.2%	15	12.8%	421,294	443,885	5.36%	131,341	136,546	3.96%
		小児科実施病院 再掲	265	232	87.5%	33	12.5%	307,756	325,267	5.69%	248,294	268,738	8.23%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	86	84.3%	16	15.7%	236,097	250,247	5.99%	131,341	136,546	3.96%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	92	65.7%	48	34.3%	108,668	112,376	3.41%	131,341	136,546	3.96%
		亜急性期病院 再掲	154	99	64.3%	55	35.7%	107,757	110,918	2.93%	131,341	136,546	3.96%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	64	77.1%	19	22.9%	278,591	292,673	5.05%	210,236	230,990	9.87%
		7対1	421	248	58.9%	173	41.1%	561,949	572,300	1.84%	485,376	502,706	3.57%
入院基本料 区分別	10対1	171	93	54.4%	78	45.6%	209,411	211,629	1.06%	139,390	140,589	0.86%	
	13対1	12	6	50.0%	6	50.0%	115,420	113,102	-2.01%	114,564	104,491	-8.79%	
	15対1	20	9	45.0%	11	55.0%	119,281	121,473	1.84%	80,376	72,342	-9.99%	
	特別	2	1	50.0%	1	50.0%	70,357	71,542	1.68%	70,357	71,542	1.68%	
	7対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	10対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	13対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	15対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	特別+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	

2) 一人一日あたり診療収入（単価）の前年比（平成 25 年 6 月/26 年 6 月）

(1) 全病院

- ・一人一日あたり入院診療単価は、DPC 対象病院、対象外病院とも、70%以上の病院が単価増となっている。
- ・入院の前年比では DPC 対象病院が+3.26%、対象外病院が+2.96%であり、外来では+2.33%の単価増となっている。



(2) 病床区分別

- ・入院単価は、すべての病床区分で単価増病院の割合が高い。なかでも前年比では、療養・ケアミックスが+3.79%と最も増加している。
- ・外来単価は、精神病院のみ、単価増病院の割合が50%を下回り、前年比-4.28%の単価減になっている。

(3) 病床規模別

- ・すべての病床規模において入院および外来の単価増病院の割合が高い。
- ・入院単価は、300～399 床が+4.25%、外来単価は、500 床以上が+4.34%と増加率が最も高い。
- ・99 床以下病院のみ、外来単価が前年比-1.28%と低い。

(4) DPC 区分・病床規模

- ・DPC 対象病院の入院単価は、99 床以下を除くすべての区分で単価増。
- ・DPC 対象外病院でもすべての区分で単価増となっている。

(5) 開設主体別

- ・入院および外来単価は、いずれの区分においても単価増となっている。
- ・前年比では、入院はその他私的病院が+4.64%、外来はその他公的病院が+3.94%と最も高い。

(6) 病院機能別

- ・入院、外来単価とも、すべての病院で増加している。
- ・外来単価では、特定機能病院の93.8%が単価増となっている。

(7) 一般病棟入院基本料区分別

- ・7 対 1 の入院単価の伸びが+3.40%で最も大きい。
- ・単価増病院の割合では、7 対 1 が 72.7%、10 対 1 は 67.3%となっている。

		病院数					一人一日あたり診療収入(単価):平均値 (単位:円)			一人一日あたり診療収入(単価):中央値 (単位:円)			
		有効回答数	単価増病院	%	単価減病院	%	平成25年6月	平成26年6月	前年比	平成25年6月	平成26年6月	前年比	
全病院	入院	688	493	71.7%	195	28.3%	47,349	48,861	3.19%	48,397	49,234	1.73%	
	うち、DPC対象病院	455	330	72.5%	125	27.5%	55,398	57,204	3.26%	54,341	56,022	3.09%	
	うち、DPC対象外病院	233	163	70.0%	70	30.0%	31,632	32,568	2.96%	30,709	31,718	3.29%	
	外来	688	487	70.8%	201	29.2%	12,021	12,302	2.33%	11,211	11,555	3.07%	
病床区分別	入院	一般	509	358	70.3%	151	29.7%	52,469	54,077	3.06%	52,574	53,775	2.29%
		療養・ケアミックス	145	109	75.2%	36	24.8%	32,881	34,126	3.79%	30,315	30,814	1.64%
		精神	13	10	76.9%	3	23.1%	18,232	18,827	3.27%	16,524	16,724	1.21%
		その他	21	16	76.2%	5	23.8%	41,173	42,775	3.89%	40,598	41,914	3.24%
	外来	一般	509	381	74.9%	128	25.1%	12,928	13,271	2.65%	12,268	12,591	2.63%
		療養・ケアミックス	145	85	58.6%	60	41.4%	9,380	9,515	1.44%	8,547	8,833	3.35%
		精神	13	6	46.2%	7	53.8%	8,958	8,575	-4.28%	8,153	7,377	-9.52%
		その他	21	15	71.4%	6	28.6%	10,163	10,356	1.89%	9,068	9,490	4.66%
病床規模別	入院	1～99	46	24	52.2%	22	47.8%	35,832	35,375	-1.28%	31,907	32,162	0.80%
		100～199	170	120	70.6%	50	29.4%	36,237	37,511	3.52%	34,282	35,484	3.50%
		200～299	118	84	71.2%	34	28.8%	41,913	43,320	3.36%	42,843	42,473	-0.86%
		300～399	113	77	68.1%	36	31.9%	50,417	52,560	4.25%	51,159	53,392	4.36%
		400～499	92	64	69.6%	28	30.4%	55,374	56,459	1.96%	54,092	55,157	1.97%
	外来	500～	149	124	83.2%	25	16.8%	60,608	62,865	3.72%	60,651	62,737	3.44%
		1～99	46	27	58.7%	19	41.3%	9,867	9,889	0.22%	8,814	8,467	-3.94%
		100～199	170	106	62.4%	64	37.6%	9,827	9,746	-0.83%	8,837	9,185	3.93%
		200～299	118	75	63.6%	43	36.4%	10,843	10,977	1.23%	9,847	10,185	3.44%
		300～399	113	81	71.7%	32	28.3%	12,704	13,126	3.33%	12,444	12,908	3.73%
		400～499	92	73	79.3%	19	20.7%	13,121	13,617	3.78%	12,114	12,602	4.02%
		500～	149	125	83.9%	24	16.1%	14,926	15,574	4.34%	13,968	14,705	5.28%
DPC区分別・ 病床規模別	DPC対象 病院	1～99	3	1	33.3%	2	66.7%	79,819	69,692	-12.69%	88,277	77,441	-12.27%
		100～199	52	36	69.2%	16	30.8%	47,819	49,595	3.71%	45,346	45,558	0.47%
		200～299	69	44	63.8%	25	36.2%	49,067	50,581	3.09%	47,482	47,644	0.34%
		300～399	99	68	68.7%	31	31.3%	52,618	54,874	4.29%	52,075	54,227	4.13%
		400～499	87	61	70.1%	26	29.9%	56,799	57,927	1.99%	54,463	55,795	2.44%
	DPC対象外 病院	500～	145	120	82.8%	25	17.2%	61,680	63,984	3.74%	61,697	63,096	2.27%
		1～99	43	23	53.5%	20	46.5%	32,763	32,980	0.66%	31,313	30,450	-2.76%
		100～199	118	84	71.2%	34	28.8%	31,133	32,186	3.38%	30,602	31,854	4.09%
		200～299	49	40	81.6%	9	18.4%	31,839	33,096	3.95%	31,884	31,693	-0.60%
		300～399	14	9	64.3%	5	35.7%	34,856	36,199	3.85%	36,285	35,469	-2.25%
		400～499	5	3	60.0%	2	40.0%	30,567	30,919	1.15%	29,505	30,432	3.14%
		500～	4	4	100.0%	0	0.0%	21,751	22,287	2.47%	20,695	21,420	3.50%
開設主体別	入院	国	37	25	67.6%	12	32.4%	55,465	55,913	0.81%	54,979	54,674	-0.55%
		自治体	195	144	73.8%	51	26.2%	47,830	49,723	3.96%	49,725	51,028	2.62%
		その他公的	161	119	73.9%	42	26.1%	51,599	53,236	3.17%	51,009	52,361	2.65%
		医療法人	196	132	67.3%	64	32.7%	41,566	42,437	2.10%	39,264	40,682	3.61%
		その他私的	99	73	73.7%	26	26.3%	47,906	50,129	4.64%	48,595	49,119	1.08%
	外来	国	37	27	73.0%	10	27.0%	13,716	14,149	3.16%	12,841	13,595	5.87%
		自治体	195	147	75.4%	48	24.6%	11,884	12,249	3.07%	11,044	11,233	1.71%
		その他公的	161	125	77.6%	36	22.4%	13,701	14,240	3.94%	12,927	13,570	4.97%
病院機能別	入院	医療法人	196	120	61.2%	76	38.8%	10,509	10,478	-0.29%	9,285	9,408	1.32%
		その他私的	99	68	68.7%	31	31.3%	11,922	12,174	2.11%	10,987	11,250	2.40%
		特定機能病院 再掲	16	12	75.0%	4	25.0%	70,766	73,849	4.36%	69,502	74,512	7.21%
		救命救急センター 再掲	117	100	85.5%	17	14.5%	63,807	66,309	3.92%	62,972	64,057	1.72%
		二次救急病院 再掲	574	408	71.1%	166	28.9%	50,517	52,122	3.18%	51,201	52,096	1.75%
		産科実施病院 再掲	117	90	76.9%	27	23.1%	62,518	64,717	3.52%	48,397	49,234	1.73%
		小児科実施病院 再掲	265	201	75.8%	64	24.2%	57,598	59,492	3.29%	57,450	59,878	4.23%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	73	71.6%	29	28.4%	59,150	60,804	2.80%	48,397	49,234	1.73%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	105	75.0%	35	25.0%	42,491	44,424	4.55%	48,397	49,234	1.73%
	外来	亜急性期病院 再掲	154	106	68.8%	48	31.2%	40,612	41,839	3.02%	48,397	49,234	1.73%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	65	78.3%	18	21.7%	53,390	55,558	4.06%	53,373	56,847	6.51%
		特定機能病院 再掲	16	15	93.8%	1	6.3%	16,742	17,212	2.81%	15,113	16,021	6.00%
		救命救急センター 再掲	117	97	82.9%	20	17.1%	15,148	15,773	4.12%	14,389	14,958	3.95%
		二次救急病院 再掲	574	423	73.7%	151	26.3%	12,410	12,746	2.71%	11,618	12,036	3.60%
		産科実施病院 再掲	117	96	82.1%	21	17.9%	14,661	15,200	3.67%	11,211	11,555	3.07%
		小児科実施病院 再掲	265	221	83.4%	44	16.6%	13,651	14,238	4.30%	13,125	13,690	4.31%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	80	78.4%	22	21.6%	14,250	14,756	3.55%	11,211	11,555	3.07%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	84	60.0%	56	40.0%	10,835	10,986	1.38%	11,211	11,555	3.07%
入院基本料 区分別	入院基本料 区分別	亜急性期病院 再掲	154	106	68.8%	48	31.2%	10,278	10,610	3.23%	11,211	11,555	3.07%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	59	71.1%	24	28.9%	13,450	13,680	1.71%	12,925	13,136	1.63%
		7対1	421	306	72.7%	115	27.3%	54,678	56,539	3.40%	53,758	55,467	3.18%
		10対1	171	115	67.3%	56	32.7%	37,464	38,309	2.26%	35,257	35,608	0.99%
		13対1	12	9	75.0%	3	25.0%	30,198	30,863	2.20%	28,913	29,780	3.00%
		15対1	20	12	60.0%	8	40.0%	24,269	24,793	2.16%	23,223	22,618	-2.60%
		特別	2	0	0.0%	2	100.0%	36,741	33,929	-7.65%	36,741	33,929	-7.65%
		7対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-
		10対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-
		13対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-
		15対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-
		特別+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-

3) 延患者数の前年比（平成 25 年 6 月/26 年 6 月）

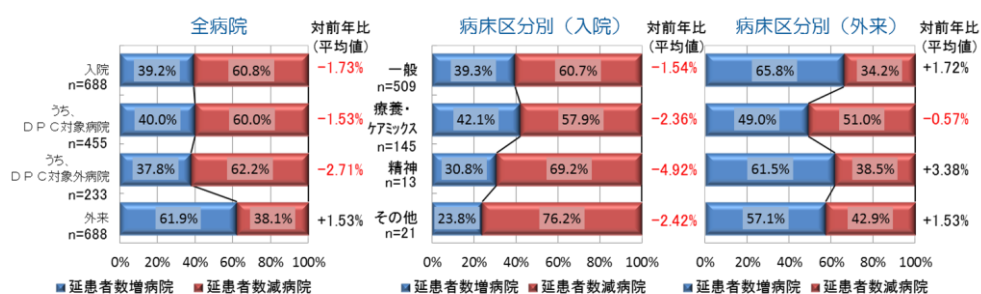
(1) 全病院・病床区分別

- ・全病院でみた延患者数は、入院は減少病院の割合が高く 60.8%、外来では増加病院の割合が高くなり 61.9%を占める。
- ・病床区分別の入院延患者数は、すべての病床区分で減少病院の割合が高い。

- ・病床区分別の外

来延患者数では、療養・ケアミックスの減少病院割合が 51.0%であるが、それ

以外は増加病院の割合が高く、特に一般病院は 65.8%となっている。



(2) 病床規模別・DPC 区分別

- ・入院では病床規模に関係なく減少し、外来は 99 床以下を除き増加している。
- ・DPC 対象病院、DPC 対象外病院ともに、すべての病床規模で減少傾向がみられた。

(3) 開設主体別

- ・すべての開設主体で入院延患者数の減少病院の割合が高い。
- ・外来では、医療法人の減少病院が 52.0%であるが、その他の開設主体で延患者数増病院の割合が高い。

(4) 病院機能別

- ・入院ではすべての病院機能で延患者数減病院の割合が高く、特定機能病院の 68.8%が最も高い。
- ・外来ではいずれの病院機能においても延患者数増病院の割合が高い。

(5) 一般病棟入院基本料区分別

- ・いずれの入院基本料区分でも延患者数減病院の割合が高く、特に 13 対 1 では 66.7%と最も高い。7 対 1、10 対 1、15 対 1 でも約 60%の割合となっている。

		病院数				延患者数の前年比:平均値 (単位:人)			延患者数の前年比:中央値 (単位:人)				
		有効回答数	延患者数 増病院	%	延患者数 減病院	%	平成25年6月	平成26年6月	前年比	平成25年6月	平成26年6月	前年比	
全病院	入院	688	270	39.2%	418	60.8%	8,530	8,382	-1.73%	7,181	6,943	-3.31%	
	うち、DPC対象病院	455	182	40.0%	273	60.0%	10,660	10,497	-1.53%	9,813	9,639	-1.77%	
	うち、DPC対象外病院	233	88	37.8%	145	62.2%	4,369	4,251	-2.71%	3,990	3,676	-7.87%	
	外来	688	426	61.9%	262	38.1%	13,390	13,595	1.53%	11,374	11,488	1.00%	
病床区分別	入院	一般	509	200	39.3%	309	60.7%	9,511	9,365	-1.54%	8,595	8,454	-1.64%
		療養・ケアミックス	145	61	42.1%	84	57.9%	4,956	4,839	-2.36%	4,406	4,200	-4.68%
		精神	13	4	30.8%	9	69.2%	9,270	8,814	-4.92%	7,265	6,623	-8.84%
		その他	21	5	23.8%	16	76.2%	8,958	8,741	-2.42%	6,947	6,342	-8.71%
	外来	一般	509	335	65.8%	174	34.2%	15,875	16,148	1.72%	14,103	14,155	0.37%
		療養・ケアミックス	145	71	49.0%	74	51.0%	5,316	5,286	-0.57%	3,876	3,986	2.84%
		精神	13	8	61.5%	5	38.5%	4,145	4,285	3.38%	3,059	2,916	-4.67%
		その他	21	12	57.1%	9	42.9%	14,631	14,855	1.53%	12,280	12,261	-0.15%
病床規模別	入院	1～99	46	23	50.0%	23	50.0%	1,754	1,668	-4.86%	1,731	1,779	2.77%
		100～199	170	74	43.5%	96	56.5%	3,757	3,676	-2.16%	3,837	3,713	-3.24%
		200～299	118	39	33.1%	79	66.9%	5,874	5,701	-2.94%	5,798	5,621	-3.04%
		300～399	113	39	34.5%	74	65.5%	8,354	8,204	-1.80%	8,298	8,182	-1.40%
		400～499	92	29	31.5%	63	68.5%	10,936	10,723	-1.95%	10,951	10,822	-1.18%
		500～	149	66	44.3%	83	55.7%	16,817	16,636	-1.08%	15,766	15,827	0.39%
	外来	1～99	46	19	41.3%	27	58.7%	3,592	3,590	-0.04%	2,698	2,835	5.10%
		100～199	170	89	52.4%	81	47.6%	5,801	5,876	1.30%	5,233	5,238	0.10%
		200～299	118	69	58.5%	49	41.5%	8,516	8,603	1.02%	9,213	9,108	-1.14%
		300～399	113	73	64.6%	40	35.4%	13,073	13,190	0.90%	13,136	13,260	0.94%
		400～499	92	63	68.5%	29	31.5%	16,949	17,263	1.85%	17,004	17,438	2.55%
		500～	149	113	75.8%	36	24.2%	26,976	27,487	1.89%	24,714	25,230	2.09%
DPC区分別・ 病床規模別	DPC対象 病院	1～99	3	2	66.7%	1	33.3%	1,367	1,205	-11.87%	1,228	1,317	7.25%
		100～199	52	28	53.8%	24	46.2%	4,097	4,078	-0.44%	4,209	3,981	-5.43%
		200～299	69	24	34.8%	45	65.2%	6,065	5,865	-3.31%	5,815	5,713	-1.75%
		300～399	99	36	36.4%	63	63.6%	8,362	8,225	-1.63%	8,298	8,218	-0.96%
		400～499	87	27	31.0%	60	69.0%	10,935	10,713	-2.03%	10,922	10,780	-1.30%
	DPC対象外 病院	500～	145	65	44.8%	80	55.2%	16,797	16,617	-1.07%	15,766	15,827	0.39%
		1～99	43	21	48.8%	22	51.2%	1,781	1,701	-4.49%	1,776	1,848	4.05%
		100～199	118	46	39.0%	72	61.0%	3,608	3,499	-3.02%	3,669	3,491	-4.84%
		200～299	49	15	30.6%	34	69.4%	5,604	5,470	-2.39%	5,371	5,378	0.13%
		300～399	14	3	21.4%	11	78.6%	8,301	8,050	-3.02%	8,101	7,637	-5.73%
開設主体別	入院	国	37	14	37.8%	23	62.2%	12,212	12,089	-1.01%	11,851	11,393	-3.86%
		自治体	195	71	36.4%	124	63.6%	9,350	9,152	-2.13%	8,435	8,429	-0.07%
		その他公的	161	63	39.1%	98	60.9%	9,700	9,594	-1.09%	9,210	9,339	1.40%
		医療法人	196	90	45.9%	106	54.1%	5,712	5,663	-0.85%	4,679	4,519	-3.41%
		その他私的	99	32	32.3%	67	67.7%	9,212	8,889	-3.50%	6,634	6,505	-1.94%
	外来	国	37	31	83.8%	6	16.2%	17,265	17,894	3.64%	14,260	14,415	1.09%
		自治体	195	133	68.2%	62	31.8%	15,079	15,389	2.06%	13,136	13,654	3.94%
		その他公的	161	104	64.6%	57	35.4%	16,456	16,590	0.81%	15,558	15,486	-0.46%
		医療法人	196	94	48.0%	102	52.0%	7,275	7,366	1.25%	4,959	4,914	-0.90%
		その他私的	99	64	64.6%	35	35.4%	15,735	15,919	1.17%	11,674	11,639	-0.30%
病院機能別	入院	特定機能病院 再掲	16	5	31.3%	11	68.8%	23,978	22,874	-4.61%	23,904	23,086	-3.42%
		救命救急センター 再掲	117	48	41.0%	69	59.0%	16,427	16,174	-1.54%	15,488	15,760	1.76%
		二次救急病院 再掲	574	225	39.2%	349	60.8%	9,302	9,145	-1.68%	8,252	7,967	-3.45%
		産科実施病院 再掲	117	54	46.2%	63	53.8%	16,437	16,302	-0.82%	7,181	6,943	-3.31%
		小児科実施病院 再掲	265	104	39.2%	161	60.8%	12,885	12,704	-1.41%	12,091	11,894	-1.63%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	45	44.1%	57	55.9%	10,965	10,965	0.00%	7,181	6,943	-3.31%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	54	38.6%	86	61.4%	7,105	7,013	-1.29%	7,181	6,943	-3.31%
		亜急性期病院 再掲	154	56	36.4%	98	63.6%	5,862	5,699	-2.78%	7,181	6,943	-3.31%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	35	42.2%	48	57.8%	11,519	11,402	-1.02%	10,924	10,957	0.30%
		特定機能病院 再掲	16	14	87.5%	2	12.5%	42,722	43,568	1.98%	40,958	42,794	4.48%
	外来	救命救急センター 再掲	117	89	76.1%	28	23.9%	26,548	27,038	1.85%	23,358	23,667	1.32%
		二次救急病院 再掲	574	364	63.4%	210	36.6%	15,239	15,467	1.50%	13,142	13,508	2.79%
		産科実施病院 再掲	117	89	76.1%	28	23.9%	27,145	27,626	1.77%	11,374	11,488	1.00%
		小児科実施病院 再掲	265	181	68.3%	84	31.7%	21,335	21,663	1.54%	19,436	19,774	1.74%
		ハイケアユニット実施病院 再掲	102	78	76.5%	24	23.5%	16,312	16,720	2.50%	11,374	11,488	1.00%
		回復期リハ実施病院 再掲	140	86	61.4%	54	38.6%	8,951	9,004	0.59%	11,374	11,488	1.00%
		亜急性期病院 再掲	154	89	57.8%	65	42.2%	9,132	9,196	0.70%	11,374	11,488	1.00%
		緩和ケア病棟保有 再掲	83	61	73.5%	22	26.5%	18,603	18,963	1.93%	17,527	17,724	1.12%
入院基本料 区分別	7対1	421	167	39.7%	254	60.3%	9,891	9,772	-1.20%	9,137	9,124	-0.14%	
	10対1	171	70	40.9%	101	59.1%	5,388	5,255	-2.47%	4,218	4,038	-4.27%	
	13対1	12	4	33.3%	8	66.7%	3,752	3,644	-2.89%	3,504	3,205	-8.53%	
	15対1	20	8	40.0%	12	60.0%	5,183	5,066	-2.24%	3,503	3,367	-3.88%	
	特別	2	1	50.0%	1	50.0%	2,072	2,041	-1.52%	2,072	2,041	-1.52%	
	7対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	10対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	13対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	15対1+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	
	特別+減算	0	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-	

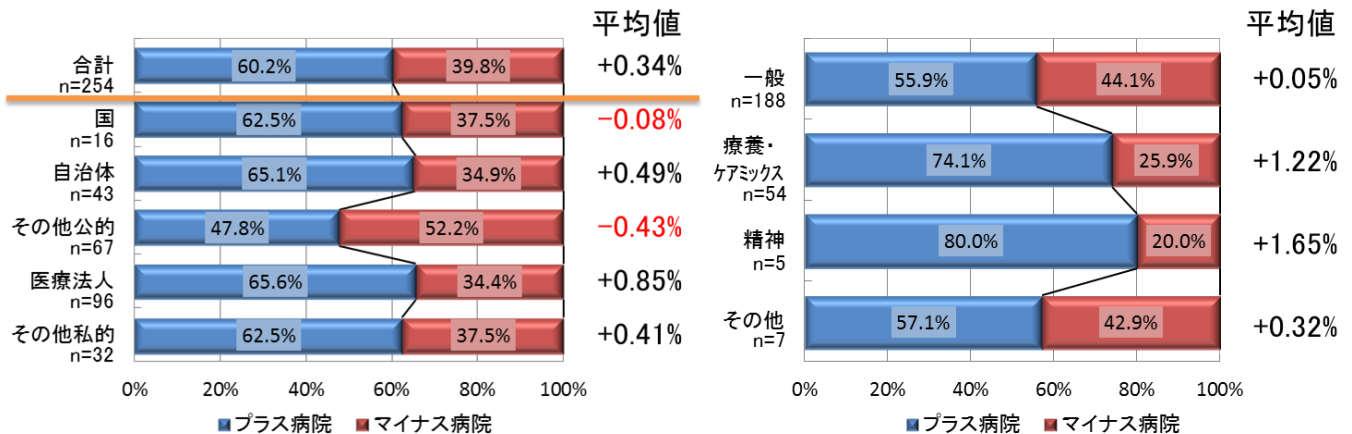
4) 診療行為別点数の対前年比（平成 25 年 6 月/26 年 6 月）

- ・入院は、+4.02%の伸び率となった。入院料（+5.69%）、リハビリ料（+6.15%）の伸び率が高い。
- ・外来は、+2.15%の伸び率となり、投薬料、手術料を除きプラスとなった。また、注射料+7.98%、リハビリ料+4.35%等の伸び率が高い。

		有効回答数	診療行為別点数 (単位:点)		前年比
			平成25年6月	平成26年6月	
外来	診察料	524	117	119	1.71%
	指導料	505	113	115	1.77%
	投薬料	522	139	137	-1.44%
	注射料	523	163	176	7.98%
	処置料	519	127	129	1.57%
	手術料	513	42	41	-2.38%
	検査料	524	276	284	2.90%
	画像診断料	524	194	196	1.03%
	リハビリテーション料	480	23	24	4.35%
	その他	451	63	62	-1.59%
	合計	524	1,256	1,283	2.15%
入院	診察料	419	8	8	0.00%
	指導料	395	46	47	2.17%
	投薬料	435	64	65	1.56%
	注射料	425	191	187	-2.09%
	処置料	433	84	86	2.38%
	手術料	418	968	987	1.96%
	検査料	425	143	143	0.00%
	画像診断料	432	77	77	0.00%
	リハビリテーション料	411	244	259	6.15%
	その他	301	82	92	12.20%
	入院料	437	2,303	2,434	5.69%
	食事療養費	433	171	172	0.58%
	合計	437	4,381	4,557	4.02%

5) 置き換え試算の結果

- ・置き換え試算を行った 254 病院の改定影響度は+0.34%、全体の 60.2%がプラスと回答。
 - ・開設主体別では、国、その他公的の改定影響度がマイナスになっている。
 - ・病床区分別にみると、一般病院は 55.9%がプラスと試算しており +0.05%の改定影響度であった。
- また、療養・ケアミックス病院は 74.1%でプラスとなっており、病床区別間での差異が大きい。



6) DPC 対象病院の医療機関群要件

(1) 医療機関群 (Ⅱ群・Ⅲ群) における実績要件の比較

- ・医療機関群の実績要件をみると、Ⅲ群の平均値は実績要件 3c (手術実施件数) および実績要件 4 (重症患者に対する診療の実施) の 2 項目で基準値を上回っている。

要件	基準値	厚生労働省通知の平均値		厚生労働省通知の中央値	
		Ⅱ群 (n=51)	Ⅲ群 (n=412)	Ⅱ群 (n=51)	Ⅲ群 (n=412)
【実績要件1】診療密度	2,482.09	2,621.54	2,469.57	2,599.21	2,464.49
【実績要件2】医師研修の実施	0.0233	0.0996	0.0158	0.0404	0.0130
【実績要件3】高度な医療技術の実施					
(3a) 手術1件あたりの外保連指数	12.39	14.50	11.46	13.66	11.36
(3b) DPC算定病床当たりの同指数	102.68	149.75	89.86	146.99	84.04
(3c) 手術実施件数	2,529	6,230	2,701	6,160	2,482
【実績要件4】重症患者に対する診療の実施	0.1197	0.2243	0.1338	0.2079	0.1120

(2) Ⅲ群における基準値の達成割合と平均値

- ・Ⅲ群において基準値以上の病院数が最も少ない要件は、3a (手術 1 件あたりの外保連指数) であり、その病院割合は 24.5%にとどまっている。

	基準値以上			基準値未満		
	病院数	割合	平均値	病院数	割合	平均値
実績要件1	183	44.4%	2,587.59	229	55.6%	2,375.26
実績要件2	119	28.9%	0.0358	293	71.1%	0.0077
実績要件3a	101	24.5%	14.25	311	75.5%	10.56
実績要件3b	118	28.6%	135.14	294	71.4%	71.69
実績要件3c	199	48.3%	4,044	213	51.7%	1,446
実績要件4	190	46.1%	0.2140	222	53.9%	0.0651

(3) Ⅲ群における基準値以上の項目数別病院数

- ・Ⅲ群病院における医療機関群 6 要件のうち、5 項目該当の病院割合は 10.2%、4 項目病院の割合が 16.3%となっている。

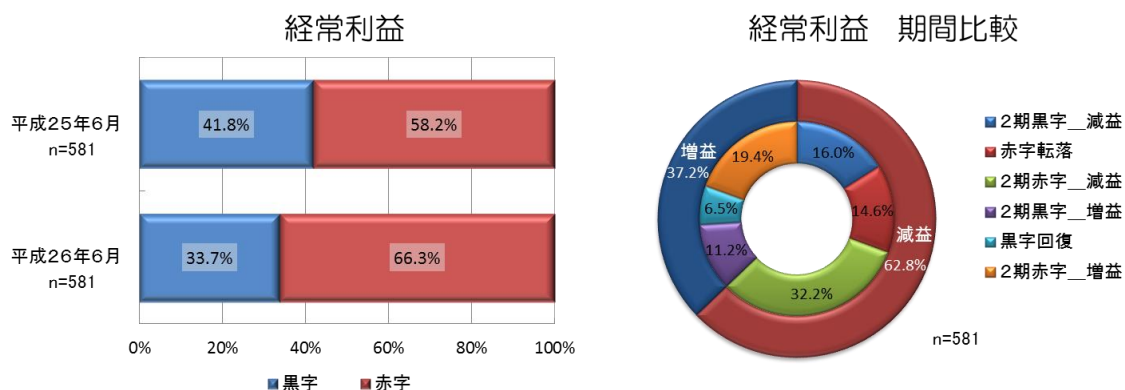
(4) Ⅲ群における5項目該当群未達成要件の内訳

- ・5項目該当群のすべての病院が手術実施件数について基準値以上となり、未達成要件では、診療密度（実績要件1）が26.2%を占め、最も高い。

7) 医業損益への影響（平成25年6月/26年6月）

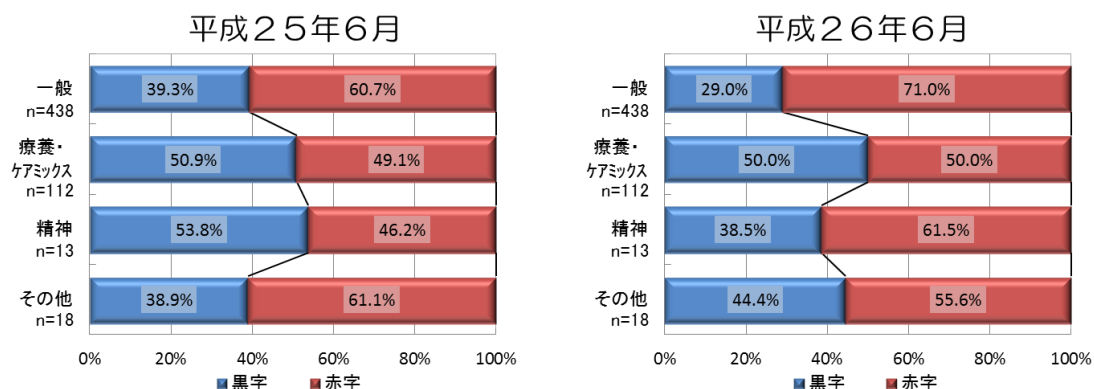
(1) 経常利益の2期比較

- ・回答病院数は581病院。経常利益の比較では、経常赤字病院が58.2%から66.3%へと増加している。
- ・2期比較では、2期赤字・減益病院が32.2%で最も多く、2期黒字・減益病院16.0%、赤字転落病院14.6%を含めると、前年より減益となった病院は62.8%を占めている。



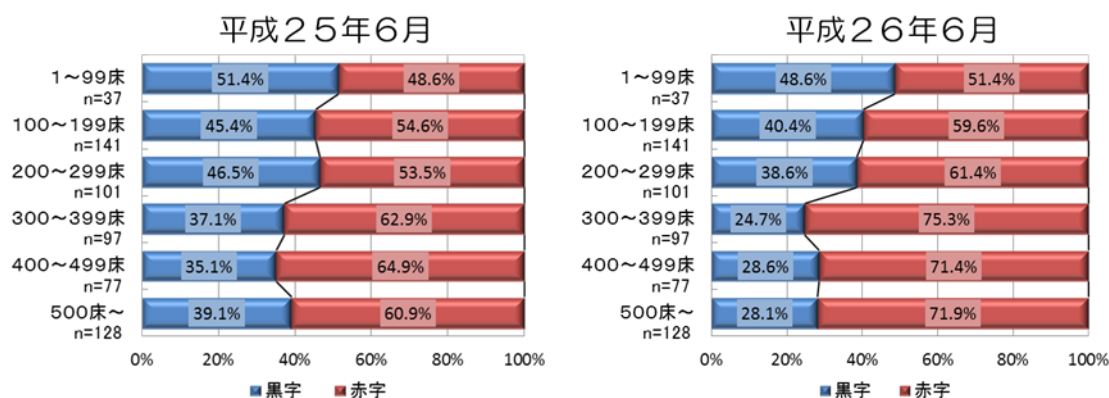
(2) 病床区別経常利益

- ・前年の赤字病院の割合が60.7%であった一般病院は、赤字割合が71.0%へとさらに拡大している。
- ・精神病院は、前年と黒字、赤字の割合が逆転し、赤字病院増となっている。



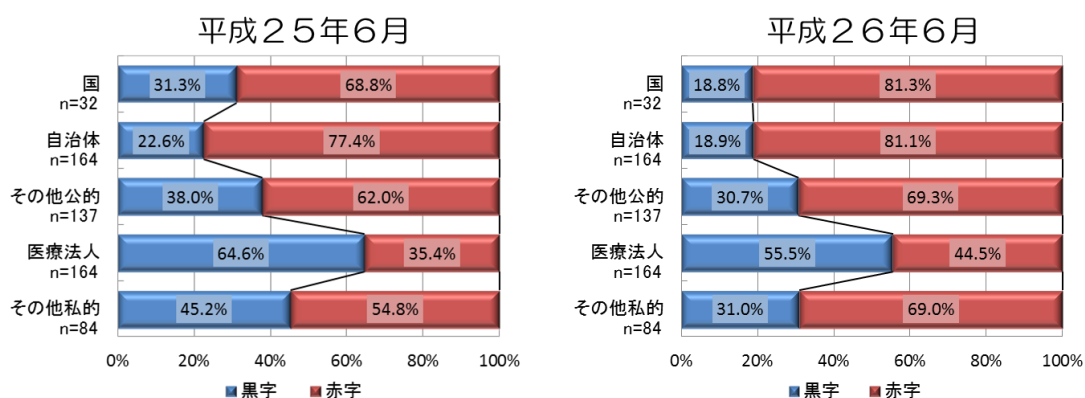
(3) 病床規模別経常利益

- ・2期比較では、全区分において赤字病院割合が増加している。
- ・本年の傾向は、病床規模にほぼ比例し赤字病院の割合が大きくなる傾向がみられ、300床以上の病院では赤字割合が70%を超えている。



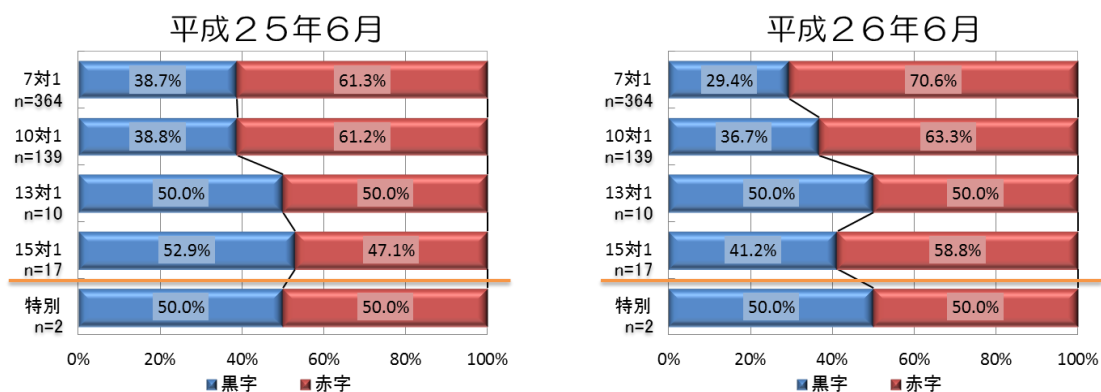
(4) 開設主体別経常利益

- ・2期比較では、全区分において赤字病院割合が増加している。
- ・赤字割合は国 81.3%、自治体 81.1%、その他公的 69.3%の公的病院が私的病院を上回っている。
- ・黒字病院の減少割合をみると、その他私的の－14.2% (45.2%→31.0%) が最も大きく、次いで国の－12.5% (31.3%→18.8%) となっている。



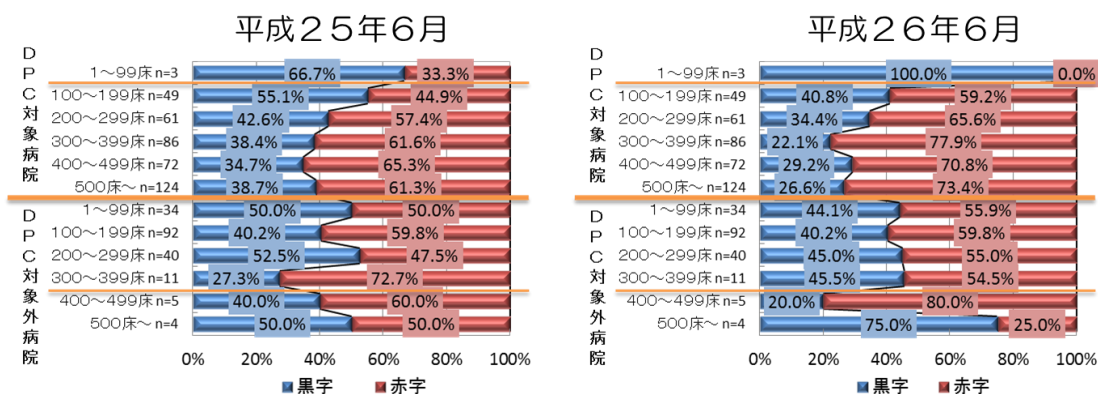
(5) 一般病棟入院基本料別経常利益

- ・2期比較では、いずれも7対1入院基本料における赤字病院割合が最も高く、本年6月では70.6%になっている。10対1入院基本料も63.3%となり、急性期病院における経営の厳しさがうかがえる。



(6) DPC 対象病院・病床規模別経常利益

- ・2期比較では、ほぼ全病床区分において赤字病院割合が増加している。
- ・DPC 対象病院の赤字病院割合は対象外病院を上回り、急性期病院の経営の厳しさがうかがえる結果となっている。DPC 対象病院はほぼ病床数に比例し赤字病院割合が高くなり、500床以上病院で73.4%を占めている。



(7) 医業損益比較 100床あたり平均（全体）

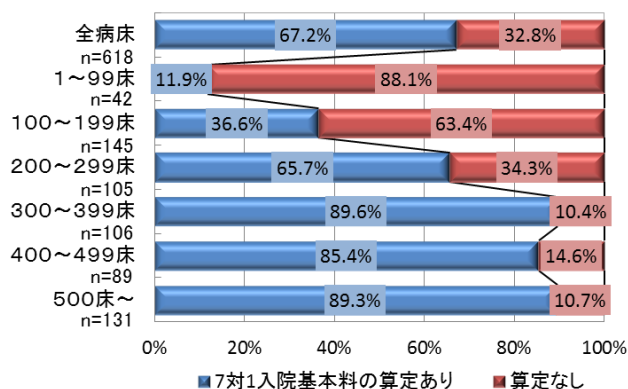
- ・全体で医業収益が+2.1%に対して医業費用+3.2%となり、費用増が収益増を上回っている。医業費用の内訳では、材料費+6.7%、なかでも診療材料費+11.5%、医薬品費+6.2%の伸びが大きい。経常利益は317万円の減益。
- ・赤字病院は医業費用増+3.2%が医業収益増+2.1%を上回り、診療材料費の伸び+11.5%が顕著であった。

科目 (単位:千円)	全病院(n=581)				平成26年6月 黒字病院(n=196)				平成26年6月 赤字病院(n=385)			
	平成25年 6月	平成26年 6月	差引 増減	前年比	平成25年 6月	平成26年 6月	差引 増減	前年比	平成25年 6月	平成26年 6月	差引 増減	前年比
①医業収益	175,105	178,766	3,661	2.1%	177,592	184,460	6,868	3.9%	173,839	175,867	2,028	1.2%
②医業費用	191,872	198,019	6,147	3.2%	173,896	179,434	5,538	3.2%	201,023	207,481	6,458	3.2%
給与費	109,382	110,028	647	0.6%	97,157	97,852	695	0.7%	115,605	116,227	622	0.5%
材料費	41,111	43,881	2,769	6.7%	38,534	41,313	2,779	7.2%	42,410	45,174	2,764	6.5%
医薬品費(再掲)	23,433	24,881	1,447	6.2%	20,941	22,407	1,466	7.0%	24,702	26,140	1,438	5.8%
診療材料費(再掲)	16,065	17,910	1,844	11.5%	15,966	17,251	1,284	8.0%	16,116	18,246	2,130	13.2%
委託費	12,001	12,518	518	4.3%	10,726	11,027	301	2.8%	12,646	13,274	627	5.0%
設備関係費	15,184	16,005	821	5.4%	14,929	15,498	568	3.8%	15,314	16,265	951	6.2%
減価償却費(再掲)	10,267	10,826	559	5.4%	9,437	9,643	206	2.2%	10,701	11,446	745	7.0%
研究研修費	685	748	63	9.3%	653	689	36	5.5%	701	778	77	11.0%
経費	11,959	12,661	702	5.9%	11,026	11,815	789	7.2%	12,431	13,090	659	5.3%
控除対象外消費税等負担額	1,581	2,419	838	53.0%	1,683	2,424	742	44.1%	1,531	2,416	886	57.9%
本部費配賦額	1,490	1,594	105	7.0%	1,517	1,469	-48	-3.2%	1,475	1,660	184	12.5%
医業利益(①-②)	-17,094	-19,585	-2,491		2,724	4,043	1,318		-27,184	-31,614	-4,430	
③医業外収益	8,301	8,410	109		13,090	14,973	1,882		5,869	5,112	-757	
④医業外費用	2,309	3,095	786	34.0%	2,027	2,232	205	10.1%	2,456	3,535	1,079	43.9%
経常利益(①+③-(②+④))	-11,051	-14,223	-3,172		13,765	16,615	2,850		-23,685	-29,922	-6,237	

8) 一般病棟における7対1入院基本料

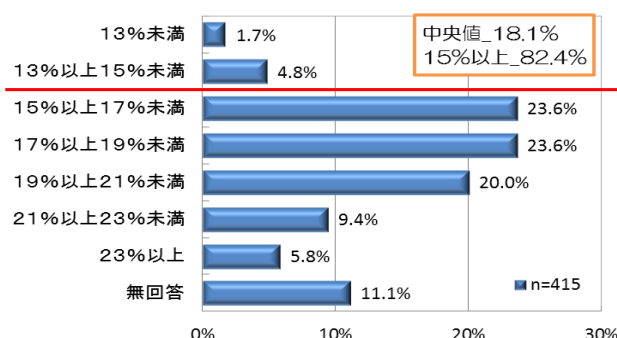
(1) 算定状況

- 一般病棟における7対1入院基本料を算定する病床は618病院のうち67.2% (415 病院) を占めている。病床規模別では、200 床未満の病院では4割以下にとどまり、病床規模に比例し算定病院の割合は高く、300 床以上では8割を超え、500 床以上の病院は89.3%となっている。



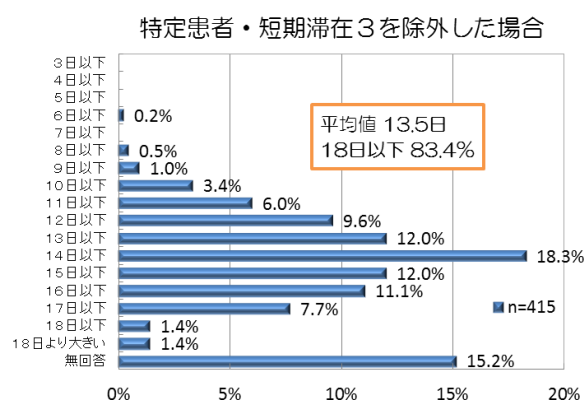
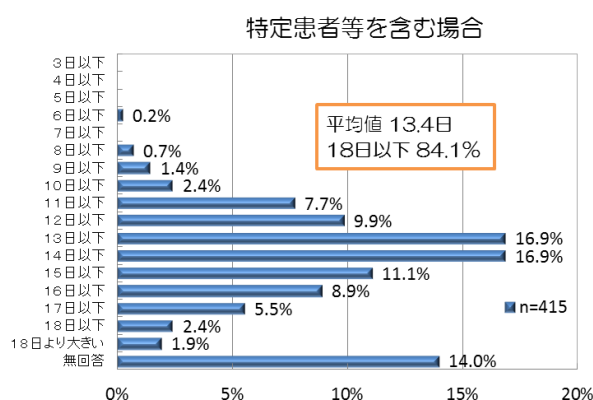
(2) 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす割合

- 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす病院の割合は、82.4%であり、中央値は18.1%であった。



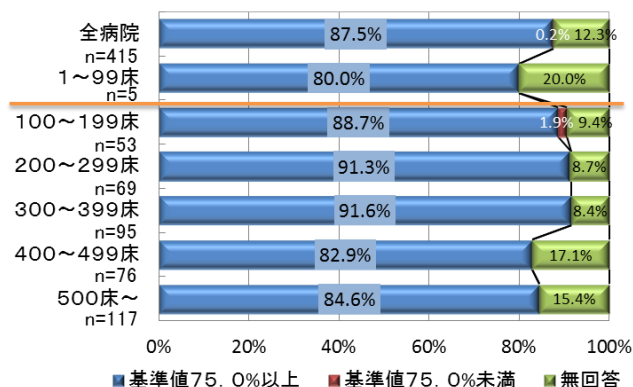
(3) 平均在院日数

- 平均在院日数について、特定患者を含む場合と除外した場合（短期滞在手術等基本料3を除くを含む）の平均値では、ほとんど同じ数値であり、18 日以下の割合でもどちらも84%前後となっている。



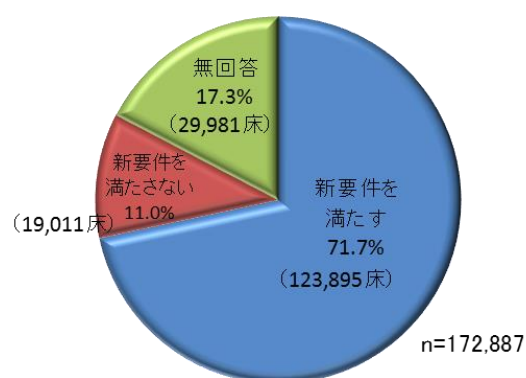
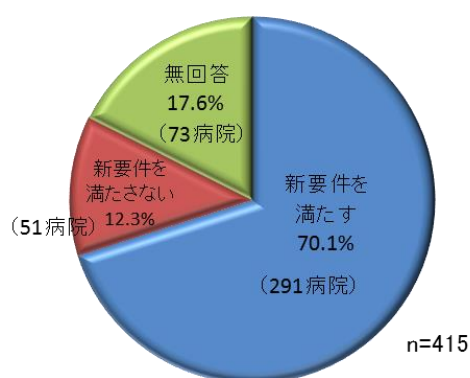
(4) 直近3か月の自宅等退院割合

- 直近3か月の自宅等退院割合は、全病院の87.5%で基準値の75.0%の割合を満たしている結果となった。病床規模別では、100 床以上の病院では、80%以上の割合となっている。



(5) 7 対 1 要件を満たす割合（病院数、病床数）

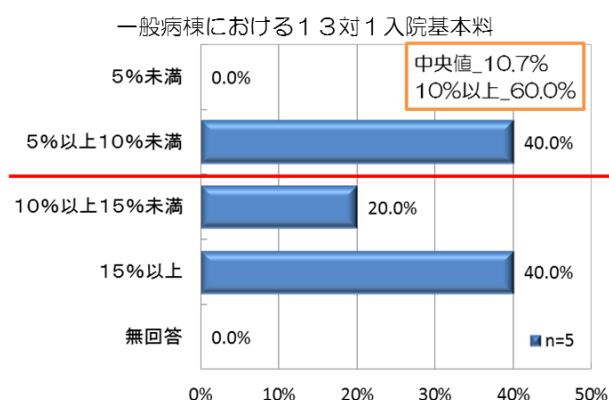
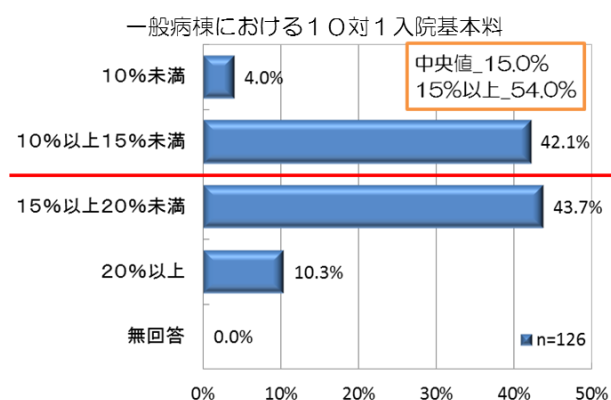
- ・前記（2）～（4）の要件をすべて満たしている病院は、415 病院のうち 70.1%（291 病院）であり、病床数でみると、全 172,887 床のうち 71.7%（123,895 床）となっている。
- ・平成 26 年 6 月の段階で要件を満たせていない病院は 12.3%（51 病院）、病床数で 11.0%（19,011 床）となっている。残り 73 病院（17.6%）が無回答であった。



9) 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす割合

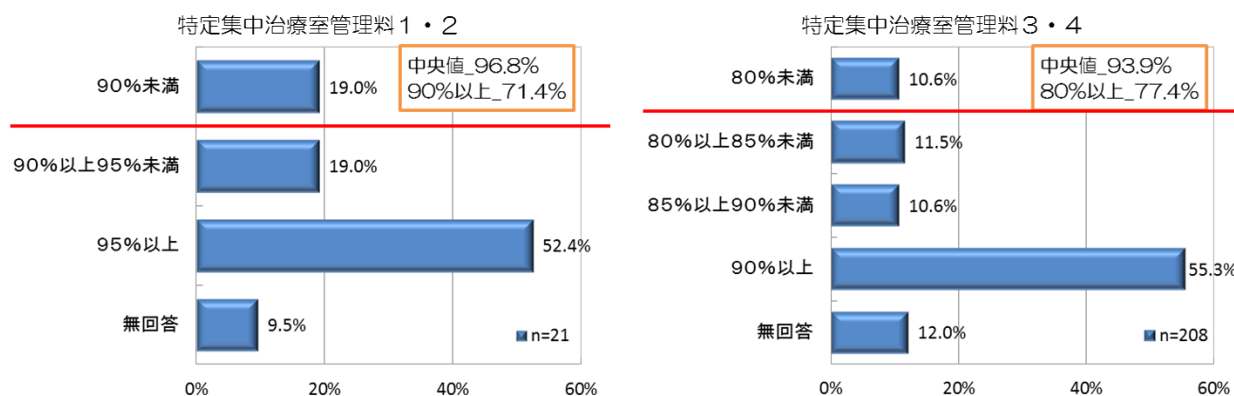
(1) 一般病棟用

- ・10 対 1 入院基本料を算定する 126 病院のうち基準を満たす割合では、54.0%の病院で基準を満たしているものの、46.1%の病院では基準を満たせていない。中央値は、15.0%となっている。
- ・13 対 1 入院基本料を算定する 5 病院のうち、60.0%が基準を満たしているが、40.0%の病院が基準を満たせていない。中央値は、10.7%であった。
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を算定する 60 病院のうち、重症度、医療・看護必要度の基準を満たす割合では、78.3%の病院で基準を満たしていた。中央値は 20.0%。



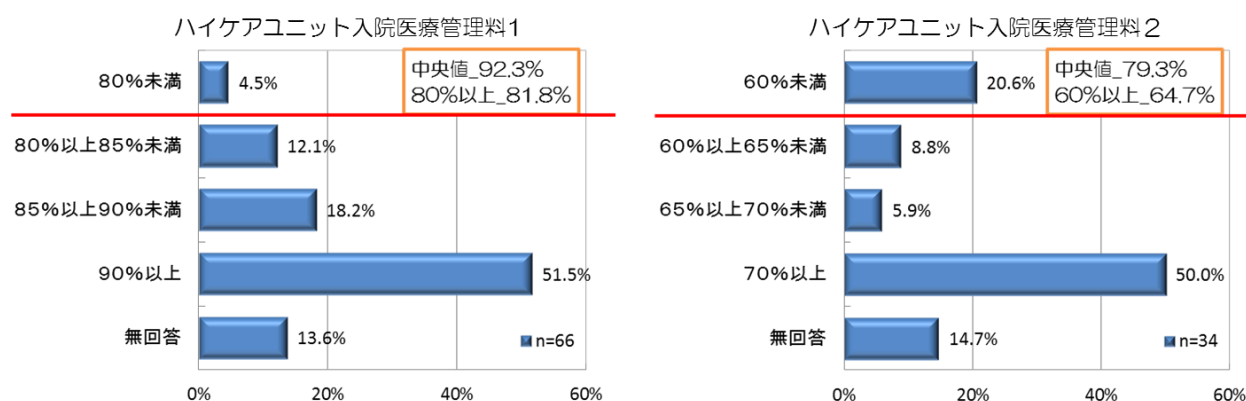
(2) 特定集中治療室用

- ・特定集中治療室管理料 1・2 を算定する 21 病院のうち、基準を満たす割合では、71.4%の病院で基準を満たしていた。中央値は、96.8%と高い値となっている。
- ・特定集中治療室管理料 3・4 を算定する 208 病院のうち、基準を満たす割合では、77.4%の病院で基準を満たし、約 5 割の病院は 90%以上となっている。中央値は、93.9%であった。



(3) ハイケアユニット用

- ・ハイケアユニット入院医療管理料 1 を算定する 66 病院のうち、基準を満たす割合では、81.8%の病院で基準を満たしていた。中央値は、92.3%と高い値となっている。
- ・ハイケアユニット入院医療管理料 2 を算定する 34 病院のうち、基準を満たす割合では、64.7%の病院で基準を満たし、約 5 割の病院は 70%以上となっている。中央値は 79.3%であった。

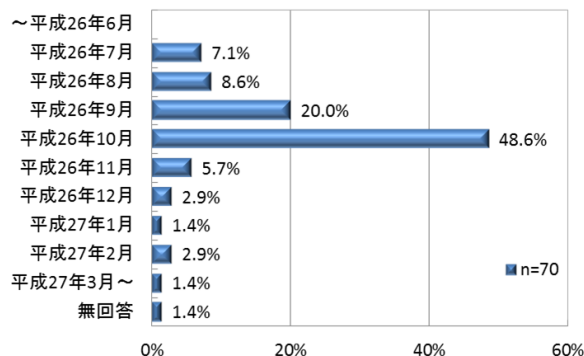


10) 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出

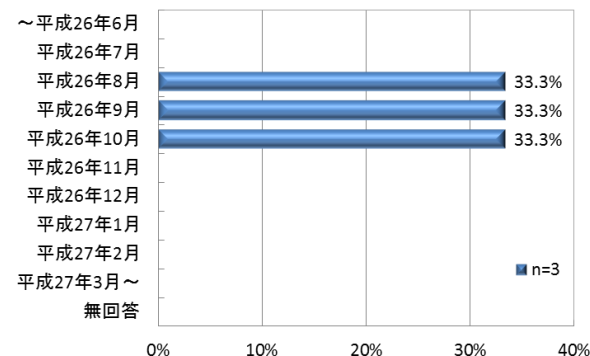
(1) 亜急性期入院医療管理料算定病院における届出

- ・約 1 割の病院がすでに地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）1 または 2 の届出をおこない、5 割以上の病院で届出を予定し、16.7%の病院では未定であるという結果となった。
- ・地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）1 の届出予定時期は、約 5 割の病院が平成 26 年 10 月、約 2 割の病院が 9 月で予定されている。

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）1の届出予定時期



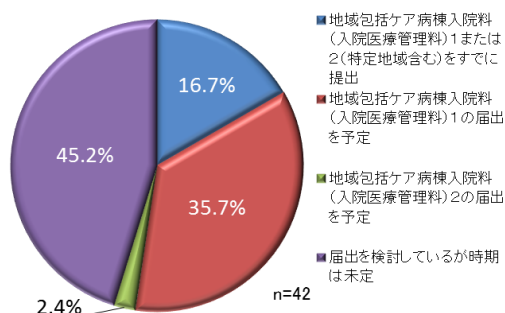
地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）2の届出予定時期



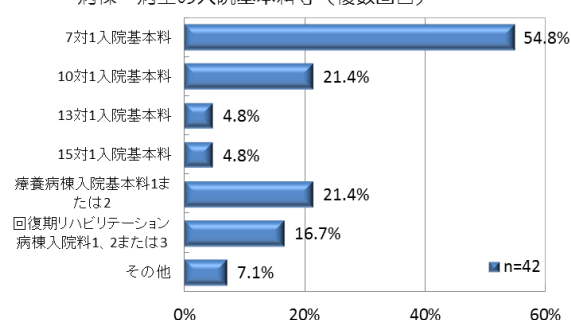
(2) 亜急性期入院医療管理料未算定病院における届出

- ・地域包括ケア病棟入院料算定の届出について、すでに届出済の割合が 16.7%、約 4 割の病院が届出予定。一方、約 4 割の病院が届出を検討しているが、時期は未定としている。
- ・届出前の施設基準または今後の届出を予定している病棟・病室の入院基本料等では、7 対 1 が 54.8%と多く、つぎに 10 対 1、療養病棟が 21.4%、回復期リハが 16.7%となっている。

地域包括ケア病棟入院料算定の届出



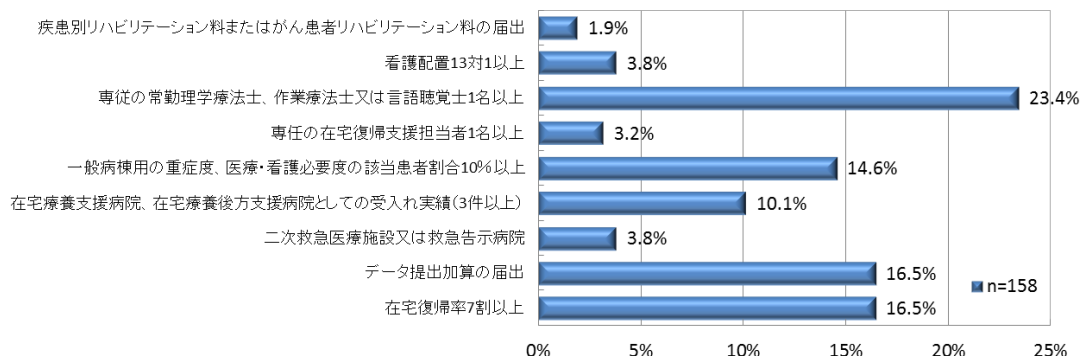
届出前の施設基準または今後の届出を検討している病棟・病室の入院基本料等（複数回答）



(3) 届出要件

- ・地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出要件が厳しいと思われる項目では、「専従の常勤理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 1 名以上」が 23.4%で最も多く、「データ提出加算」と「在宅復帰率 7 割以上」が 16.5%、つぎに「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合 10%以上」が 14.6%で要件が厳しいという項目となっている。

要件が厳しいと思われる項目

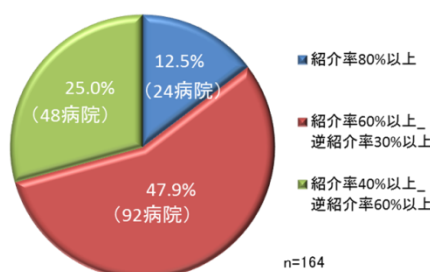


11) 医療法施行規則の改正にともなう影響

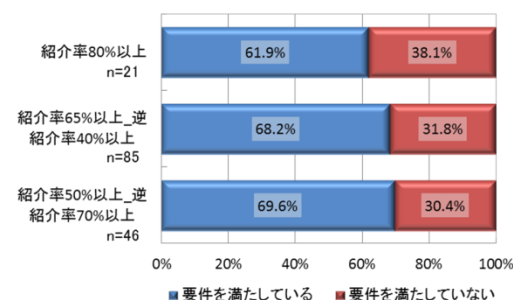
(1) 地域医療支援病院

- ・紹介率・逆紹介率の承認基準ごとに、それぞれ約 3 割の病院が新基準の計算から要件を満たしていない。

地域医療支援病院の承認基準別内訳



紹介率、逆紹介率（新基準の計算を実施した病院のみ）

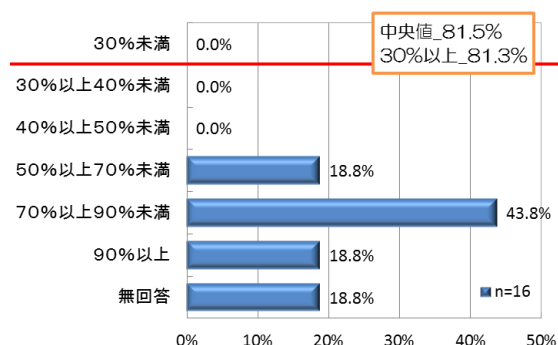


- ① 紹介率 80%以上では、38.1%の病院が満たしていない。
- ② 紹介率 65%以上・逆紹介率 40%以上では、逆紹介率 70%以上の病院が 52.9%あるが、紹介率が満たせない病院が 31.8%ある。
- ③ 紹介率 50%以上・逆紹介率 70%以上では、紹介率が満たせない病院が 26.1%、逆紹介率が満たせない病院が 13.0%ある。

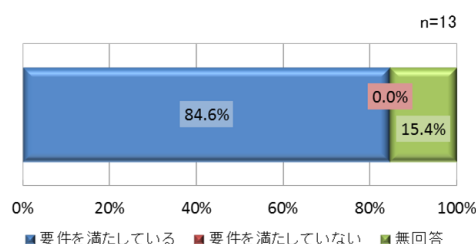
(2) 特定機能病院

- ・平成 25 年度実績で紹介率 30%未満と回答した病院はなく、新基準の計算で要件を満たさない病院もない（無回答除く）。

紹介率の実績



紹介率、逆紹介率（新基準の計算を実施した病院のみ）

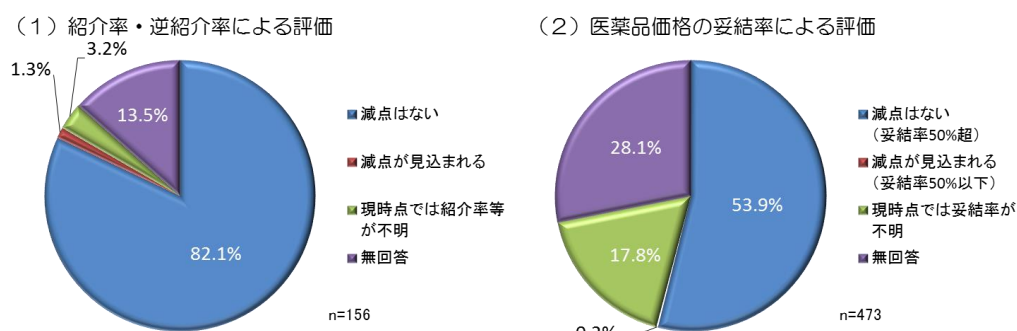


- ・平成 26 年度の新基準計算では、紹介率 70%以上 90%未満の病院が最も多く 46.2%であり、逆紹介率 40%以上 60%未満が最も多く 46.2%であった。

12) 初診料・再診料・外来診療料等

- ・特定機能病院および許可病床 500 床以上の病院における紹介率・逆紹介率による評価では、減点はないが 82.1%で最も多い結果となった。

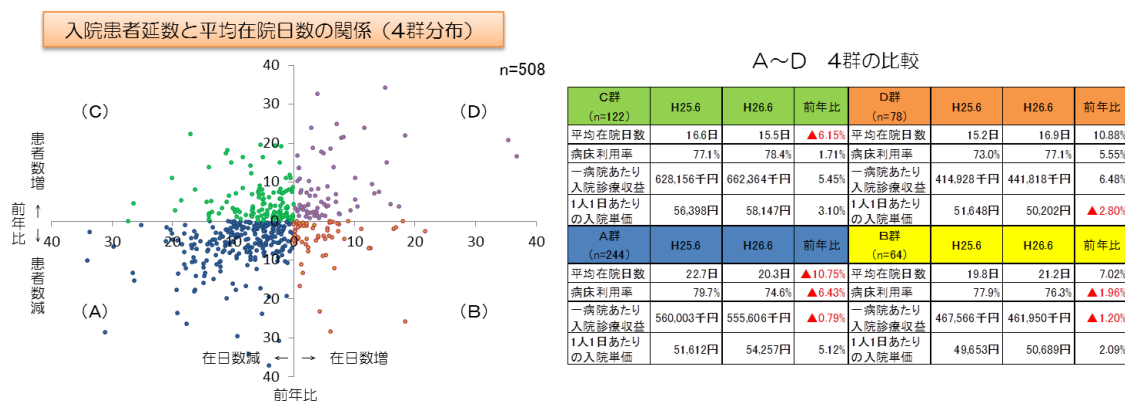
- ・許可病床 200 床以上の病院における医薬品価格の妥結率による評価では、減点はない（妥結率 50% 超）が 53.9% で最も多かった。



13) 延患者数減の要因－入院患者延数と平均在院日数の関係－

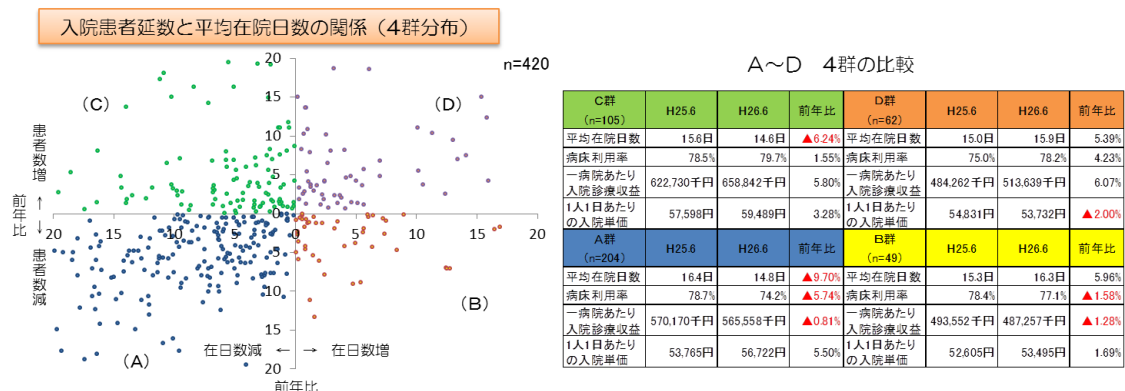
(1) 一般病院

- ・平成 26 年 6 月の入院患者延数と平均在院日数の関係は、在院日数の減少が患者数の増減に影響している。患者数減少割合が 47.9% と高くなっている。A・C を合わせた 71.9% の病院の在院日数が短縮し、在院日数増群（B・D）に比べて入院収益、入院単価が高い。



(2) 7 対 1 入院基本料

- ・平成 26 年 6 月の入院患者延数と平均在院日数の関係は、在院日数の減少が患者数の減少に影響している。
- ・一般病棟 7 対 1 入院基本料の算定では、在院日数短縮群（A・C）が 73.6% を占めている。



14) 平成 26 年度診療報酬改定に関する意見・要望事項（主なもの）

区 分	内 容
再診料	○ 医薬品納入価の妥結率が200床以上の病院の再診料に反映させるのはある意味で公平さを欠いている。また、改定がない年でも妥結率によって再診料が変わるのはいかがなものか。
入院料等	○ 特定集中治療室管理料やハイケアユニットの重症度、医療・看護必要度評価について、評価内容が臨床現場と乖離している。術後、早い段階で患者の機器類を外し、早期退院へ向けた診療を行っている。良い手術を行って、経過もよく早期に機器類を外して、人員が充実しているICUにて観察することにより早期離床が実現されているが、今回の改定では機器類がついていないため、重症度が低くICUに入れず、一般病棟に患者を移す必要が出てしまう。重症度、医療・看護必要度の項目を見直していただきたい。（重症度、医療・看護必要度への意見・要望8件） ○ 急性期病棟のADL維持向上等体制加算について、疾患別リハを算定できないとあるが、病棟においても疾患別リハが必要な患者は実質マイナスとなるため、疾患別リハを別途算定可能になるよう要望する。 ○ 特定集中治療室管理料1の医師要件で、特定集中治療に習熟していることを証明する資料について、実施回数の少ない「関係学会が主催する研修を30時間」を経験の要件とすることはいかがなものか。（研修要件3件、他の要件4件） ○ 地域包括ケア病棟が、急性期病棟及び在宅からの受け皿的機能のみならず、在宅復帰を目指す病棟機能であるならば、リハビリテーションの充実が必要であると考えられるため、リハビリテーション料は入院料の包括範囲から除くべきである。（包括除外5件、在宅復帰率等要件緩和8件、要件明確化1件、増点等要望3件） ○ 短期滞在手術等基本料3において、対称部位が存在する項目については片側、両側の点数設定をすべきである。患者から片側だけの手術と両側手術した場合の負担額が同じなのは合理性が無いという不満の声があがっている。（手術料見直し11件） ○ 短期滞在手術等基本料3を算定した患者が、退院後に7日以内の再入院をした場合、DPCのルールも絡んで、双方の入院料の算定が複雑でわかり難い。その上、前回の入院料に遡って変更になる場合もあり、入院会計の変更による返金・追加徴収で患者側にも迷惑がかかる。更に会計変更について患者に説明しても内容が複雑なためほとんど理解されずに、むしろ病院側の計算ミスと取られている。（上記以外のルールの改正・明確化13件）
検査	○ RF半定量及びLEテスト定性を実施した場合、他の検査で代替できない理由を診療報酬明細書に記載するという項目があるが、改定で調査するのではなく事前に意見をとり調査するという対応が必要である。 ○ 慢性維持透析患者外来医学管理料算定時、包括されない検査については検査の必要性を毎回記載する必要性について疑問である。長年人工透析を行っているれば、様々な合併症もあり精査する項目も増えて当然のことである。
リハビリ	○ 廃用症候群のリハビリ算定時に評価表を添付することになっているが、評価表に要介護度を記載する欄がある。医療保険で治療をしているのに、介護保険の要介護度を患者へ確認しなければならず、介護保険証の提示（確認）もすることになった。当然ながら、提示を求めるために説明も増えたことから、評価表から要支援・要介護のチェックを無くしていただきたい。
食事	○ 疑義解釈により手術前に食事を提供せず、経口補水液のみを提供する場合、入院時食事療養費が算定できなくなったが、手術前の水分管理は重要な治療の一環である。水分補給を個人管理とする考え方ではなく、治療行為とすべきである。
消費税	○ 消費税増税対応として、初・再診料、入院基本料等の点数引き上げが実施されたが、医療機関が仕入れに際し支払う消費税の補填には不十分である。また、消費税は医療非課税とされているが、増点により一部を患者負担とするならば、医療非課税の考え方と矛盾する。（基本診療料等への点数上乗せ対応では不十分、税制改正要望等、消費税増税対応に関する事項26件）
DPC	○ DPC再入院ルールについて、診断群分類上位2ケタで判断されるように変更となった結果、異なる疾患・病態の入院が同一入院となるケースがある。治療内容が異なる疾患が同一の診断群分類でコーディングされることにより正当な評価が出来なくなる。また次回改定時の点数設定にも影響が出ると思われる。（再入院ルールへの意見3件） ○ DPC対象病院における医療機関群の実績要件について、算出方法の詳細を公開していただきたい。（ほかⅡ群の要件に臨床研修医の数が含まれていることへの意見1件） ○ 入院中の他院受診の取り扱いが煩雑なため事務負担が多い。もっと簡単なルールとしていただきたい。併せて明確な基準を示されることを求める。（包括病棟入院中の患者の他院受診時のルール改正3件）
その他	○ 500床以上の病院は紹介率の基準を満たせない場合、初診料が減点されることとなったが、大病院にのみ機能分化が進まない責任を押し付ける（診療報酬上のペナルティを大病院にのみ課す）のではなく、中小病院、診療所、国民へのインセンティブが働く別の仕組みを考えるべきである。 ○ 施設基準を満たすために増員をすることで人件費等が増え、看護師等の専門職の確保が難しくなるため、給与を引き上げ経営を圧迫する一方で、医療費も増大し、次の改定では削減する方向へのより細かな設定がされるということの繰り返しである。（人件費増へとつながる施設基準への意見3件） ○ 点数表の解釈をもっと簡素化するべきである。また、施設基準の要件も複雑で多すぎる。新設された項目では疑義解釈でも直ぐに回答が出ないケースもあり混乱を招いている。施設基準を満たさず請求を行ってれば不正請求で返還の対象となるが、施設基準が複雑な故に発生しているのであれば簡素化すべきである。（施設基準の簡素化5件、経過措置が多いとの意見2件） ○ 各項目における算定要件、施設基準の質問に対する回答が曖昧な点が多く、正しい保険診療に至っていない。迅速で正確な回答をお願いしたい。（施設基準・要件の公表の迅速化5件、明確化8件、全国統一化3件） ○ 都会の立地条件が制度に反映されているように思われる。病院の役割を特化、明確化するのが今の制度の流れになっているが、地方の病院では、その病院がすべてをカバーせざるを得ない状況を考慮していただきたい。（中小病院、ケアミックス病院、都市部以外の病院への配慮4件）

＜病院経営の質推進委員会＞

会 長	堺 常雄	聖隷浜松病院
担当副会長	末永 裕之	小牧市民病院
委員長	宮崎 瑞穂	前橋赤十字病院
副委員長	佐合 茂樹	木沢記念病院
委 員	飯村 秀樹	筑波メディカルセンター病院
	勝原 裕美子	聖隷浜松病院
	永易 卓	若草第一病院
	正木 義博	済生会支部神奈川県済生会
	眞鍋 伸次	KKR 高松病院

＜診療報酬改定影響度調査ワーキンググループ＞

委員長	佐合 茂樹	木沢記念病院
委 員	朝見 浩一	東大宮総合病院
	池田 隆一	相澤病院
	小寺 政明	東京都済生会向島病院
	永易 卓	若草第一病院
	中山 和則	筑波メディカルセンター病院
	正木 義博	済生会支部神奈川県済生会