

日医総研ワーキングペーパー

2014 年度診療報酬改定後の

医療費の動向

—2014 年度上半期医療費の対前年同期比—

No. 336

2015 年 3 月 19 日

日本医師会総合政策研究機構

前田由美子

2014 年度診療報酬改定後の医療費の動向

－2014 年度上半期医療費の対前年同期比－

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 前田由美子
公益社団法人日本医師会 医療保険課・総合医療政策課

キーワード

- ◆ 医療費
- ◆ 診療報酬改定
- ◆ 消費税
- ◆ 自然増
- ◆ 1 日当たり医療費
- ◆ 1 件当たり医療費
- ◆ 病床稼働率

ポイント

- ◆ 診療報酬改定率（全体）を除いた医療費の対前年同期比は継続して縮小傾向にあり、2014 年度上半期の伸びは、ここ最近ではもっとも小さい。
- ◆ 高齢化が人口減に打ち消されて、「自然増」はなくなってきている。
- ◆ 2014 年度上半期の医療費は、病院では微増であったが、診療所では低迷している。診療所の伸びは、薬価マイナス改定があった保険薬局よりも小さい。ただし、保険薬局は施設数の増加により 1 施設当たり医療費の伸びはマイナスである。薬局間の競争がし烈になっていることがうかがえる。

診療所（入院外）

- ◆ 診療所の 1 施設当たり入院外医療費は、2014 年度上半期に内科で対前年度比がマイナスになったほか、ここ数年、小児科、皮膚科で伸びていない。小児科は件数（患者数に相当）減少の影響、皮膚科は 1 日当たり医療費（単価）の低迷、内科は 1 件当たり日数の低下が影響している。
- ◆ 内科以外にも、外科、整形外科、耳鼻咽喉科で、1 件当たり日数が低下している。長期処方などにより通院間隔が開いているためではないかと推察される。
- ◆ 高齢者の割合が多い内科、外科、眼科では、高齢者人口の増加が入院外件数を押し上げる可能性がある。一方で、長期処方などによる入院外 1 件当たり日数の縮小はこれを打ち消す。

病院

- ◆ 2014 年度上半期の入院外医療費の対前年度比は、500 床以上の病院で高く、かつ 500 床以上の病院は継続して入院外医療費（外来収入）の割合が高まっている。
- ◆ 2014 年度上半期の入院 1 日当たり医療費の対前年同期比は、病床規模別でそれほど大きな差はないが、過去に急性期入院医療に重点的な診療報酬配分がなされたことから、大病院と中小病院の差は縮小していない。
- ◆ 大病院は、入院外 1 件当たり日数（1 か月当たり在院期間にほぼ相当）がもっとも短く、さらに短縮化が進んでいるが、病床稼働率が高い。中小病院では入院患者が増えなくなっているが、大病院では増加しており、患者の集中がうかがえる。

目 次

1.	はじめに（データについて）	1
2.	2014 年度診療報酬改定	2
2.1.	診療報酬改定率	2
2.2.	消費税 8%への引上げに伴う対応	3
2.3.	薬価改定率	6
3.	2014 年度上半期の医療費の対前年同期比	8
3.1.	医療費全体	8
3.2.	医療費の自然増	10
3.3.	高齢者医療費	12
3.4.	医科（病院・診療所）・歯科・調剤	17
3.5.	診療所診療科別（入院外）	24
3.6.	病院病床規模別	34
4.	まとめ	50

1. はじめに（データについて）

本稿は、2014年度の診療報酬改定の影響を把握することを目的に、2014年4～9月分の医療費の動向をまとめたものである。厚生労働省「最近の医療費の動向－MEDIAS－（平成26年度）」¹「概算医療費データベース」²（以下、あわせてメディアスという）のデータを利用した。

メディアスは、社会保険診療報酬支払基金および国民健康保険団体連合会で処理される診療報酬明細書（レセプト）を集計したものである。医療費の動向を迅速に把握することを目的としており、病院種類別（一般病院、精神病院）、療養病床の有無別、診療所の有床・無床別かつ診療科別などの細かい集計は行われておらず、本稿でも詳細分析には対応できていない。

以下、対前年同期比などを中心に見ていく。たとえば「2013年度」の対前年同期比は2012年度との比較、「2014年4～9月」の対前年同期比は2013年4～9月との比較である。

¹ http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/zenpan/iryou_doukou_h26.html

² <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken03/01.html>

2. 2014 年度診療報酬改定

2.1. 診療報酬改定率

2014 年度の診療報酬改定率は全体（ネット）で+0.10%、このうち消費税率が引き上げられたことによる対応分が+1.36%、消費税対応を除く通常改定分が▲1.26%である。通常改定分は医科+0.11%、歯科+0.12%、調剤+0.04%であり、医科 1：歯科 1.1：調剤 0.4 の配分になっている。2010 年度以降は、歯科への配分が医科よりも多い（表 2.1.1）。

表 2.1.1 診療報酬改定率

			医科本体	歯科	調剤	本体	薬価・材料	全体（ネット）
	入院	入院外						
2006年度	区分なし		▲1.50%	▲1.50%	▲0.60%	▲1.36%	▲1.80%	▲3.16%
2008年度	+3.03%	+0.31%	+0.42%	+0.42%	+0.17%	+0.38%	▲1.20%	▲0.82%
2010年度	+2.07%	+1.01%	+1.74%	+2.09%	+0.52%	+1.55%	▲1.36%	+0.19%
2012年度	区分なし		+1.55%	+1.70%	+0.46%	+1.379%	▲1.375%	+0.004%
2014年度	区分なし		+0.82%	+0.99%	+0.22%	+0.73%	▲0.63%	+0.10%
通常分			+0.11%	+0.12%	+0.04%	+0.1%	▲1.36%	▲1.26%
消費税対応			+0.71%	+0.87%	+0.18%	+0.63%	+0.73%	+1.36%

配分

	医科	歯科	調剤	
2006年度	1	1	0.4	
2008年度	1	1	0.4	
2010年度	1	1.2	0.3	
2012年度	1	1.1	0.3	
2014年度	1	1.1	0.4	通常改定分のみ

2.2. 消費税 8%への引上げに伴う対応

2014年4月に消費税率が5%から8%に引き上げられたことに伴い、非課税である診療報酬本体に対して、初・再診料、入院料を中心に診療報酬の上乗せが行なわれた。

[医科点数配分の考え方]³

- ・ 消費税対応分として、医科に2,200億円(0.71%)配分されており、これを診療所と病院の医療費シェア・課税経費率に応じて配分(診療所600億円、病院1,600億円)。
- ・ 診療所の600億円をほぼ全額初・再診料に配分(初診料と再診料の比率は、現行の点数比率≒4:1)。
- ・ 病院について診療所と同じ点数を初・再診料(外来診療料)に上乗せし、残った財源を課税経費率に応じて入院料に配分(平均的に2%程度の上乗せとなる)。
- ・ 有床診療所入院基本料は、病院の入院料と均衡するよう2%程度引上げ。
- ・ 最後に残った財源を補完的に個別項目に上乗せ。

消費税対応として、初診料は270点から282点に、再診料は69点から72点に改定された。それぞれ+12点、+3点であり4:1である(表2.2.1)。

入院料に対しては、「平均的に2%程度」上乗せされたが、入院料ごとの増加率にはやや差がある(表2.2.2)。

³ 厚生労働省「平成26年度診療報酬改定説明会」資料167頁、2014年3月5日
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000039899.pdf>

表 2.2.1 初・再診料等における消費税対応分

	(旧)	改定後 (点)	消費税分	
			(点)	増(%)
【初診料】				
初診料	270	282	12	4.4
初診料(同一日2科目)	135	141	6	4.4
初診料(紹介のない場合)	200	209	9	4.5
初診料(同一日2科目・紹介のない場合)	100	104	4	4.0
初診料(妥結率が低い場合)	-	209	9	-
初診料((同一日2科目・妥結率が低い場合)	-	104	4	-
【再診料】				
再診料	69	72	3	4.3
再診料(同一日2科目)	34	36	2	5.9
再診料(妥結率が低い場合)	-	53	2	-
再診料(同一日2科目・妥結率が低い場合)	-	26	1	-
【外来診療料】				
外来診療料	70	73	3	4.3
外来診療料(同一日2科目)	34	36	2	5.9
外来診療料(紹介のない場合)	52	54	2	3.8
外来診療料(同一日2科目・紹介のない場合)	25	26	1	4.0
外来診療料(妥結率が低い場合)	-	54	2	-
初診料(同一日2科目・妥結率が低い場合)	-	26	1	-
【小児科外来診療料】(1日につき)				
1 保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合				
イ 初診時	560	572	12	2.1
ロ 再診時	380	383	3	0.8
2 1以外の場合				
イ 初診時	670	682	12	1.8
ロ 再診時	490	493	3	0.6
【地域包括診療料】				
地域包括診療料	-	1,503	3	-
【外来リハビリテーション診療料】				
1 外来リハビリテーション診療料1	69	72	3	4.3
2 外来リハビリテーション診療料2	104	109	5	4.8
【外来放射線照射診療料】				
外来放射線照射診療料	280	292	12	4.3
【在宅患者訪問診療料】(1日につき)				
1 同一建物居住者以外の場合				
	830	833	3	0.4
2 同一建物居住者の場合				
イ 特定施設等に入居する者の場合	400	203	3	-
ロ イ以外の場合	200	103	3	-

*出所:「個別改定項目について」2014年2月12日, 中央社会保険医療協議会総会資料(総-1)
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000037464.pdf>

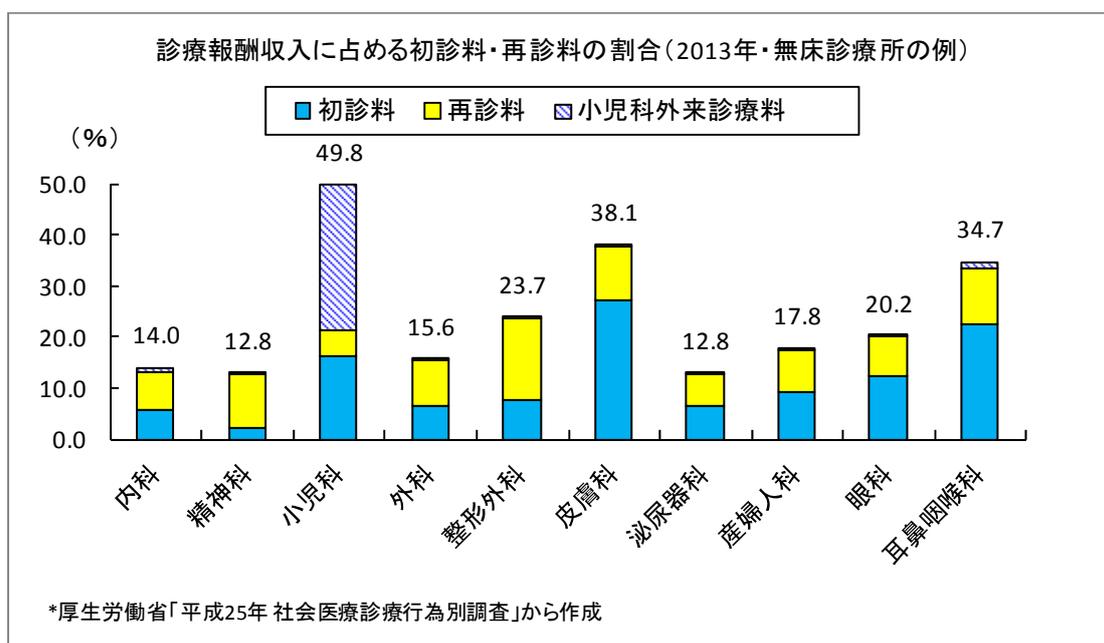
表 2.2.2 入院料等における消費税対応分（一部）

	(旧)	改定後 (点)	消費税分	
			(点)	増(%)
【一般病棟入院基本料】(1日につき)				
1 7対1入院基本料	1,566	1,591	25	1.6
2 10対1入院基本料	1,311	1,332	21	1.6
3 13対1入院基本料	1,103	1,121	18	1.6
4 15対1入院基本料	945	960	15	1.6
5 特別入院基本料	575	584	9	1.6
6 特定入院基本料	939	966	27	2.9
7 特定入院基本料(特別入院基本料等算定患者)	790	812	22	2.8
【療養病棟入院基本料】(1日につき)				
1 療養病棟入院基本料1				
イ 入院基本料A	1,769	1,810	41	2.3
ロ 入院基本料B	1,716	1,755	39	2.3
ハ 入院基本料C	1,435	1,468	33	2.3
ニ 入院基本料D	1,380	1,412	32	2.3
ホ 入院基本料E	1,353	1,384	31	2.3
ヘ 入院基本料F	1,202	1,230	28	2.3
ト 入院基本料G	945	967	22	2.3
チ 入院基本料H	898	919	21	2.3
リ 入院基本料I	796	814	18	2.3
【精神病棟入院基本料】(1日につき)				
1 10対1入院基本料	1,251	1,271	20	1.6
2 13対1入院基本料	931	946	15	1.6
3 15対1入院基本料	811	824	13	1.6
4 18対1入院基本料	723	735	12	1.7
5 20対1入院基本料	669	680	11	1.6
6 特別入院基本料	550	559	9	1.6
【特定機能病院入院基本料】(1日につき)				
1 一般病棟の場合				
イ 7対1入院基本料	1,566	1,599	33	2.1
ロ 10対1入院基本料	1,311	1,339	28	2.1

*出所:「個別改定項目について」2014年2月12日, 中央社会保険医療協議会総会資料(総-1)
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000037464.pdf>

消費税対応分は入院外では初・再診料、小児科外来診療料を中心に上乗せされたので、収入（医療費）のうち初・再診料、小児科外来診療料の割合が高い診療科では、他科と比べてその影響が大きい。無床診療所では、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科で消費税対応が行なわれた部分の割合が高い（図 2.2.1）。

図 2.2.1 診療報酬収入に占める初診料・再診料の割合



2.3. 薬価改定率

薬価・材料改定率は▲0.63%、このうち薬価改定は▲0.58%、薬剤費ベースでは▲2.65%（消費税対応分+2.99%を含む）である（表 2.3.1）⁴。

収入（医療費）のうち薬剤料・特定保険医療材料料が占める割合が大きい診療科では、薬価・材料のマイナス改定分の収入（医療費）減が見込まれる。無

⁴ 厚生労働省保険局「薬価基準改定の概要」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000038947.pdf>

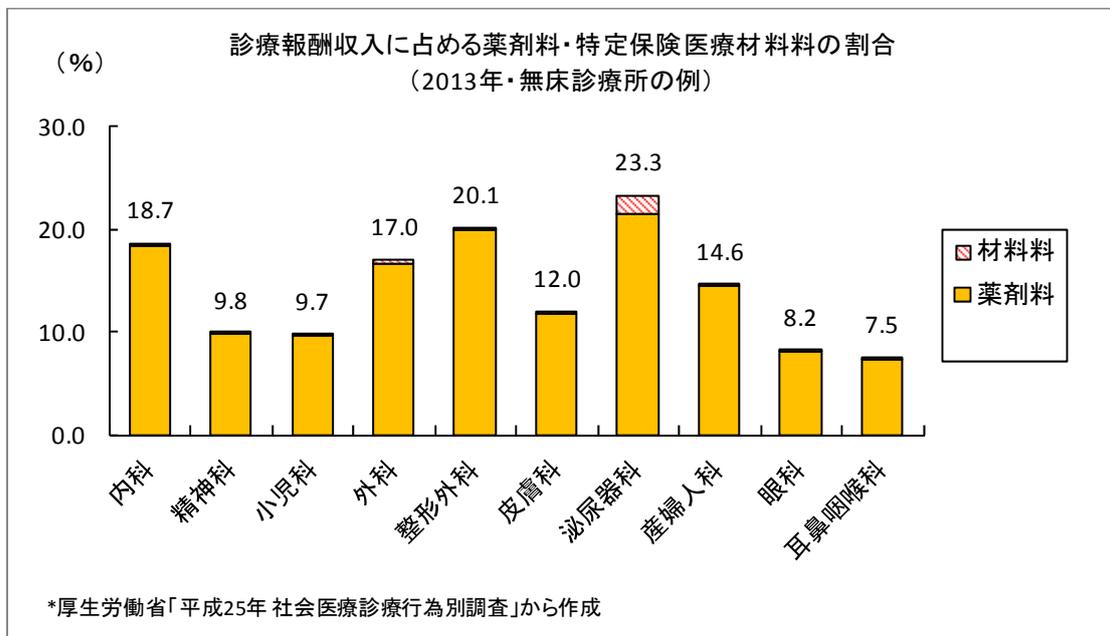
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000038947.pdf>

床診療所で薬価・材料の割合が比較的大きい診療科は泌尿器科、整形外科である（図 2.3.1）。なお、薬価マイナス分の収入は減少するが、薬剤料等の支出も減少するので、ただちに利益の減少に結びつくわけではない。

表 2.3.1 薬価改定率

年度	改定率(%)	
	薬剤費ベース	医療費ベース
2006	▲ 6.7	▲ 1.6
2008	▲ 5.2	▲ 1.1
2010	▲ 5.75	▲ 1.23
2012	▲ 6.0	▲ 1.26
2014	▲ 2.65	▲ 0.58
	消費税対応分 +2.99	+0.64

図 2.3.1 診療報酬収入に占める薬剤料・特定保険医療材料料の割合



3. 2014 年度上半期の医療費の対前年同期比

3.1. 医療費全体

2014 年度上半期の医療費は 19.7 兆円である（図 3.1.1）。

2014 年上半期の対前年同期比は+1.4%である（図 3.1.2）。また診療報酬改定率（全体）を除いた医療費の対前年同期比は継続して縮小傾向にあり、2014 年度上半期の伸びは、ここ最近ではもっとも小さい（図 3.1.3）。

図 3.1.1 最近の医療費の動向

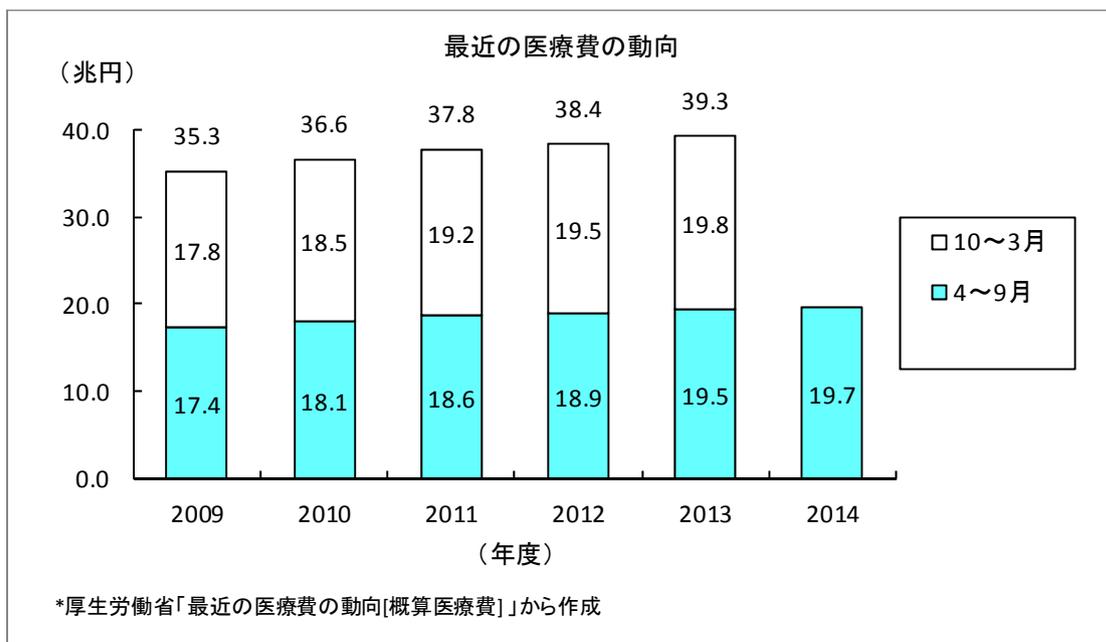


図 3.1.2 医療費の対前年同期比

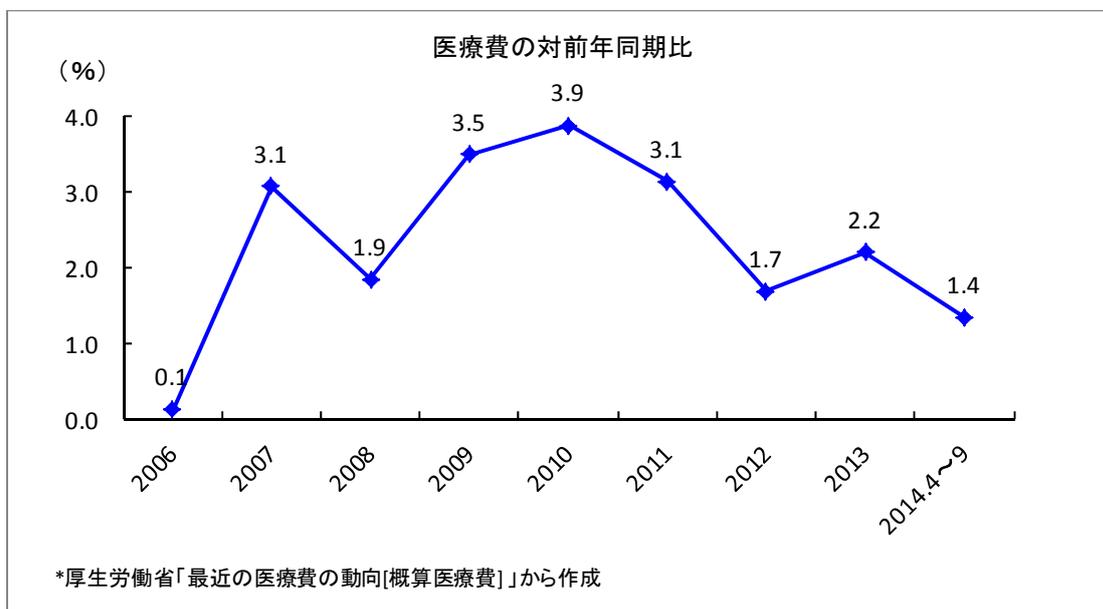
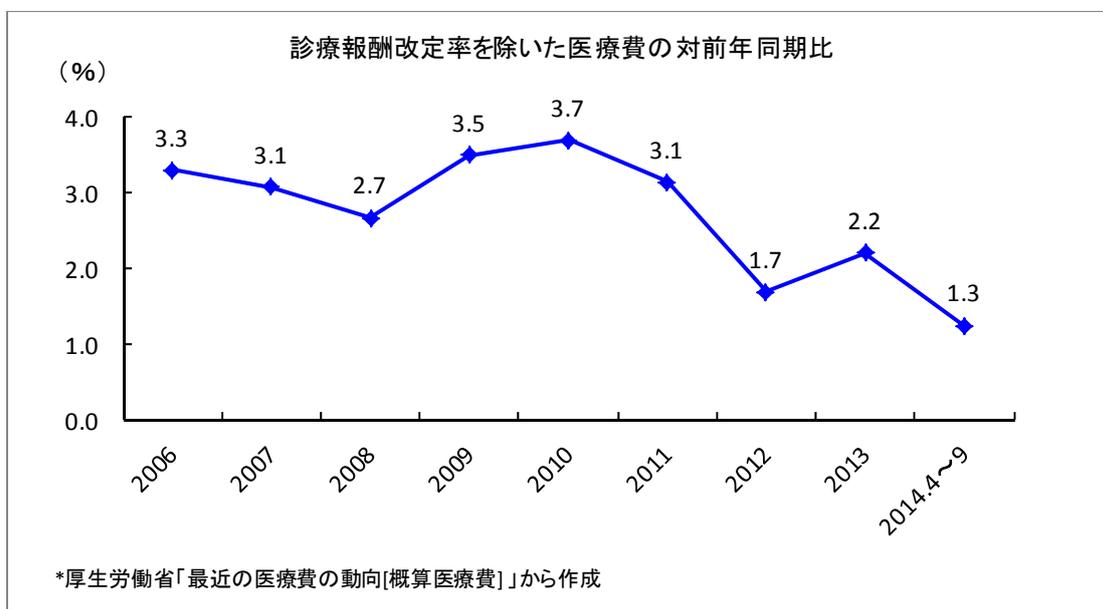


図 3.1.3 診療報酬改定率を除いた医療費の対前年同期比



3.2. 医療費の自然増

2014年度上半期の対前年同期比の内訳は、診療報酬改定分(全体) +0.1%、いわゆる自然増とされる人口増減・高齢化分 +0.4%、その他 +0.8%と計算される。高齢化が進んで高齢者医療費が増加するが、人口が減少しているため、ここ数年の自然増は1%に満たない(図 3.2.1)。

「その他」は、医療の高度化によるものとされるが、診療報酬改定時の想定以上に高い診療報酬が算定されたり、想定以上に高額な医薬品のシェアが高まったりした場合など、説明のつかないものをすべて含む。

2015年3月4日の中央社会保険医療協議会では、一般病棟入院基本料7対1を算定する病院が診療報酬改定時の想定よりも減っていないとの指摘があった⁵。この場合、ここで示す「その他」が増えるはずであるが、「その他」はそれほど伸びていない。他の診療報酬の動向も分析した上で、慎重に判断する必要がある。

【人口増減・高齢化(自然増)の影響の計算方法】

年齢階級別の1人当たり医療費が変化しなかったとして、前年度の1人当たり医療費に当年度の人口を乗じて計算する。ここではデータの制約から年齢階級区分は75歳未満、75歳以上であるが⁶、5歳階級区分にすれば、計算結果は異なってくる。

⁵ 「入院医療(その1)」2015年3月4日 中医協総会資料
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000076241.pdf>

⁶ 「概算医療費データベース」は一般と後期高齢者の区分による集計のため。「国民医療費」では5歳階級ごとの集計も行われる。ただし「国民医療費」の公表は遅く、現時点(2015年3月)の最新データは2012年度分である。

図 3.2.1 医療費の対前年同期比の内訳

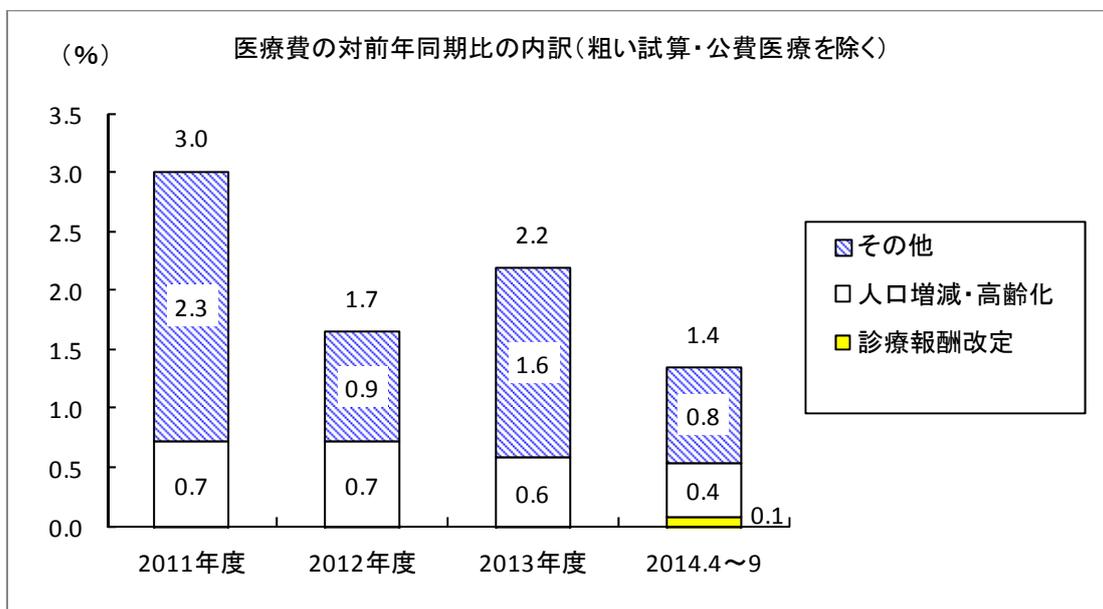


表 3.2.1 2014年4~9月の自然増の計算(粗い試算)

	2013年4~9月		2014年4~9月		伸び率 (%) ①→④
	医療費総額 (兆円) ①	1人当たり医療費 (万円) ②	人口 (万人) ③	計算上の医療費 総額(兆円) ④=②×③	
75歳未満	11.42	10.2	11,110	11.38	-0.3
75歳以上	7.04	46.3	1,549	7.17	1.7
計	18.46			18.54	0.4

3.3. 高齢者医療費

75歳以上の医療費の対前年同期比は、75歳未満のそれを上回って推移しているものの、2014年度上半期には1%台に落ち込んでいる（図 3.3.1）。

また 2014 年度上半期の 75 歳以上 1 人当たり医療費の対前年同期比は▲0.049%とマイナスである（図 3.3.2）。

この背景として、ひと口に 75 歳以上（後期高齢者）といっても、その中でもより高齢者の割合が高まっていることが挙げられよう。

- 入院では、1 日当たり医療費（単価）の伸びが抑制されている（図 3.3.4）。慢性期の入院患者の割合が高まっていることがうかがえる。入院 1 件当たり日数（※）の短縮化も、75 歳以上は 75 歳未満に比べて緩やかである（図 3.3.7）。
- 入院外では、1 日当たり医療費（単価）の伸びが 2014 年度上半期にはマイナスになった（図 3.3.6）。

医療費の分析や推計は 75 歳をひとつの区切りとして行われることがあるが、今後は特に 75 歳以上の中での年齢構成の変化にも注意を払う必要がある。

※件数は診療報酬明細書の枚数である。月ごとに、1 人の患者に対して 1 枚の明細書を作成するので、同一入院でも 2 か月にまたがれば入院件数は 2 件になる。入院 1 件当たり日数イコール平均在院日数ではないが、傾向はほぼ同じである。入院外 1 件当たり日数は、1 か月当たりの通院回数にほぼ比例する。

図 3.3.1 年齢区分別 医療費の対前年同期比

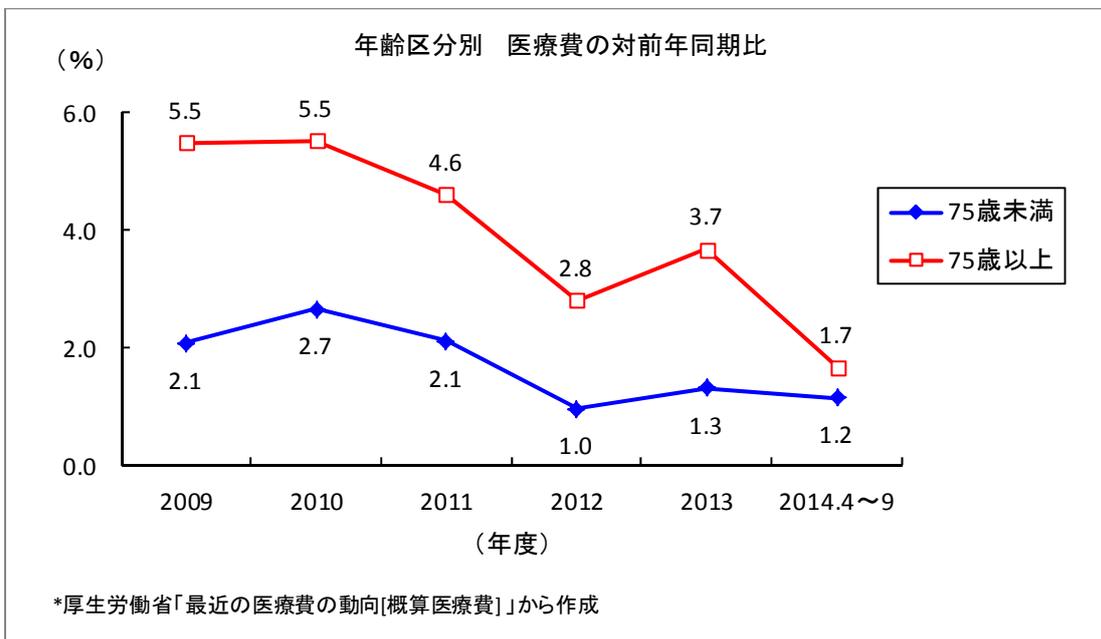


図 3.3.2 年齢区分別 1人当たり医療費の対前年同期比

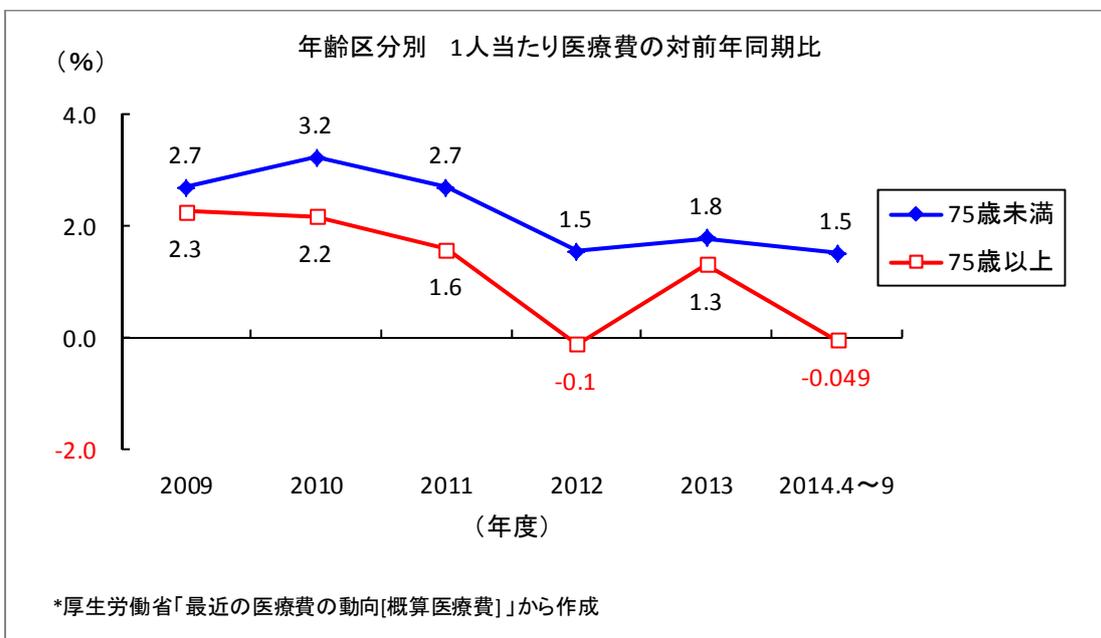


図 3.3.3 年齢区分別 医科入院1日当たり医療費

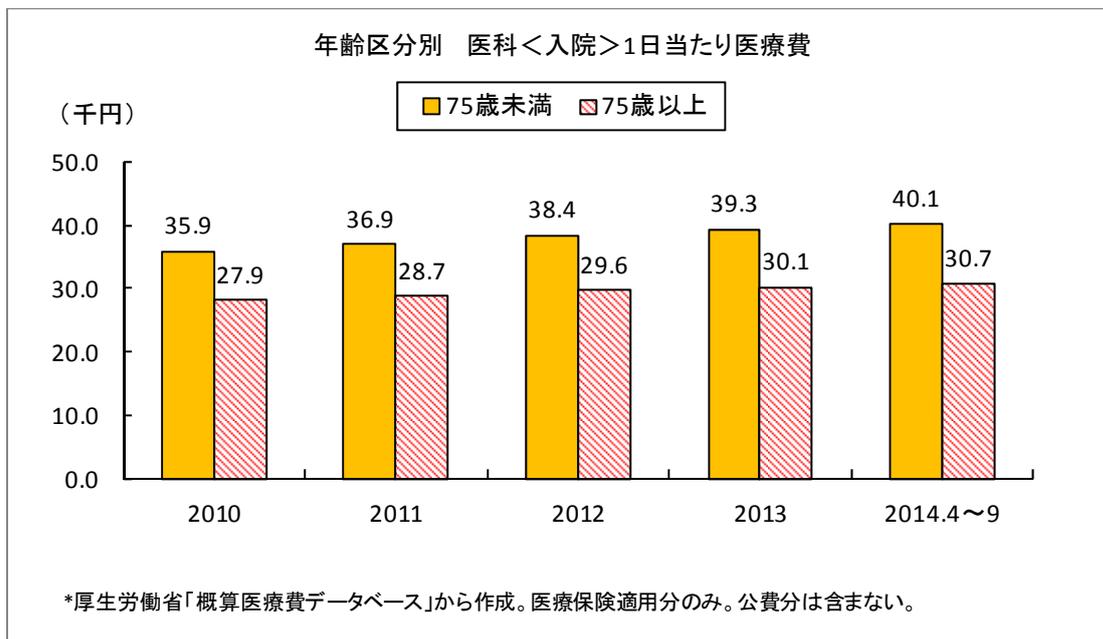


図 3.3.4 年齢区分別 医科入院1日当たり医療費の対前年同期比

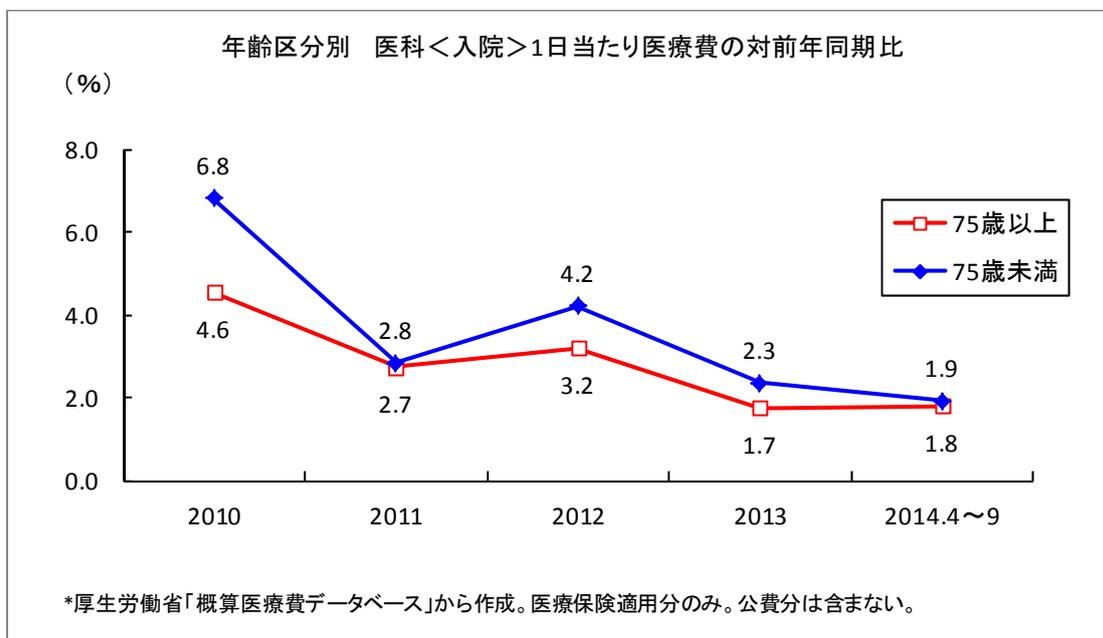


図 3.3.5 年齢区分別 医科入院外1日当たり医療費

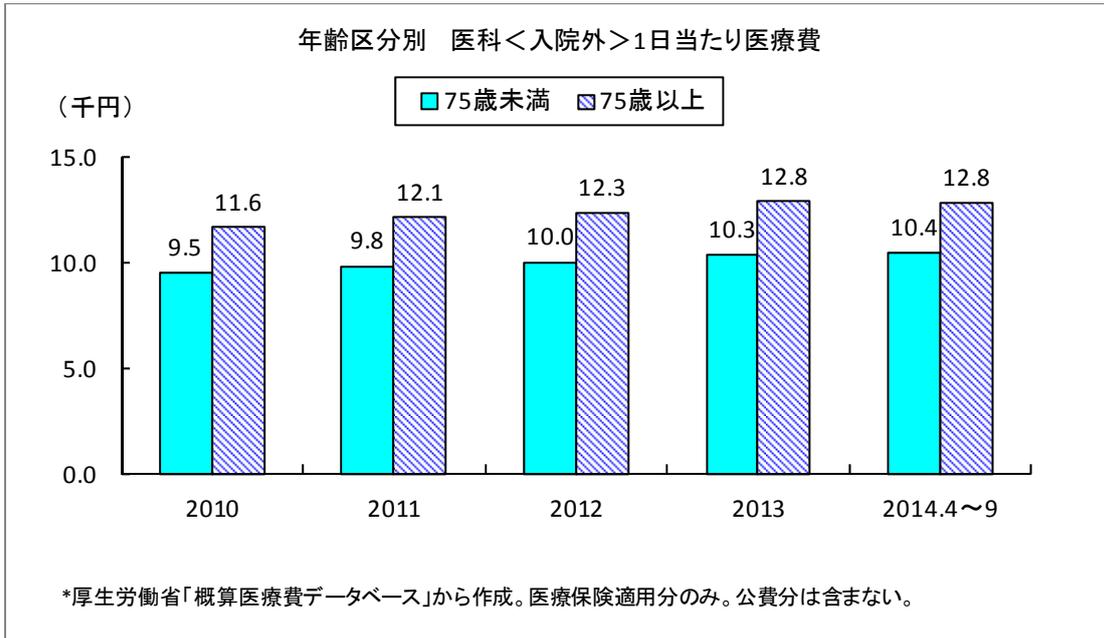


図 3.3.6 年齢区分別 医科入院外1日当たり医療費の対前年同期比

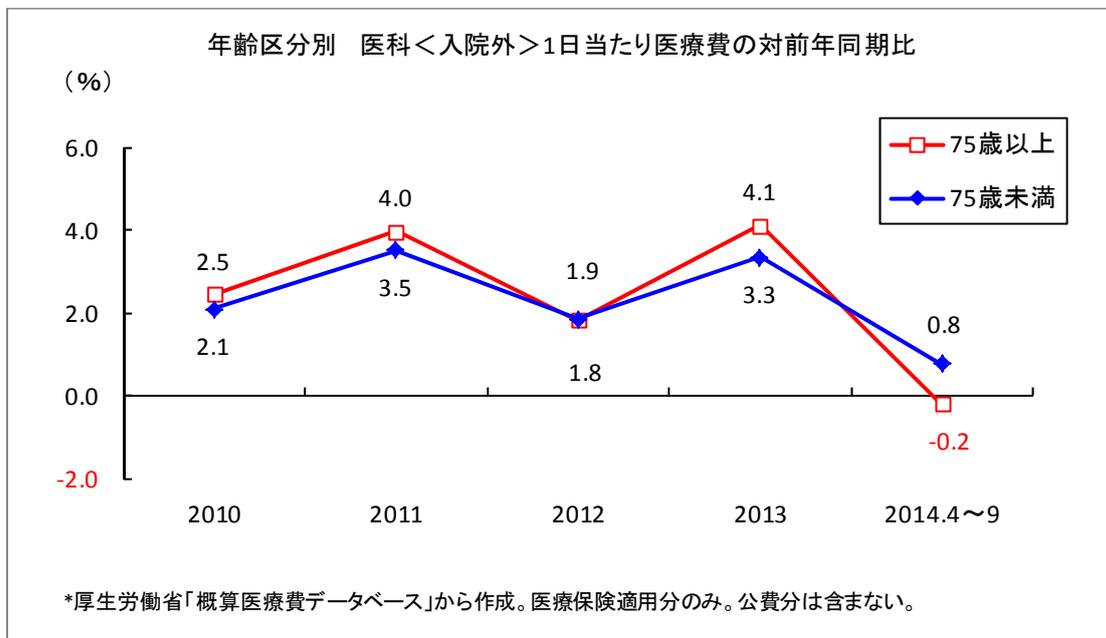


図 3.3.7 年齢区分別 医科入院1件当たり日数

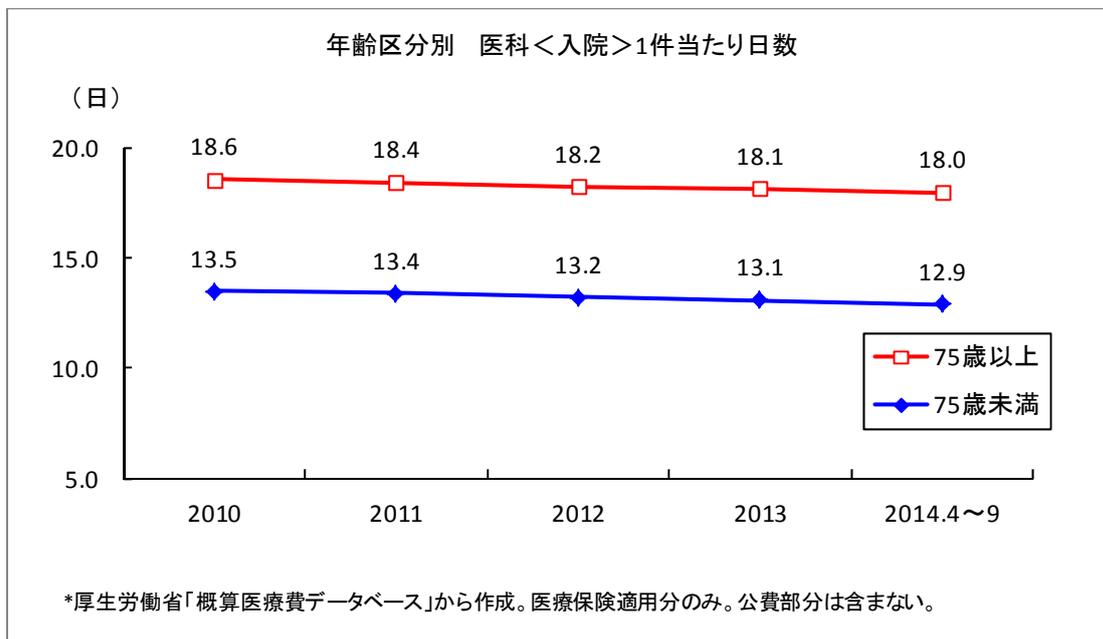
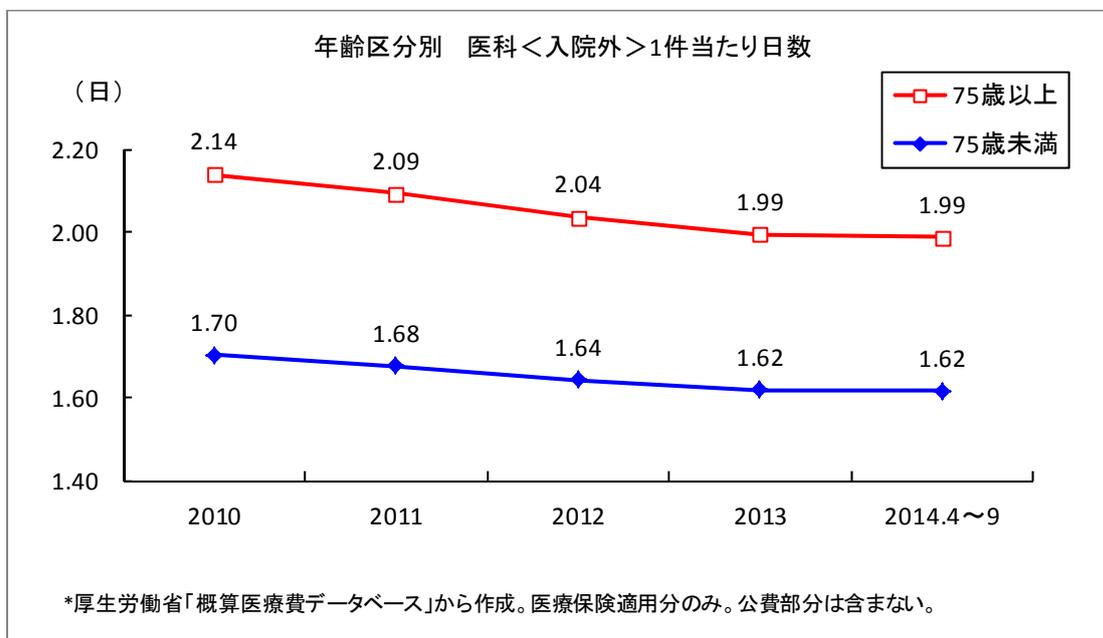


図 3.3.8 年齢区分別 医科入院外1件当たり日数



3.4. 医科（病院・診療所）・歯科・調剤

医療機関種類別に医療費の動向を示す。

まず施設数を見ると、2014 年度上半期は前年同期と比べて、病院は微減、医科診療所および歯科(病院を含む)はほぼ横ばいであるが、保険薬局は+2.2%となっている(表 3.4.1)。

表 3.4.1 医療機関種類別施設数

	2010	2011	2012	2013	2013.4~9	2014.4~9	対前年同期比 (%)
医科病院	8,685	8,599	8,553	8,533	8,544	8,521	-0.3
大学病院	157	159	157	159	159	160	0.7
公的病院	1,610	1,579	1,568	1,556	1,559	1,554	-0.3
法人病院	6,513	6,490	6,487	6,502	6,506	6,509	0.0
個人病院	406	372	341	316	320	297	-7.2
医科診療所	84,406	84,345	84,452	84,642	84,593	84,643	0.1
歯科	68,672	68,716	68,891	69,073	69,035	69,152	0.2
保険薬局	50,931	51,616	52,784	54,129	53,805	55,000	2.2

*出所:厚生労働省「概算医療費データベース」

2014 年度上半期の医療費は病院 10.6 兆円、医科診療所 4.2 兆円、歯科 1.4 兆円、保険薬局 3.5 兆円などで合計 19.7 兆円である（図 3.4.1）。病院で前年度実績の 50%を超過している。

医療費の構成比（シェア）は、2014 年度上半期には、医科診療所のシェアが微減となった。薬価マイナス改定の影響で保険薬局もややシェアを落としたが、経年的には保険薬局のシェアは上昇している（図 3.4.2）。

図 3.4.1 最近の医療費の推移（医療機関種類別）

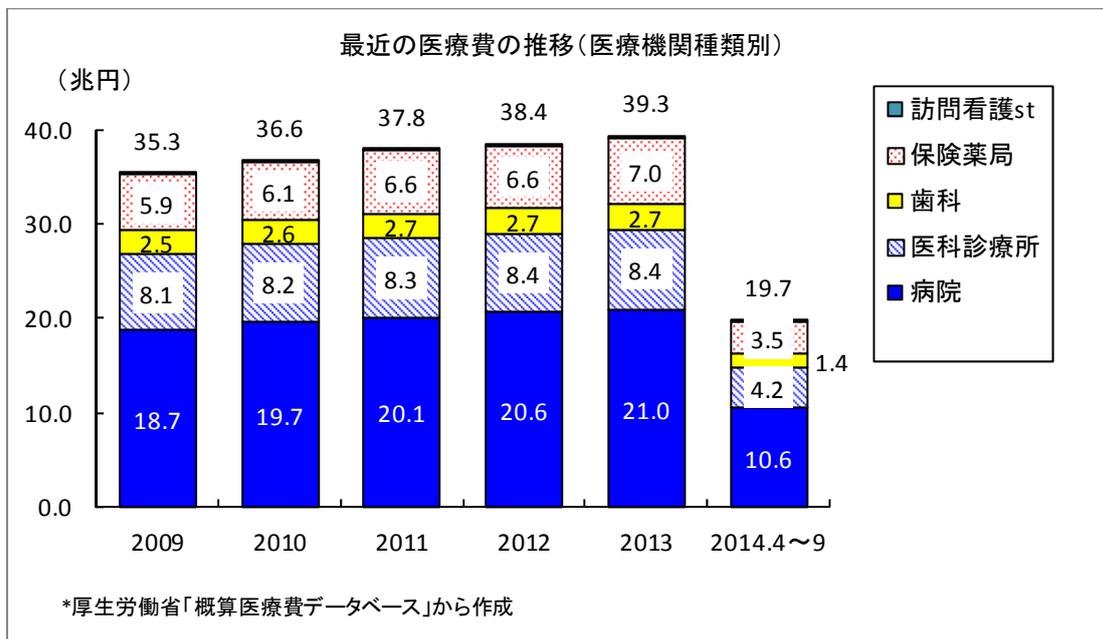
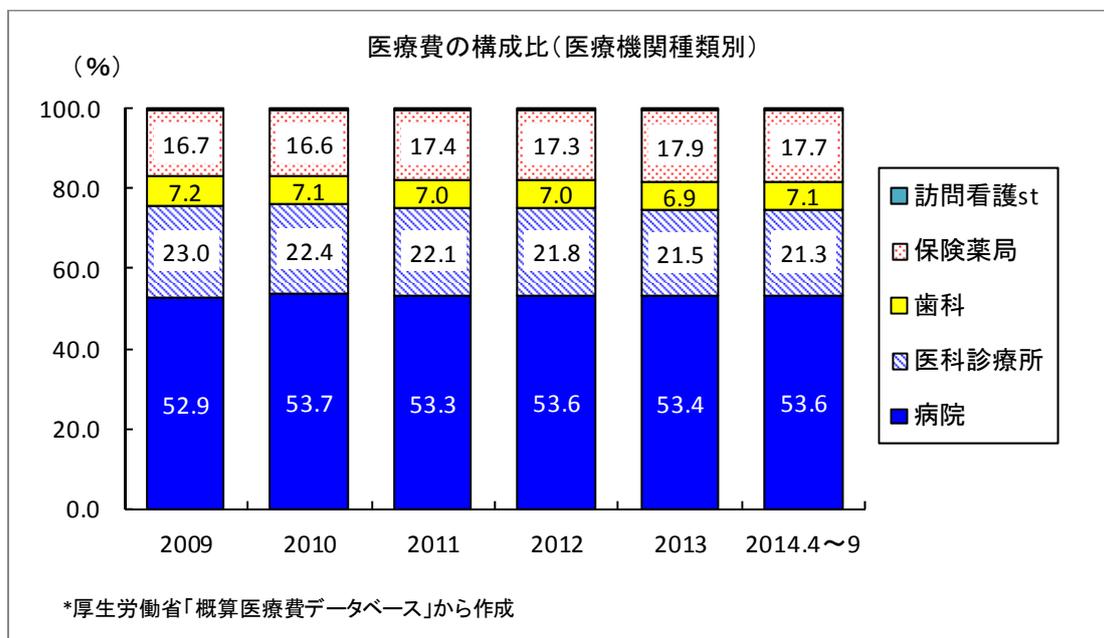


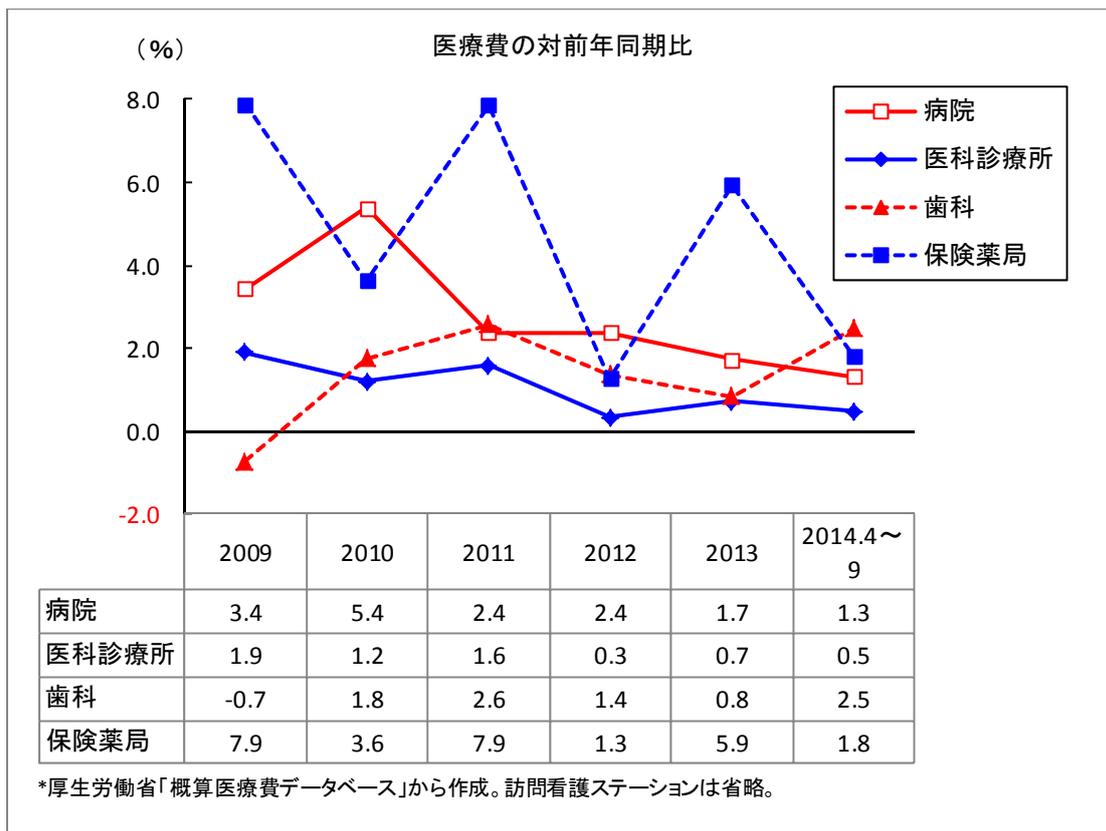
図 3.4.2 医療費の構成比（医療機関種類別）



医療費の対前年同期比は、2014 年度上半期は病院+1.3%、医科診療所+0.5%、歯科+2.5%、保険薬局+1.8%である（図 3.4.3）。2010 年度は診療報酬改定が入院・入院外に区分されて行われ、病院医療費の伸び率が高かったが、2014 年度上半期はここ数年ではもっとも低い伸びであった。しかし 2014 年度上半期も病院医療費の伸びは診療所を上回っている。

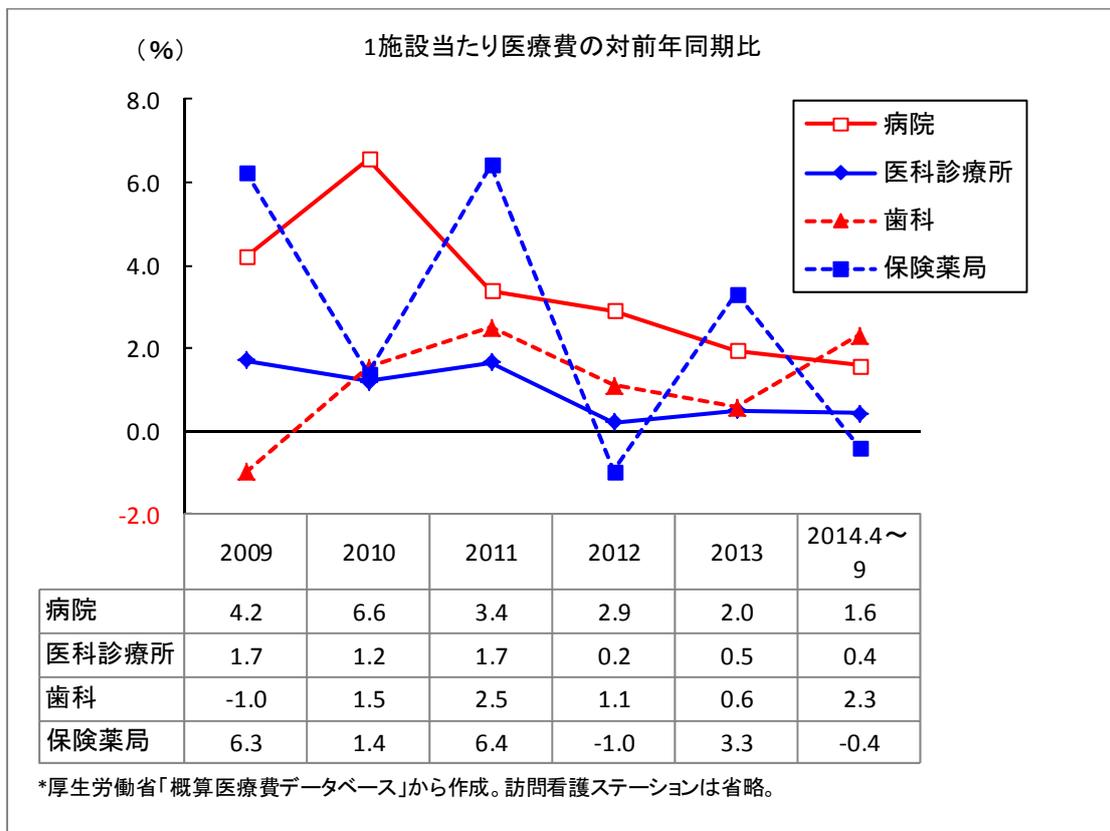
2014 年度は薬価マイナス改定であったが、保険薬局医療費の伸びは医科診療所を上回る伸びであった。このほか保険薬局の医療費は、薬価改定のない奇数年には大きく伸びる。

図 3.4.3 医療費の対前年同期比の推移



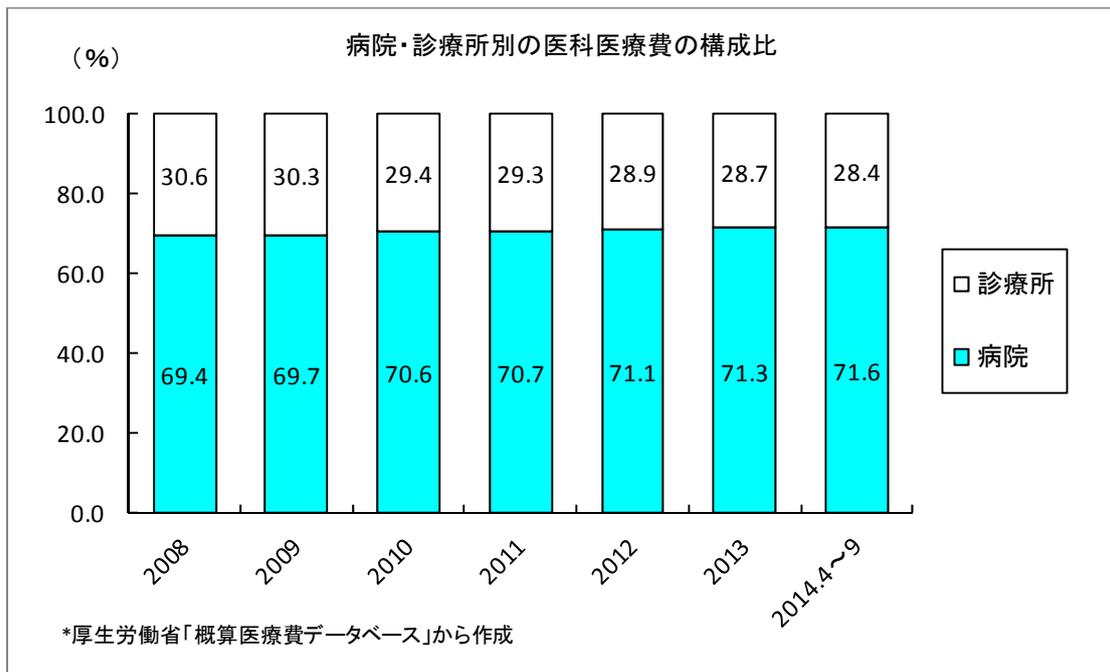
1 施設当たり医療費の伸びで見ると、医科診療所は 2012 年度以降ほぼ横ばいである。保険薬局は医療費総額の伸びはプラスであるが、施設数が増加しているため、1 施設当たり医療費の伸びは 2014 年度上半期には▲0.4%とマイナスである（図 3.4.4）。

図 3.4.4 1 施設当たり医療費の対前年同期比の推移



医科では、病院医療費の伸びが診療所を上回って推移してきた。その結果、2009年度までは診療所医療費が30%を超えていたが、2014年度上半期には病院71.6%、診療所28.4%になっている（図3.4.5）。

図 3.4.5 病院・診療所別の医療費の構成比



診療所の有床・無床別では、有床診療所の医療費は総額では対前年同期比がマイナスで推移している（図3.4.6）。これは有床診療所数が減少しているためであり、有床診療所1施設当たり医療費の2014年度上半期の対前年同期比は+3.5%である（図3.4.7）。

図 3.4.6 有床・無床別 診療所医療費の対前年同期比

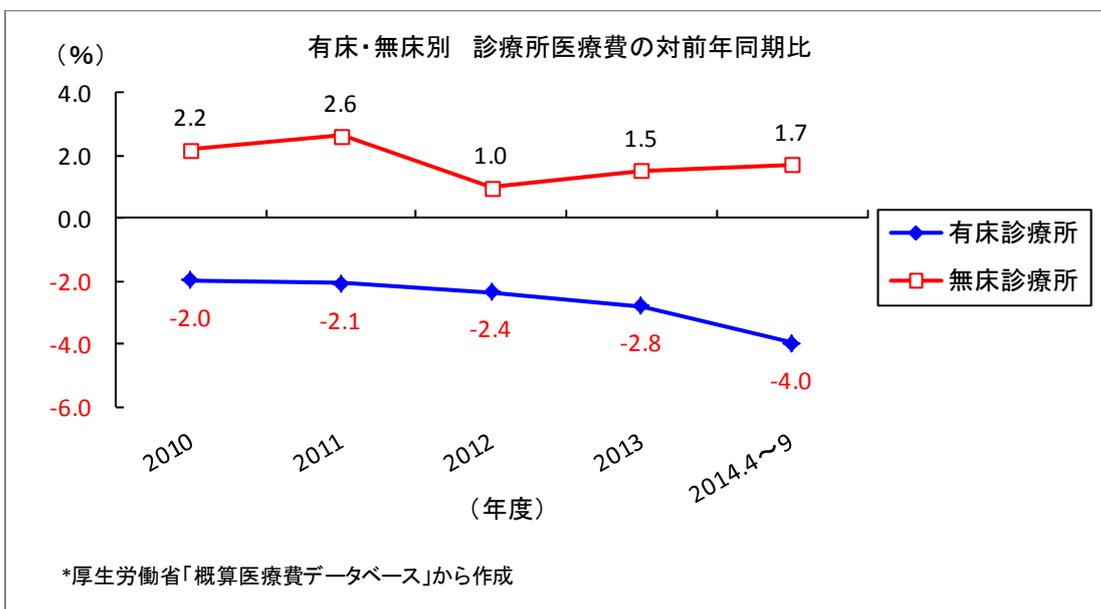
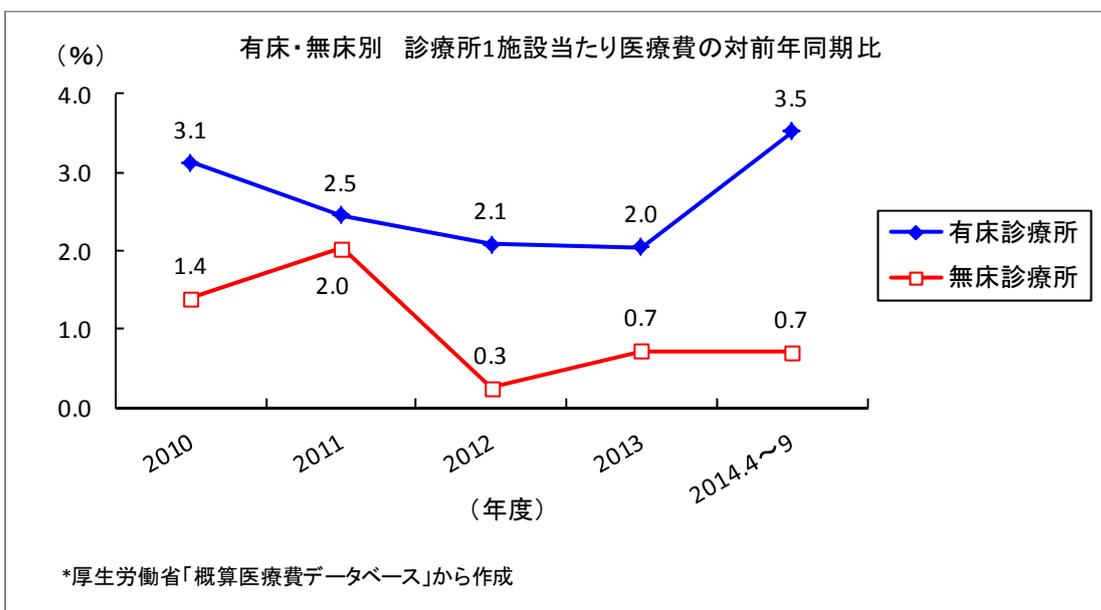


図 3.4.7 有床・無床別 診療所1施設当たり医療費の対前年同期比



3.5. 診療所診療科別（入院外）

診療所診療科別データは、「メディアス」で有床・無床別に区別されていないので、各診療科とも有床・無床を合わせたものである。またこのため入院外医療費についてのみ示す。

入院外医療費の対前年度比は、外科で▲1.9%であるが（図 3.5.1）、施設数が減少しているためである（表 3.5.1）。

1施設当たり入院外医療費は内科で▲0.8%とマイナスである（図 3.5.2）。

耳鼻咽喉科は+3.9%であり、消費税対応が行なわれた初・再診料の割合が高いことも挙げられるが、その前年がマイナスであり、反動増もある。皮膚科も初・再診料の割合が高いが、件数が減少し（後述）、1施設当たり医療費は横ばいである。

表 3.5.1 医科診療所診療科別施設数

	2010	2011	2012	2013	2013.4~9	2014.4~9	前年比 (%)
医科診療所	84,406	84,345	84,452	84,642	84,593	84,643	0.1
内科	40,005	39,727	39,708	39,752	39,748	39,653	-0.2
小児科	4,942	4,952	4,994	5,017	5,011	5,024	0.3
外科	4,864	4,772	4,640	4,523	4,546	4,444	-2.3
整形外科	6,747	6,838	6,900	6,935	6,929	6,969	0.6
皮膚科	4,110	4,136	4,171	4,223	4,215	4,251	0.9
産婦人科	3,812	3,768	3,694	3,631	3,645	3,568	-2.1
眼科	6,543	6,606	6,650	6,695	6,684	6,714	0.4
耳鼻咽喉科	5,000	5,017	5,018	5,028	5,022	5,037	0.3
その他	8,384	8,529	8,676	8,838	8,794	8,985	2.2

*出所：厚生労働省「概算医療費データベース」

図 3.5.1 診療所入院外医療費の対前年同期比（2014.4～9）

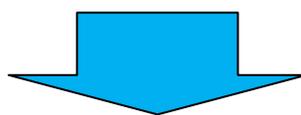
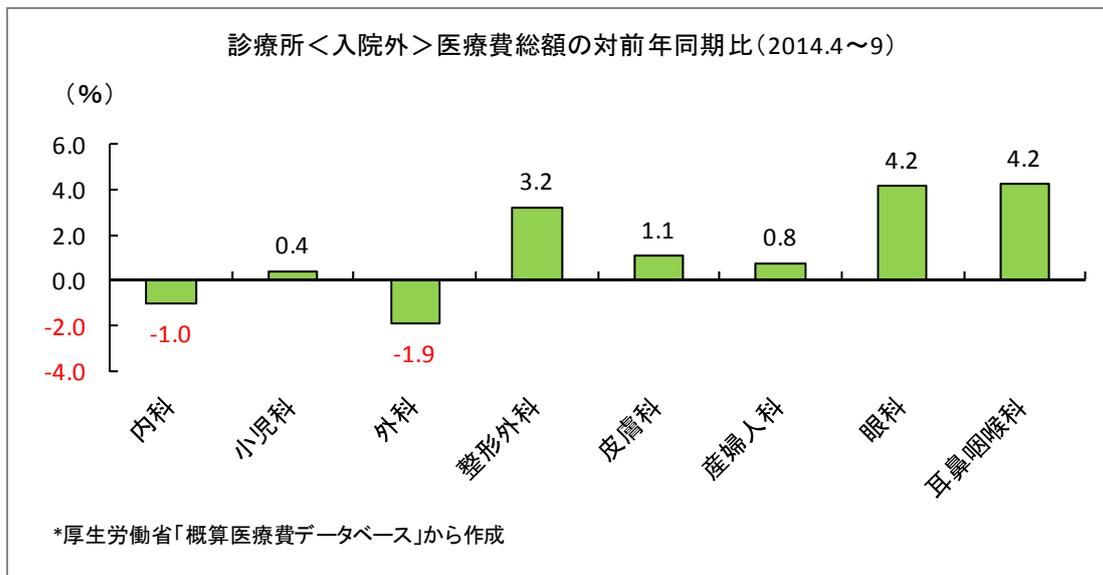
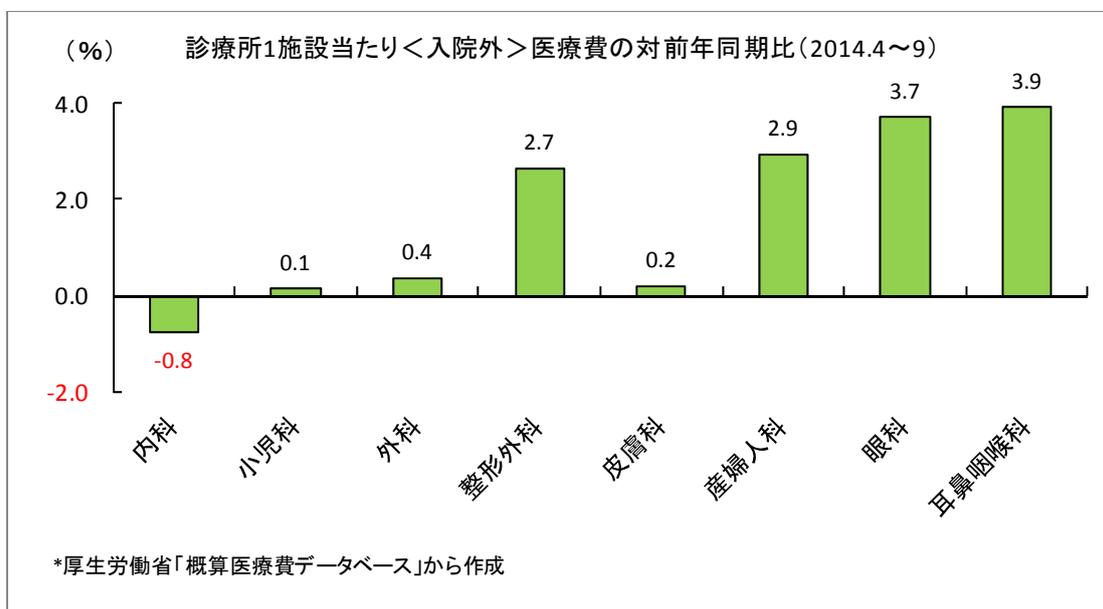
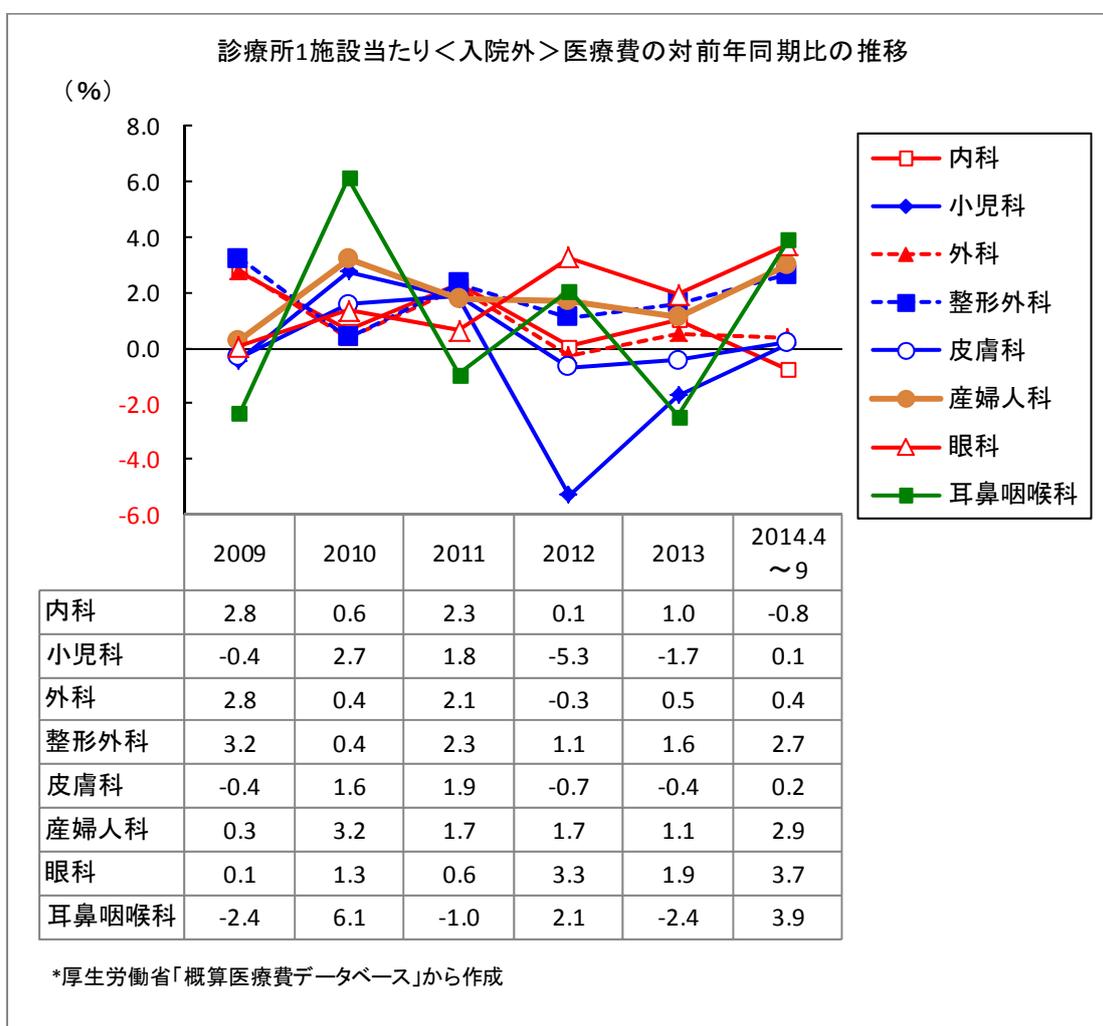


図 3.5.2 診療所1施設当たり入院外医療費の対前年同期比（2014.4～9）



1施設当たり入院外医療費の対前年同期比は、診療科ごとにばらつきがある。耳鼻咽喉科は年によって変動が大きく、また他の診療科とは逆の動きを示している年もある（図 3.5.3）。またここ数年継続して、1施設当たり入院外医療費の伸びが小さいのは小児科、皮膚科である。

図 3.5.3 診療所1施設当たり入院外医療費の対前年同期比の推移



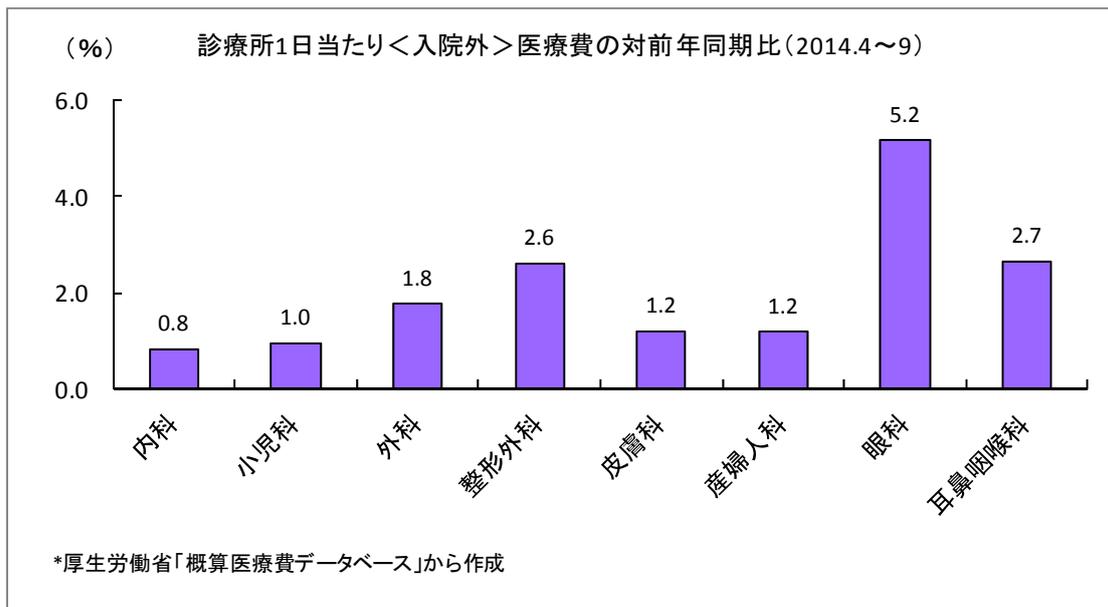
医療費は以下の計算式で表される。以下、入院外医療費を分解して見ていく。

$$\text{医療費} = 1 \text{ 日あたり医療費} \times 1 \text{ 件あたり日数} \times \text{件数}$$

入院外 1 日あたり医療費（単価）

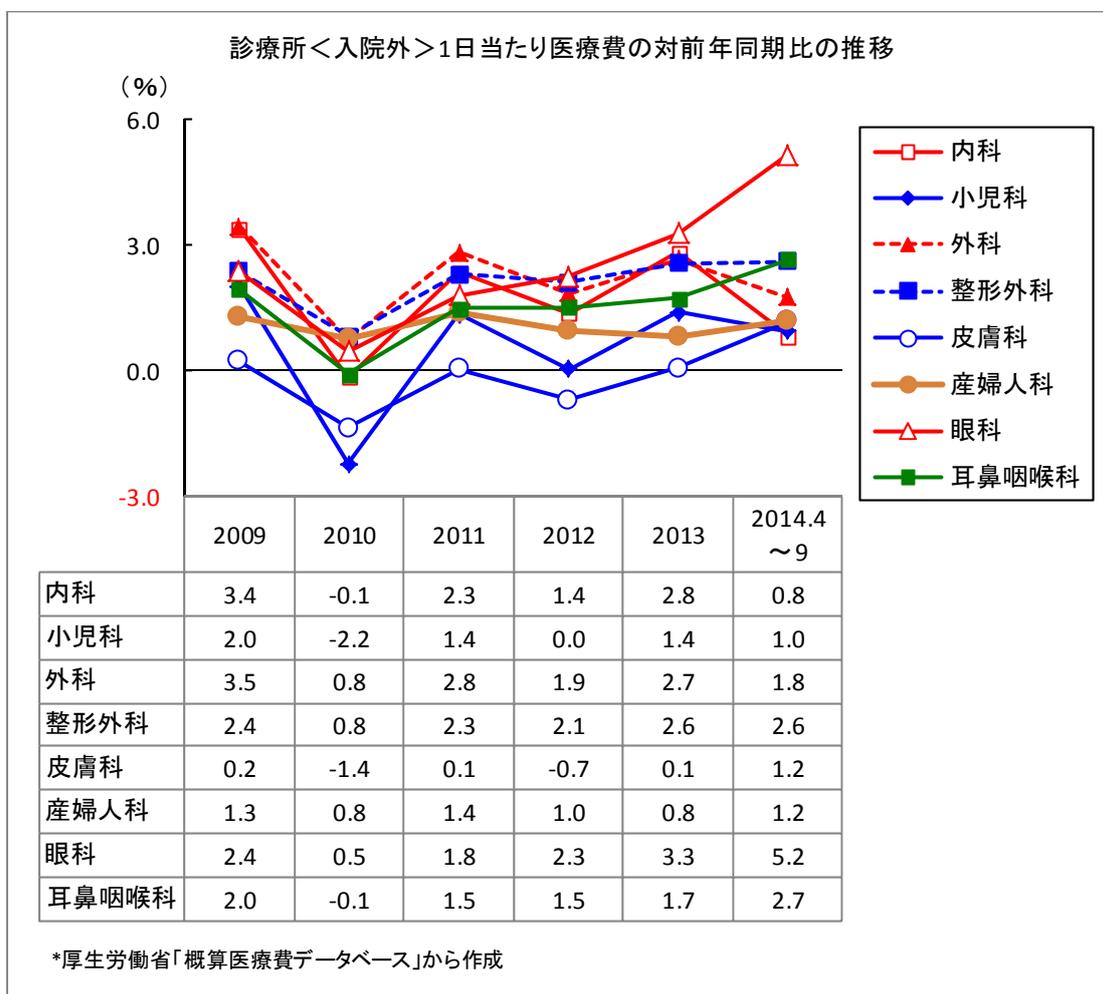
2014 年度上半期の入院外 1 日あたり医療費（単価）の伸びがもっとも低かったのは内科であり +0.8% であった（図 3.5.4）。なお入院外 1 日あたり医療費には薬剤料等を含んでいる。

図 3.5.4 診療所 1 日あたり入院外医療費の対前年同期比（2014.4～9）



入院外1日当たり医費の推移を見ると、眼科で伸びているが、眼科は手術の割合が高く⁷、日帰り手術拡大等の影響があるのではないかと推察される（図3.5.5）。また、ここでの入院外1日当たり医療費には、薬剤料等を含んでいるので、薬剤料の割合の大きい診療科は、薬価マイナス改定年（偶数年）には、その影響も受ける（実際には他のさまざまな影響のほうが大きい）。

図 3.5.5 診療所入院外1日当たり医療費の対前年同期比の推移

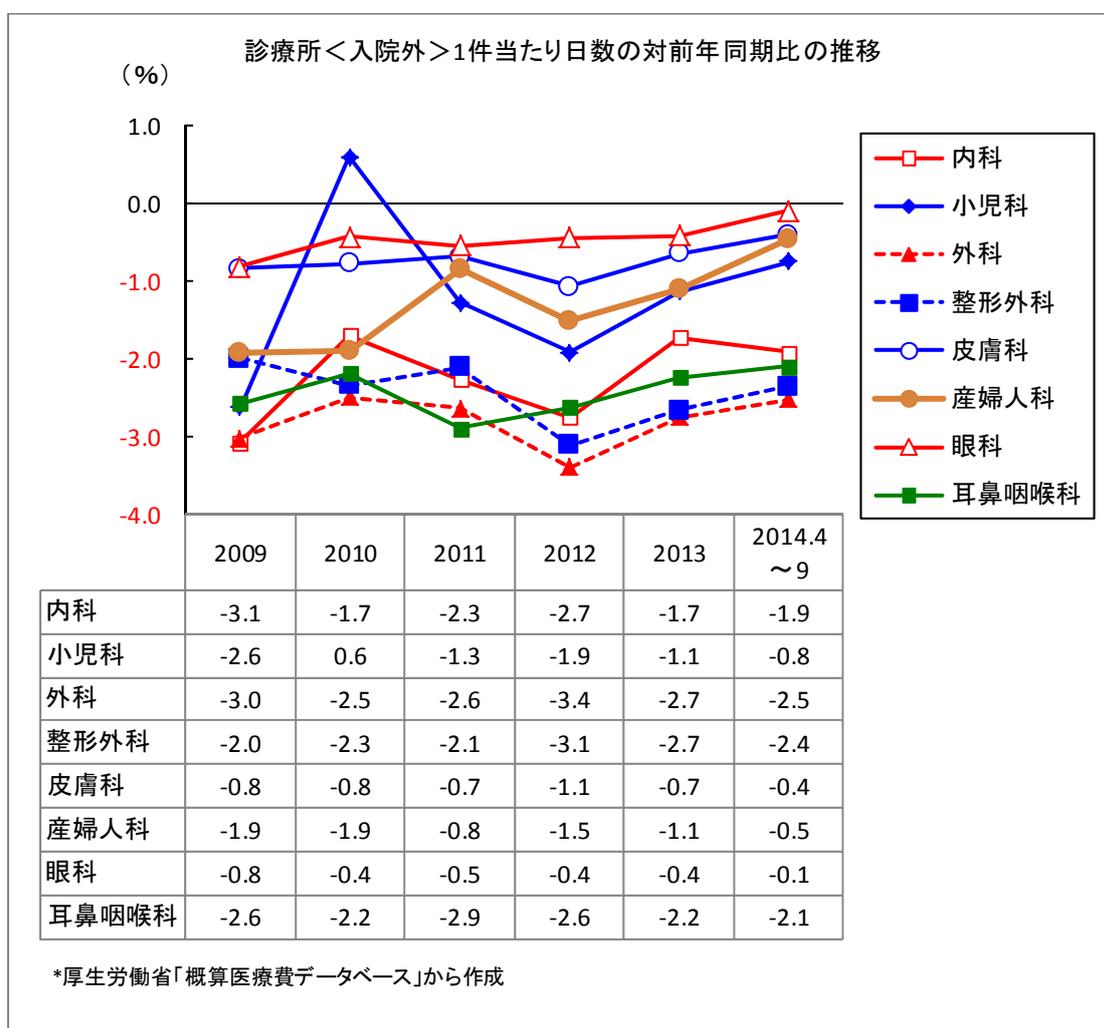


⁷ 厚生労働省「平成25年 社会医療診療行為別調査」によると、無床診療所の総点数に占める手術点数の割合は全体で2.5%、眼科は17.4%。無床診療所の総点数に占める短期滞在手術基本料は全体で0.002%、眼科は0.2%。

入院外1件当たり日数

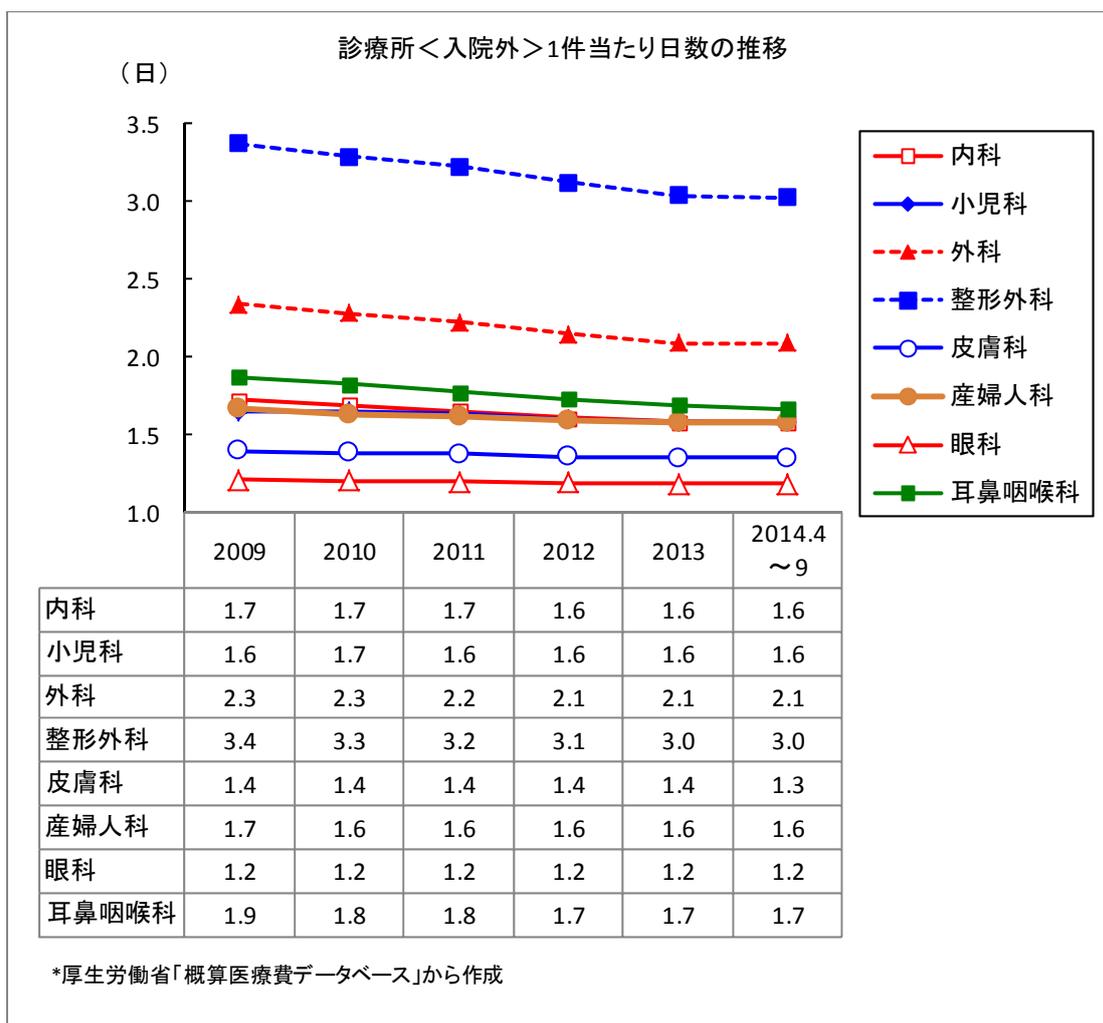
入院外1件当たり日数の動向は、ほぼ1か月当たり通院回数の動きに比例する。入院外1件当たり日数は、ほとんどの診療科で対前年同期比マイナスで推移しており、通院間隔が開いていることがうかがえる（図3.5.6）。特にマイナス幅が大きく推移しているのは、内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科である。

図 3.5.6 診療所入院外1件当たり日数の対前年同期比の推移



整形外科は、前述のように、入院外1件当たり日数の対前年同期比のマイナス幅は大きいですが、入院外1件当たり日数そのものが多いという特徴がある（図3.5.7）。眼科は、入院外1件当たり日数が約1日であり、月1回のみの通院患者が多いことが示されている。

図 3.5.7 診療所入院外1件当たり日数の推移

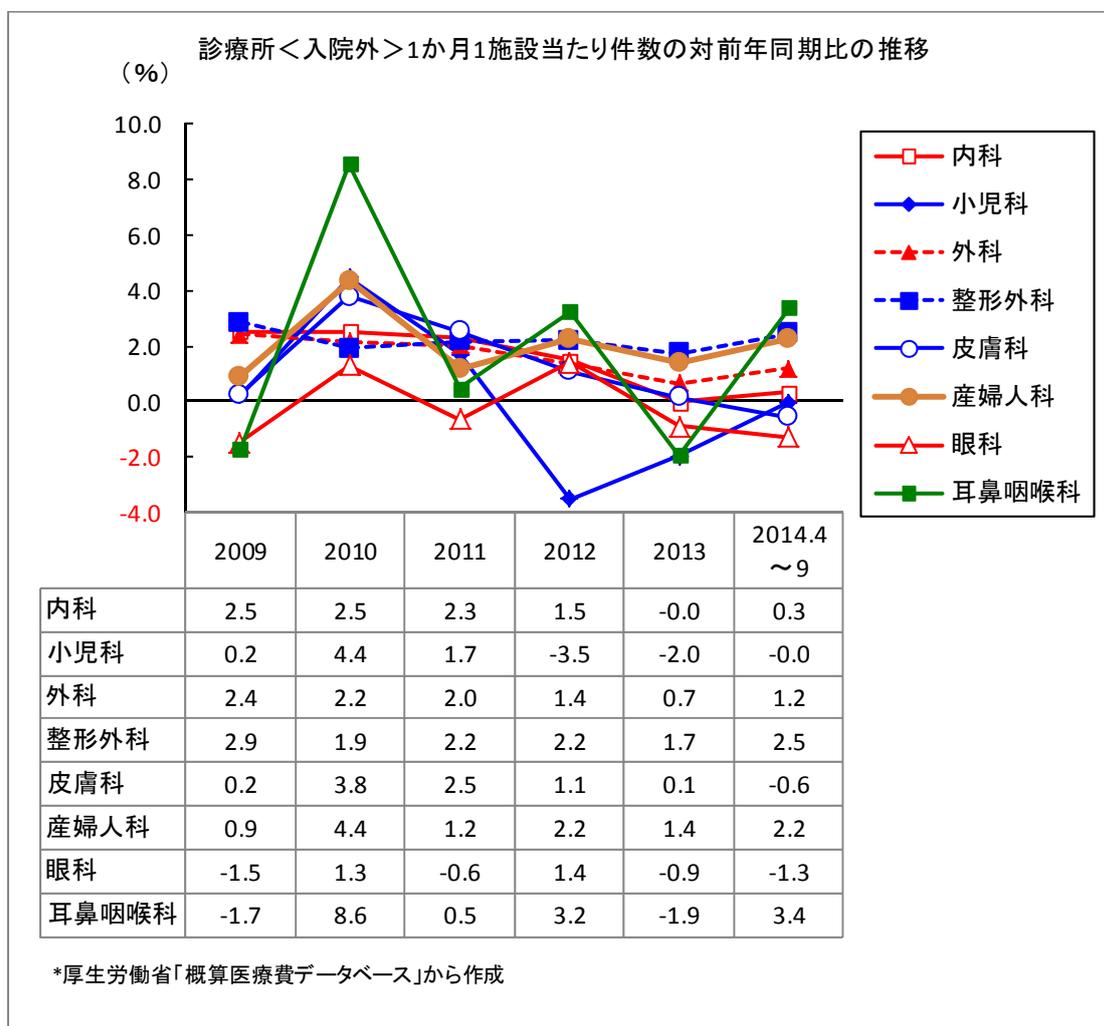


入院外1か月1施設当たり件数

入院外1か月1施設当たり件数は、1か月の実患者数に相当する。

2014年度上半期に、入院外1か月1施設当たり件数の対前年同期比がマイナスであったのは、小児科、皮膚科、眼科であった。内科もほぼ横ばいであった(図3.5.8)。

図 3.5.8 診療所入院外1か月1施設当たり件数の対前年同期比の推移

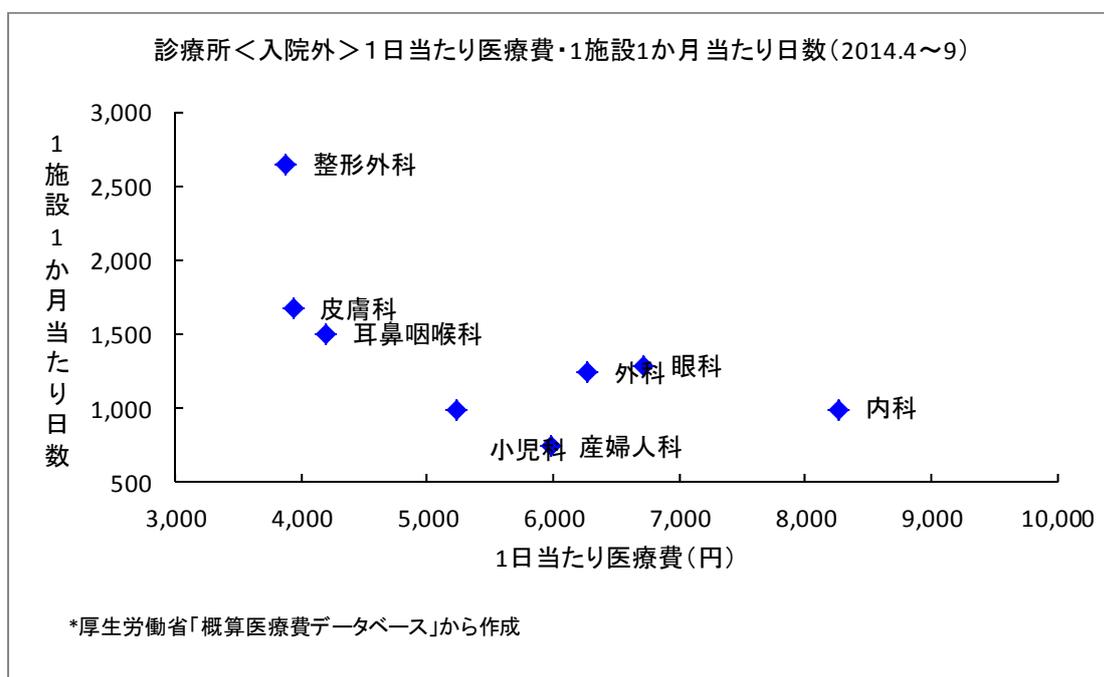


1日当たり医療費と延べ日数

ここまで、診療所入院外医療費に係る指標を見てきたが、伸び率（対前年同期比）は、もともとの数字の大きさも左右されるので、診療科別の1日当たり医療費と1か月当たり日数の実数を示しておく。1か月当たり日数は延べ患者数に相当する。これを外来診療実日数で除したものが1日に診療する外来患者数に相当する。

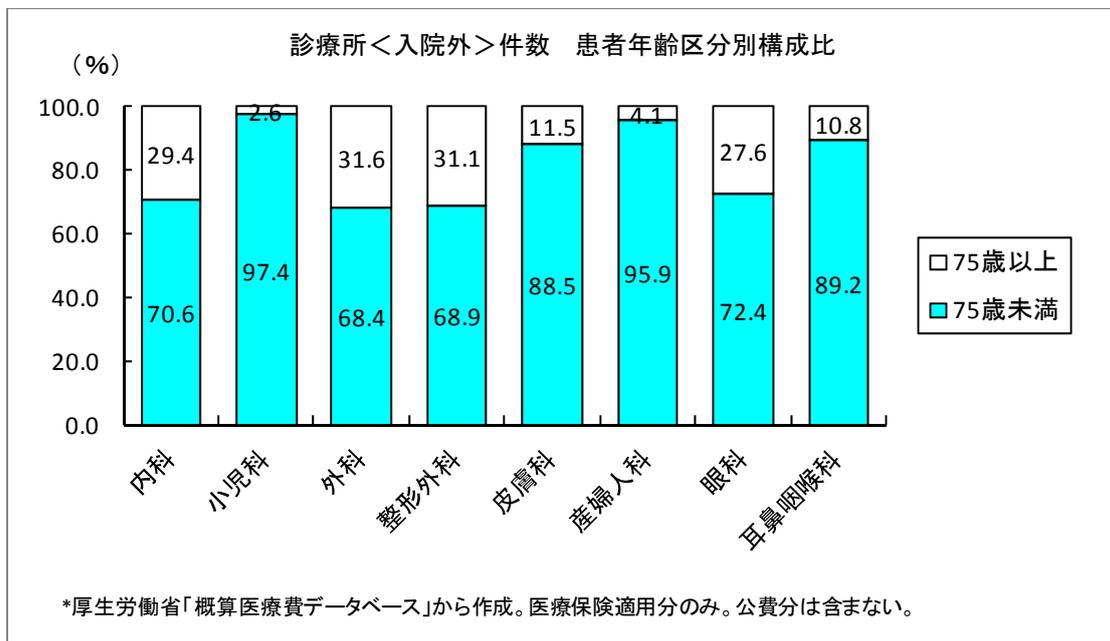
この関係を見ると、内科は患者数（1か月当たり日数）が少なく単価が高い、整形外科は単価が低く患者数が多いといった特徴がある（図 3.5.9）。なお、1施設当たりの医師数が多い診療科では延べ日数（延べ患者数）が多いが、ここでは診療所科別の1施設当たり医師数の多さまでは考慮できていない。

図 3.5.9 診療所入院外1日当たり医療費・1施設1か月当たり日数



入院外件数の伸び率は、患者のうち高齢者が多いかどうかによっても影響を受ける。高齢者の割合が多い内科、外科、整形外科、眼科では、高齢者人口の増加が入院外件数を押し上げる可能性がある（図 3.5.10）。一方で、長期処方などによる入院外 1 件当たり日数の縮小はこれを打ち消す。

図 3.5.10 診療所入院外件数 患者年齢区分別構成比



3.6. 病院病床規模別

病院病床規模別と有床診療所の動向を示す。厚生労働省「メディアス」では一般病院、精神病院、あるいは療養病床の有無等で区別されていない。参考までに病院の規模別種類を示すと、20～99床はほとんどがケアミックス型の病院、200～299床では約3割、300～399床では約2割が精神科病院、500床以上では半分以上が療養病床なしの病院である（図 3.6.1）。

病院数では20～99床の病院は減少傾向である。また500床以上の病院がやや減少し、400～499床の病院がやや増加している（表 3.6.1）。

図 3.6.1 病床規模別 病院種類の内訳

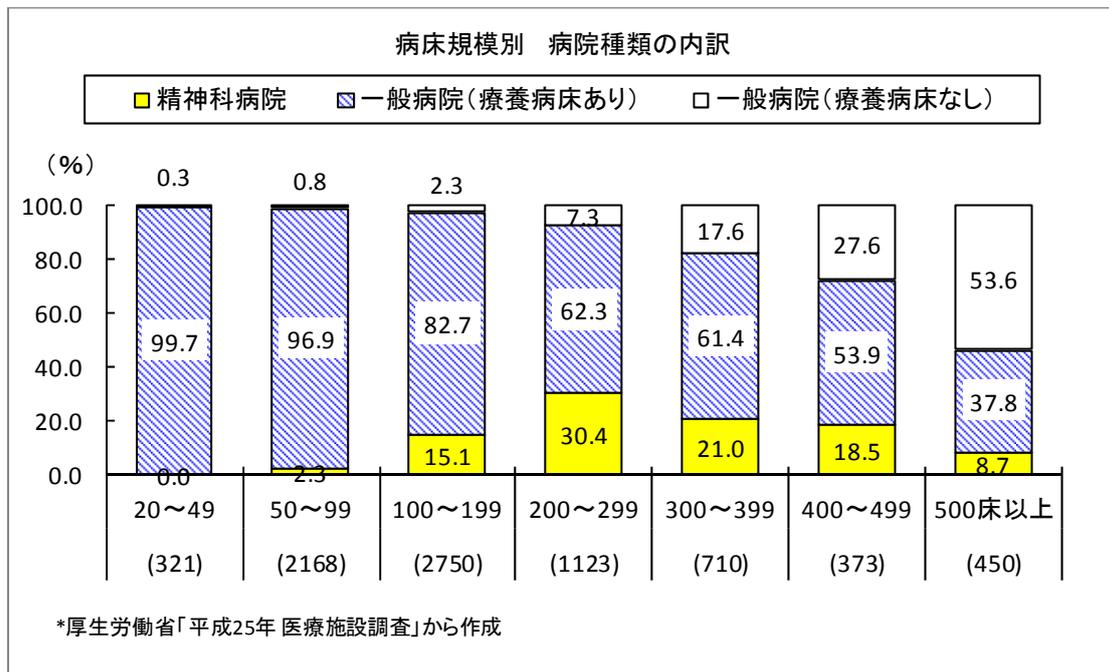


表 3.6.1 病床規模別施設数

	2011	2012	2013	2013.4~9	2014.4~9	前年比 (%)
医科病院	8,599	8,553	8,533	8,544	8,521	-0.3
病院(不詳を除く)	8,592	8,544	8,523	8,532	8,513	-0.2
20床以上 50床未満	993	974	968	972	963	-0.9
50床以上100床未満	2,180	2,161	2,151	2,154	2,138	-0.7
100床以上200床未満	2,755	2,746	2,742	2,743	2,750	0.3
200床以上300床未満	1,116	1,128	1,126	1,127	1,127	-0.1
300床以上400床未満	725	710	711	710	711	0.1
400床以上500床未満	367	377	377	378	381	1.0
500床以上	457	450	449	449	443	-1.4
不詳	7	9	11	12	8	-31.9
200床未満(再掲)	5,928	5,881	5,861	5,868	5,851	-0.3
200床以上(再掲)	2,664	2,664	2,662	2,664	2,661	-0.1
医科診療所	84,345	84,452	84,642	84,593	84,643	0.1
診療所(不詳を除く)	84,129	84,245	84,387	84,335	84,431	0.1
有床	9,798	9,372	8,927	9,094	8,434	-7.3
無床	74,331	74,873	75,460	75,241	75,997	1.0
不詳	216	207	255	258	213	-17.6

*出所:厚生労働省「概算医療費データベース」

医療費総額の対前年同期比は、病院全体では+1.4%、有床診療所では▲4.0%である（図 3.6.2）。有床診療所のマイナスは施設数の減少が影響しており、有床診療所 1 施設当たり医療費の対前年同期比は+3.5%である（図 3.6.3）。

病院病床規模別では、1 施設当たり医療費の対前年同期比はおおむね 1%台であるが、500 床以上の病院では、1 施設当たり医療費の対前年同期比は+2.6%と高い。

図 3.6.2 医療費総額の対前年同期比（2014.4～9）

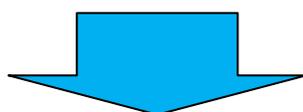
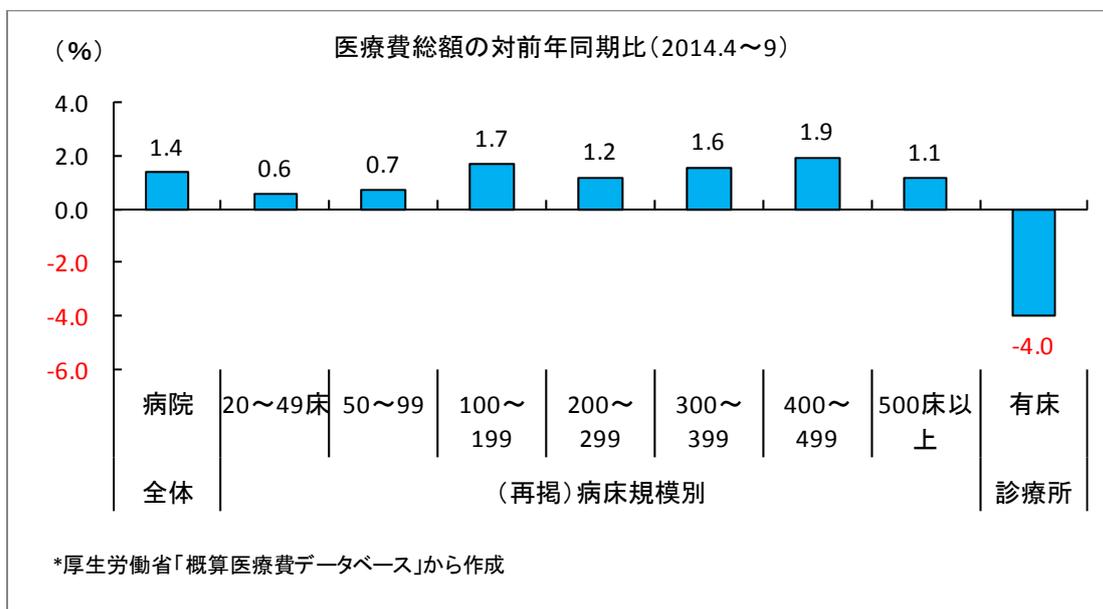
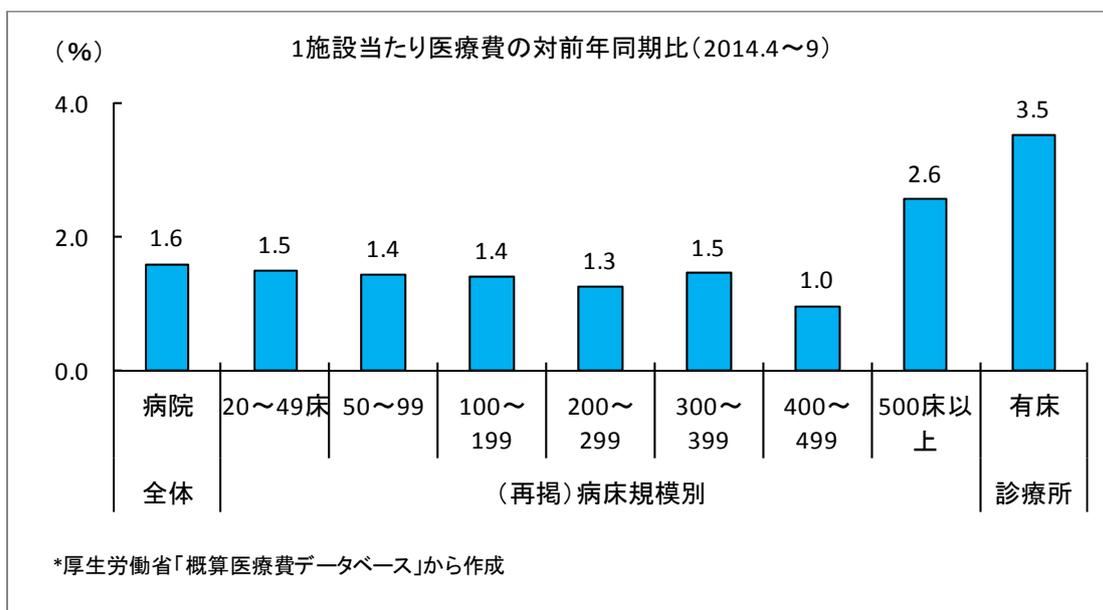


図 3.6.3 1施設当たり医療費の対前年同期比（2014.4～9）



入院・入院外

1 施設当たり入院医療費の対前年同期比は、病院全体で+1.5%である。病院では400～499床で1%を切っているが、そのほかは病床規模にかかわらず1%台である（図 3.6.4）。

1 施設当たり入院外医療費の対前年同期比は、病院全体では+1.9%である（図 3.6.5）。病床規模別では500床以上で高い。

有床診療所では入院+6.2%、入院外+2.8%であり、入院医療費の増加の寄与度が大きい。

図 3.6.4 1施設当たり入院医療費の対前年同期比（2014.4～9）

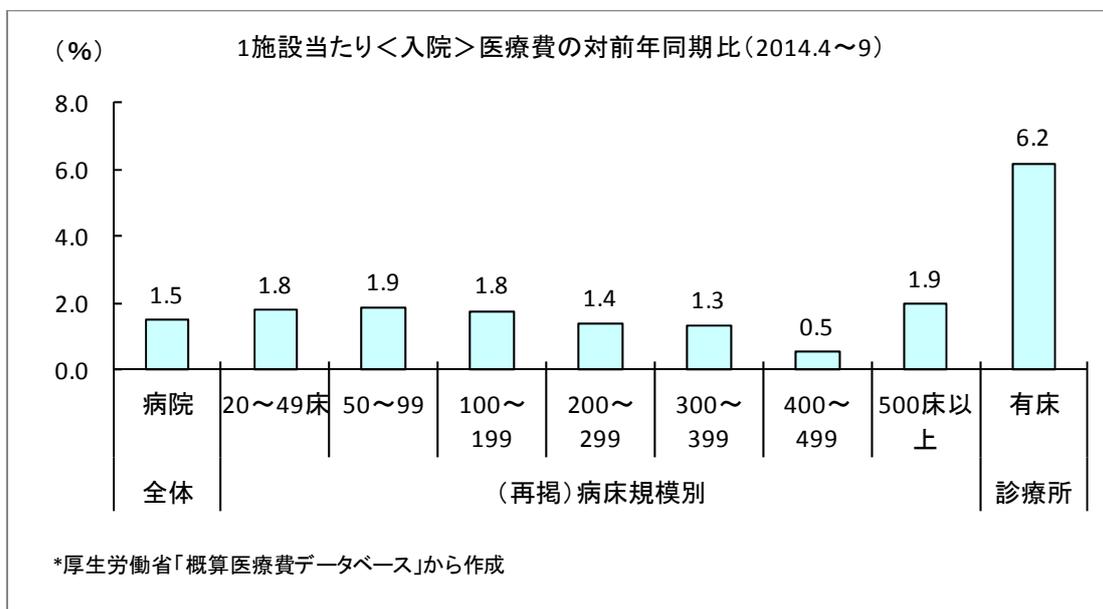
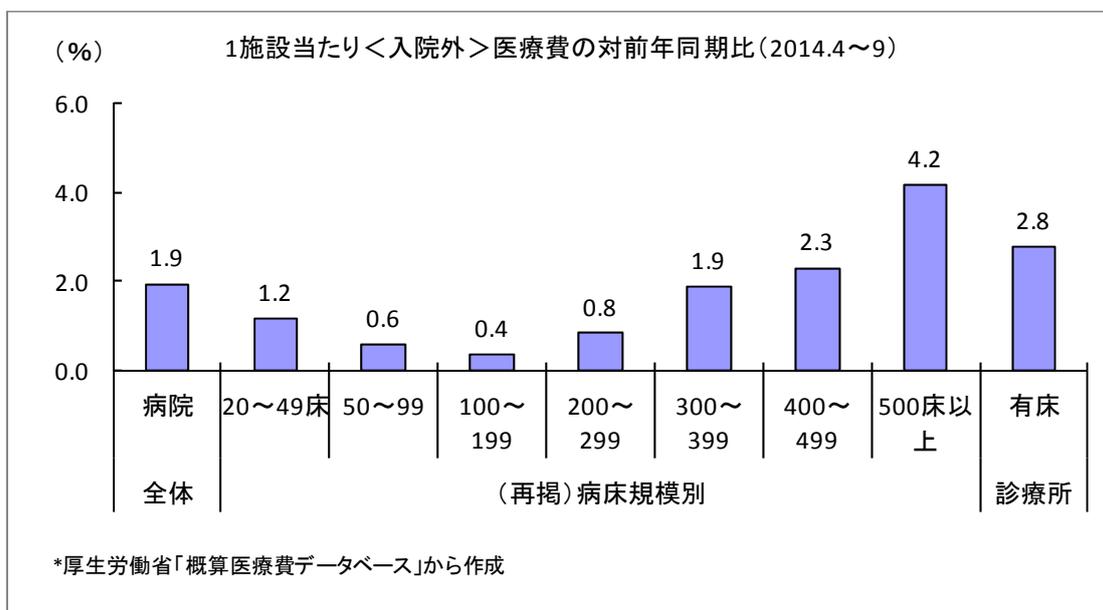
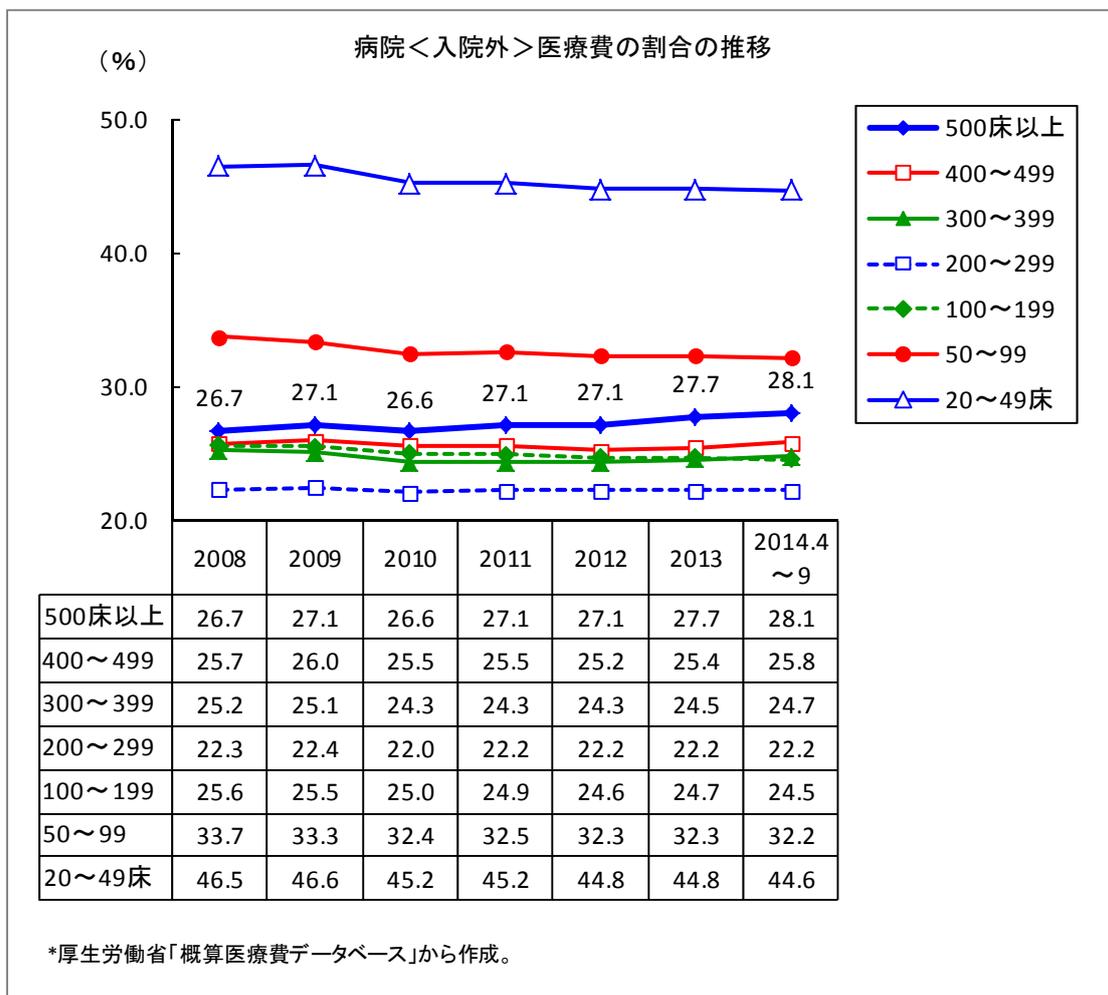


図 3.6.5 1施設当たり入院外医療費の対前年同期比（2014.4～9）



前述のとおり 2014 年度上半期の病院の 1 施設当たり入院外医療費の対前年同期比は、500 床以上の病院で高かったが、500 床以上の病院は継続して入院外医療費（外来収入）の割合が高まっている（図 3.6.6）。

図 3.6.6 病院入院外医療費の割合の推移



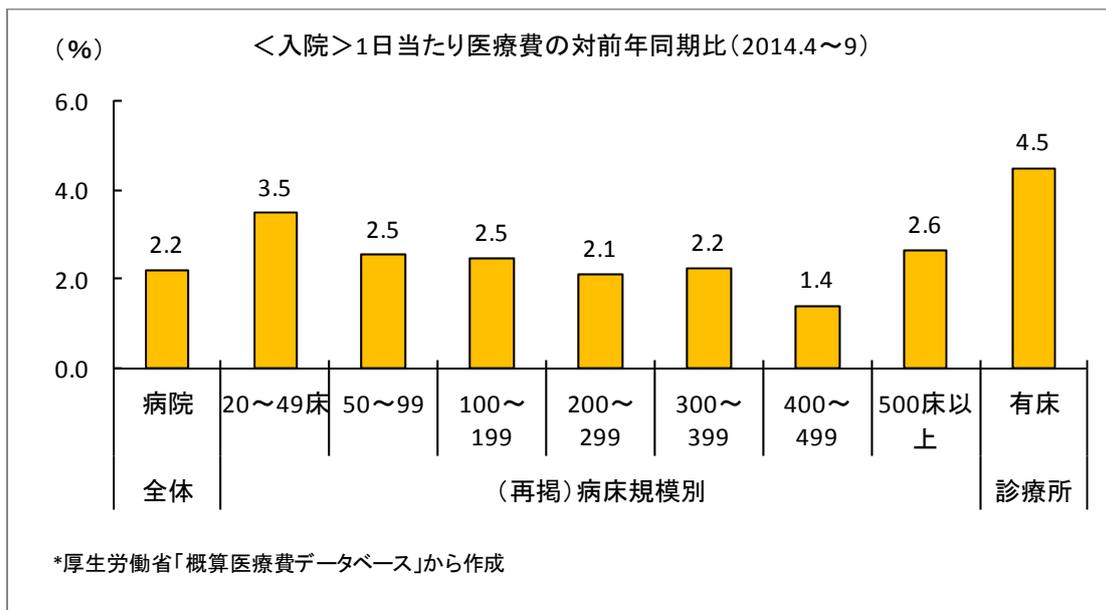
医療費は以下の計算式で表される。以下、入院医療費を分解して見ていく。

$$\text{医療費} = \text{1日あたり医療費} \times \text{1件あたり日数} \times \text{件数}$$

入院1日あたり医療費

2014年度上半期の入院1日あたり医療費の対前年同期比は、病院全体で+2.2%、有床診療所では+4.5%である（図 3.6.7）。病院病床規模別では20～49床が+3.5%、400～499床が+1.4%、そのほかは+2%台であった。

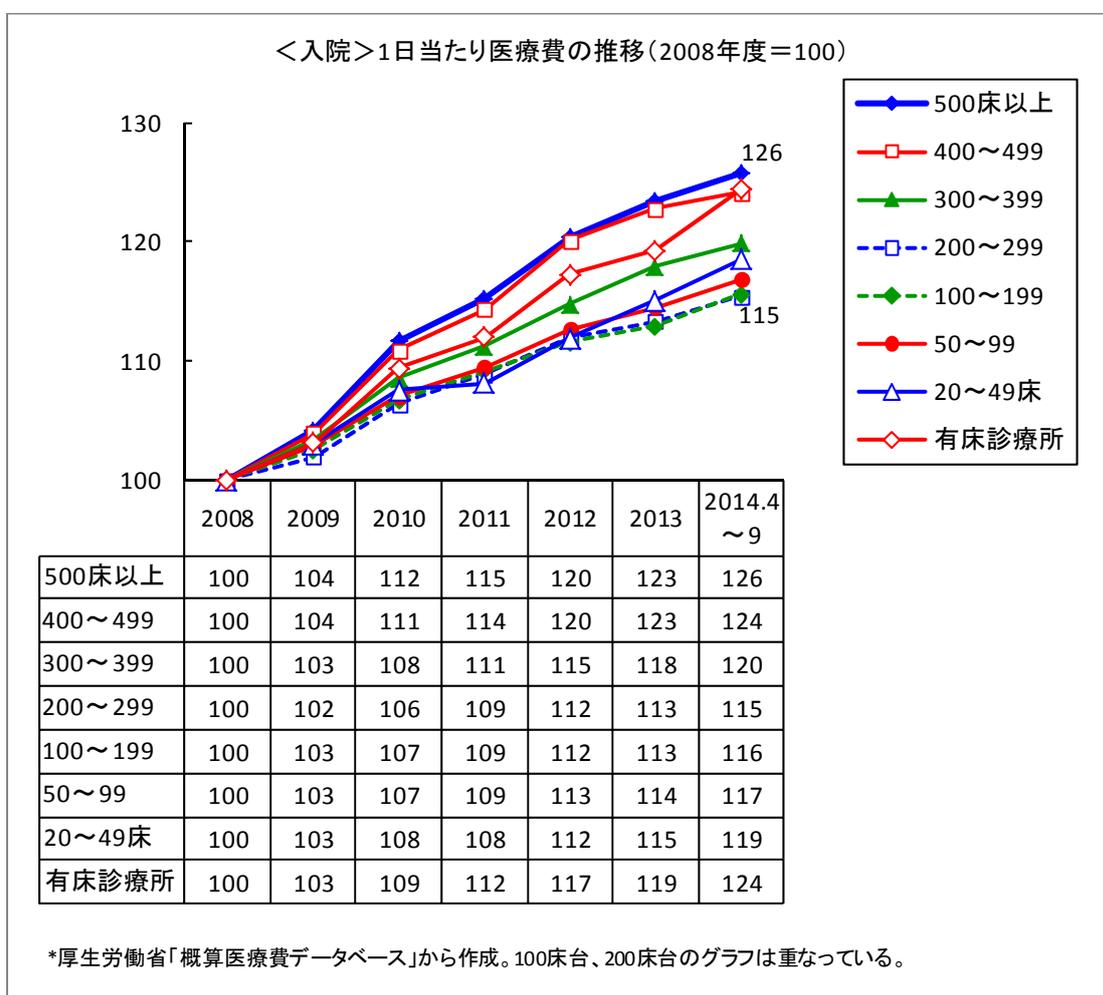
図 3.6.7 入院1日あたり医療費の対前年同期比（2014.4～9）



2014 年度上半期については、入院 1 日当たり医療費の対前年同期比は、病床規模別の差はそれほど大きくないが、過去に急性期入院医療に重点的な診療報酬配分がなされたことから、大病院と中小病院の差は縮小していない。

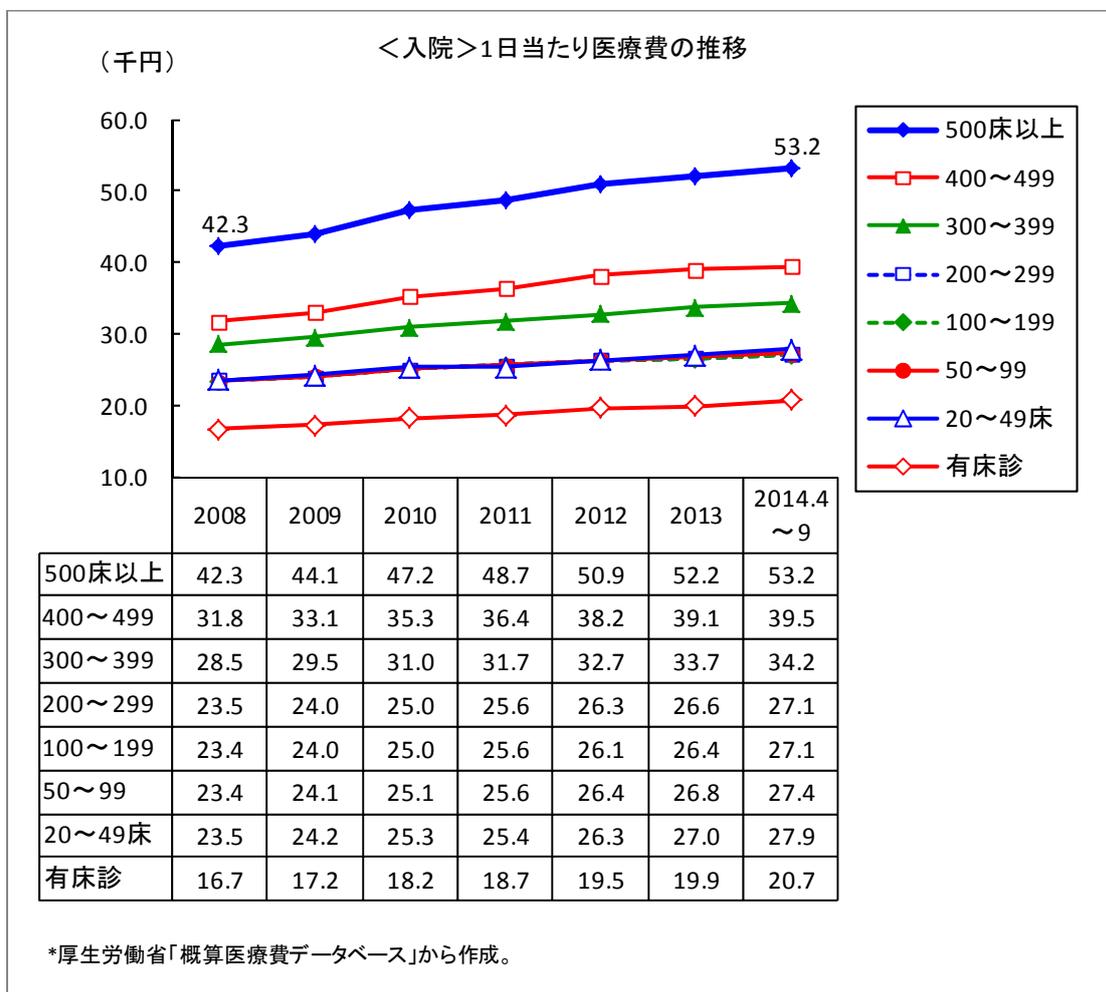
入院 1 日当たり医療費は、2008 年度を 100 としたとき、2014 年度上半期は 500 床以上 126、200～299 床 115 である（図 3.6.8）。

図 3.6.8 入院 1 日当たり医療費の推移（2008 年度＝100）



大規模急性期病院への重点配分が行われた結果、入院 1 日当たり医療費は 500 床以上で 2008 年度 42.3 千円、2014 年度上半期 53.2 千円と、1 千円以上増加している（図 3.6.9）。50～99 床、100～199 床、200～299 床はいずれも同水準であり、あまり伸びていない（200～299 床は前述のとおり精神科病院の割合が多いカテゴリである）。

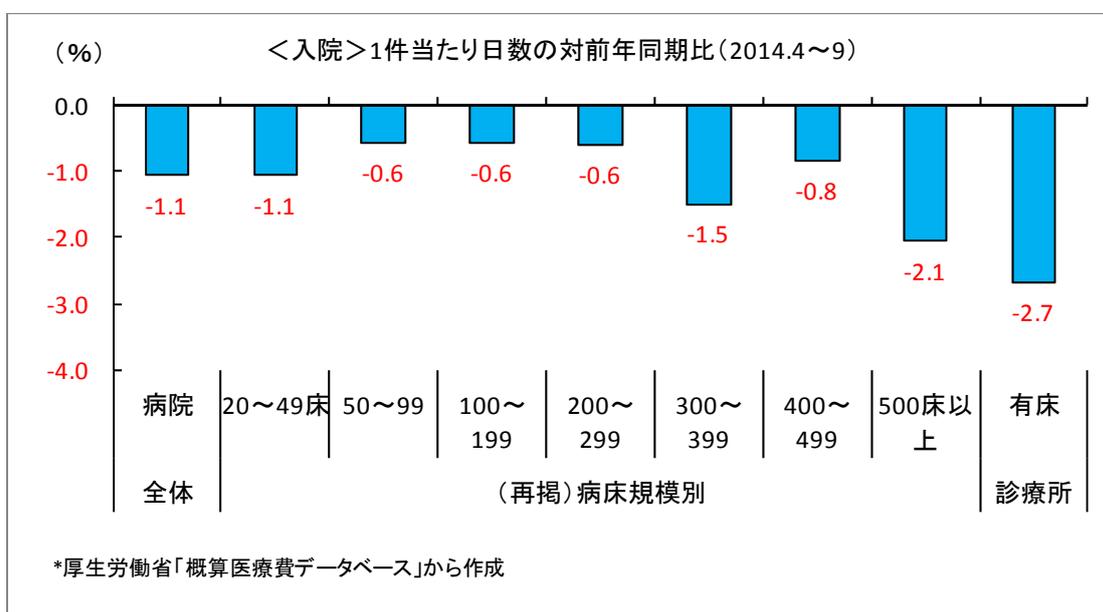
図 3.6.9 入院 1 日当たり医療費の推移



入院1件当たり日数

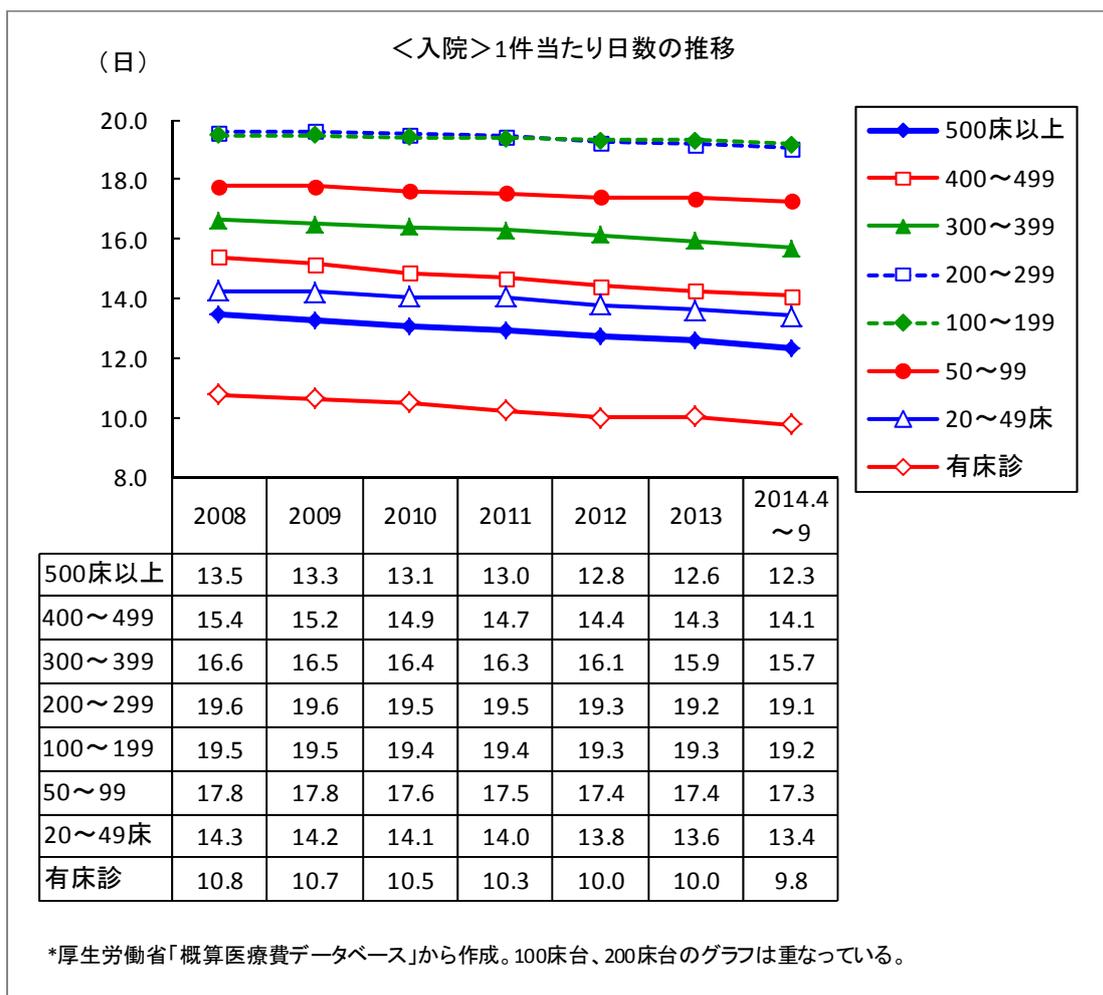
入院1件当たり日数は1か月当たり在院期間の動向にほぼ比例する。2014年度上半期の入院1件当たり日数の対前年同期比は、病院全体で▲1.1%、有床診療所では▲2.7%であった（図 3.6.10）。病院病床規模別では、500床以上で▲2.1%とマイナスが大きい。

図 3.6.10 入院1件当たり日数の対前年同期比



入院1件当たり日数は、100～199床、200～299床で長く、大きくは変動していない（200～299床は他に比べて精神病院の割合が多い）。500床以上は病院の中ではもっとも短く、さらに短縮化傾向にある（図 3.6.11）。

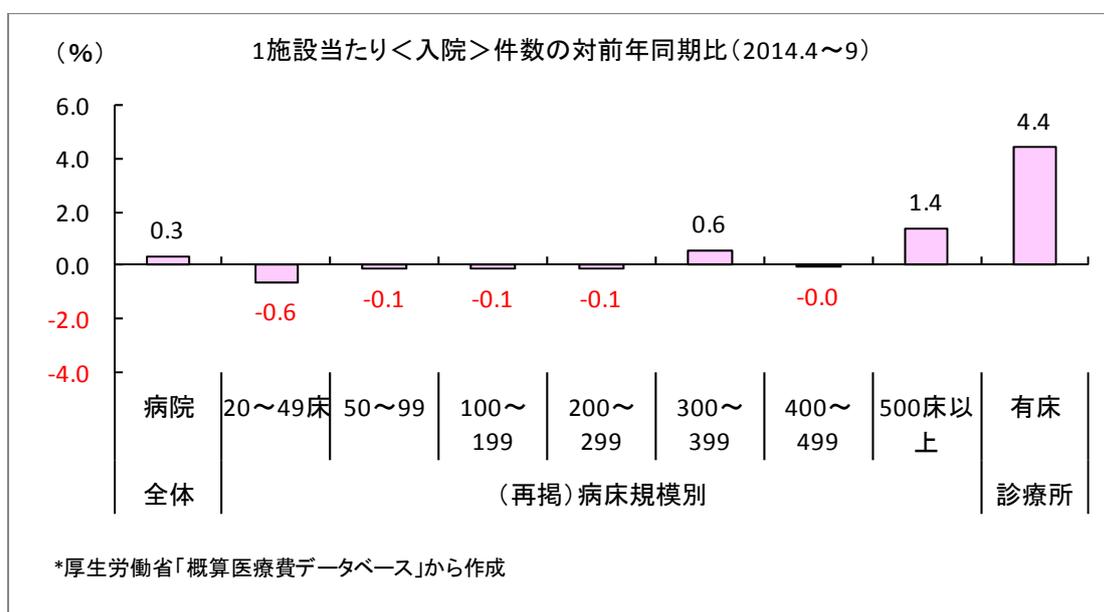
図 3.6.11 入院1件当たり日数の推移



入院件数

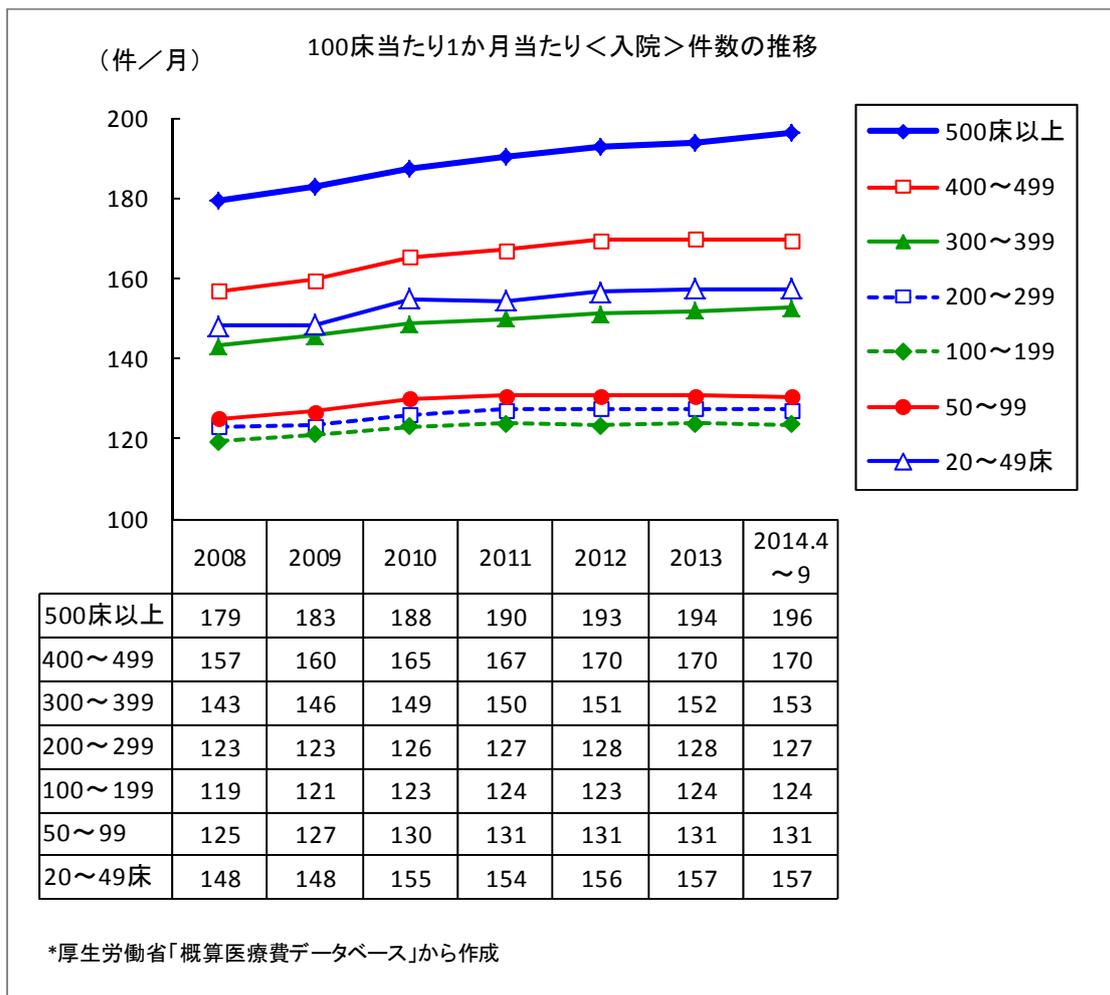
1 施設当たり入院件数は、患者数にほぼ連動する。2014 年度上半期の対前年同期比は病院全体ではほぼ横ばいであったが、500 床以上では+1.4%であった。有床診療所も+4.4%であった（図 3.6.12）。有床診療所は全体で施設数が縮小している中、患者数が増加傾向にある施設が存続している可能性がある。

図 3.6.12 1 施設当たり入院件数の対前年同期比



入院件数を100床当たり1か月当たり換算で見ると、中小病院はそれほど増加していないが、大病院では右肩上がりである（図 3.6.13）。2014年度上半期も500床以上では微増である。

図 3.6.13 100床当たり1か月当たり入院件数の推移



病床稼働率（推計）

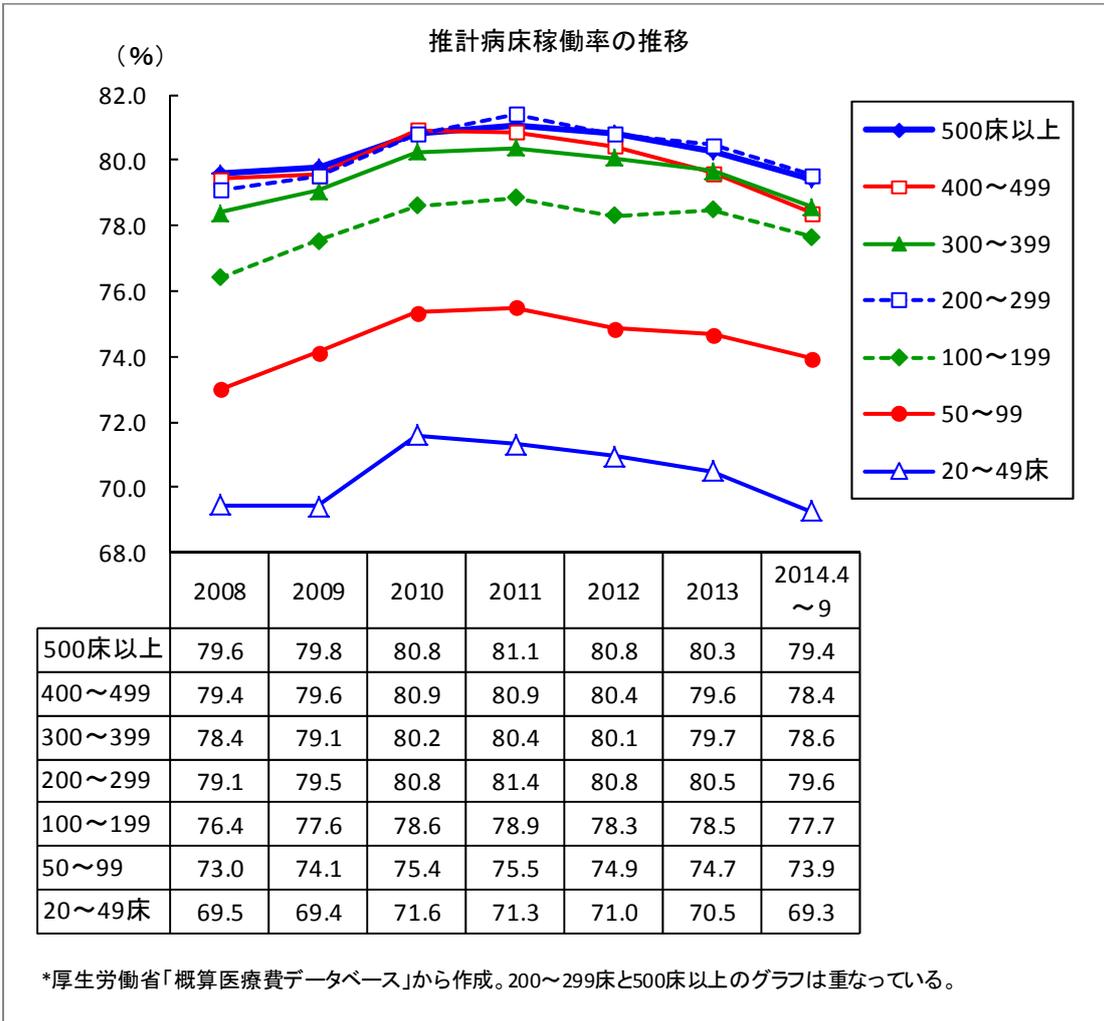
これまでの指標を用いて病床稼働率を推計した。

推計病床稼働率（％）

$$=100 \text{ 床当たり入院件数（年間換算）} \times \text{入院 1 件当たり日数} \div 365 \text{ 日}$$

病床稼働率は、200～299 床と 500 床以上の病院で高い。200～299 床台は、比較的精神科病院の多いカテゴリである。傾向としては、病床稼働率は 2010 年度または 2011 年度をピークに低下傾向にある（図 3.6.14）

図 3.6.14 推計病床稼働率の推移



4. まとめ

2014年度の診療報酬改定では、消費税対応分の改定も行われた。消費税対応分は、初・再診料および入院料を中心に上乘せされたので、医療費（収入）のうち、初・再診料や入院料の占める割合が大きい医療機関では、計算上、消費税対応分の影響がより多くなる。しかし、それ以外の件数、日数の増減の影響のほうが大きく、2014年度上半期の医療費の動向からは消費税対応分の影響はうかがえなかった。今後、医療機関の収支も含めて調査される「医療経済実態調査」によってフォローしていきたい⁸。

2014年度上半期の医療費動向から読み取れるポイントは以下のとおりある。

- 診療報酬改定率（全体）を除いた医療費の対前年同期比は継続して縮小傾向にあり、2014年度上半期の伸びは、ここ最近ではもっとも小さい。
- 高齢化が人口減に打ち消されて、「自然増」はなくなってきている。
- 2014年度上半期の医療費は、病院では微増であったが、診療所では低迷している。診療所の伸びは、薬価マイナス改定があった保険薬局よりも小さい。ただし、保険薬局は施設数の増加により1施設当たり医療費の伸びはマイナスである。薬局間の競争がし烈になっていることがうかがえる。

診療所（入院外）

- 診療所の1施設当たり入院外医療費は、2014年度上半期に内科で対前年度比がマイナスになったほか、ここ数年、小児科、皮膚科で伸びていない。小児科は件数（患者数に相当）減少の影響、皮膚科は1日当たり医療費（単価）の低迷、内科は1件当たり日数の低下が影響している。
- 内科以外にも、外科、整形外科、耳鼻咽喉科では、1件当たり日数が低下している。長期処方などにより通院間隔が開いているためではないかと推察される。
- 高齢者の割合が多い内科、外科、眼科では、高齢者人口の増加が入院外

⁸ 中央社会保険医療協議会が2年ごとに実施。調査項目は損益状況、資産・負債、人員・給与など。次回は2015年5月末に調査票を配布予定。

件数を押し上げる可能性がある。一方で、長期処方などによる入院外 1 件当たり日数の縮小はこれを打ち消す。

病院

- 2014 年度上半期の入院外医療費の対前年度比は、500 床以上の病院で高く、かつ 500 床以上の病院は継続して入院外医療費（外来収入）の割合が高まっている。大病院で外来収入が一定の割合を占めるようになっている。
- 2014 年度上半期の入院 1 日当たり医療費の対前年同期比は、病床規模別でそれほど大きな差はなかったが、過去に急性期入院医療に重点的な診療報酬配分がなされたことから、大病院と中小病院の差は縮小していない。
- 大病院は、入院外 1 件当たり日数（1 か月当たり在院期間にほぼ相当）がもっとも短く、さらに短縮化が進んでいるが、病床稼働率は高い。
- 病院では 300 床台、500 床以上を除き、入院件数（入院患者数にほぼ相当）が増えなくなっている。

2014 年度診療報酬改定では、一般病棟の重症度、医療・看護必要度の見直しに伴う経過措置（6 か月）、一般病棟における長期療養の適正化として廃止された特定除外制度の経過措置⁹などがあり、また廃止された亜急性期入院管理料は 2014 年 9 月末まで算定できる。

2014 年度通期のメディアスが公表されるのは、次回診療報酬改定に向けた議論が本格化する直前になるので、ひとまず 2014 年度上半期のデータで分析を行ったが、診療報酬改定の影響が表れるのは、これからであり、引き続きフォローしていきたい。

⁹ 2014 年 9 月 30 日までは、一般病棟入院基本料（7 対 1、10 対 1）等において、特定入院基本料を算定できる。90 日を超えて入院する患者を対象として、原則として療養病棟と同等の報酬体系とする取り扱いを選んだ場合、2015 年 9 月 30 日までの間、療養病棟の算定を届け出た病棟の 2 室 4 床に限り、出来高算定できる（平均在院日数の計算対象から除外）。