

日医総研ワーキングペーパー

緊急レセプト調査結果報告

- 平成 14 年度診療報酬改定の影響 -

No . 73

平成 14 年 9 月 25 日

日医総研
鈴木 安

緊急レセプト調査結果報告

- 平成 14 年度診療報酬改定の影響 -

鈴木 安

キーワード

主要 3 要素と主要 3 指標

狭義の改定率と広義の改定率

総括票の統一

ポイント

平成 14 年 4 月の診療報酬マイナス改定により、総点数、総件数、総日数の主要 3 要素は全て前年比マイナスとなった。

診療報酬のマイナスの影響は、入院よりも入院外に大きいものとなった。

診療所、病院別で見た場合には、診療所にマイナスの影響が大きいものとなった。

病院においても規模別に見た場合には、小規模の病院にマイナスの影響が大きいものとなった。

1 日当たり点数に準拠した狭義の改定率（理論値）の検証では、影響率は 0.44% 減となった。しかし、医療機関個々では影響のバラツキが大きく、特に整形外科、外科を主たる診療科目にした診療所には大きなマイナス影響が出ている。

広義の改定率は平成 14 年度の予算上では 1% 増と見込まれたが、本調査の結果では 3.86% 減となり現実値と 4.86 ポイントの乖離となった。

わが国の医療提供体制を崩壊させないためにも早期に適切な診療報酬の再改定が必要である。

目次

はじめに	1
調査の概要	
1. 調査の目的	2
2. 調査の方法	2
(1) 客体の選定	2
(2) データの処理	2
調査の結果	
1. 調査対象プロフィール	3
(1) 主たる診療科目別・病院種別による客体数	3
(2) 設置主体別による客体数	4
(3) 病院 病床規模別による客対数	5
2. 主要3要素と主要3指標	6
(1) 全体の主要3要素	6
(2) 全体の主要3指標	8
(3) 病院 病床規模別による入院の主要3要素	10
(4) 病院 病床規模別による入院の主要3指標	12
(5) 病院 病床規模別による入院外の主要3要素	14
(6) 病院 病床規模別による入院外の主要3指標	16
(7) 診療所 主たる診療科別による入院の主要3要素	18
(8) 診療所 主たる診療科別による入院の主要3指標	20
(9) 診療所 主たる診療科別による入院外の主要3要素	22
(10) 診療所 主たる診療科別による入院外の主要3指標	24
(11) 一般(含退職)の主要3要素	26
(12) 一般(含退職)の主要3指標	28
(13) 老人の主要3要素	30
(14) 老人の主要3指標	32

3. 全体カテゴリーの主要3指標	34
(1) 入院・入院外別の主要3指標	34
(2) 病院・診療所別の主要3指標	36
(3) 老人・一般(含退職)別の主要3指標	38
4. 病院カテゴリーの主要3指標	40
(1) 病床規模別 入院の主要3指標	40
(2) 病床規模別 入院外の主要3指標	42
(3) 病院種別 入院の主要3指標	44
(4) 老人・一般(含退職)別 病院種別 入院の主要3指標	46
(5) 病院種別 入院の主要3指標	48
(6) 老人・一般(含退職)別 病院種別 入院の主要3指標	50
5. 診療所カテゴリーの主要3指標	52
(1) 老人・一般(含退職)別 主要3指標	52
(2) 院内・院外処方別 入院外の主要3指標	54
(3) 主たる診療科別 入院の主要3指標	56
(4) 主たる診療科別 入院外の主要3指標	58
まとめ	
1. 調査結果からの考察	60
(1) 調査結果のポイント	60
(2) 再診料・外来診療料の逓減制	62
2. 医科診療報酬改定率	68
(1) 診療報酬改定率(狭義の改定率)の算定方法	68
(2) 広義の改定率	70
3. 改訂率の検証	72
(1) 検証に当たっての前提	72
(2) 狭義の改定率の検証	72
(3) 広義の改定率の検証	78
4. 結論	79
(1) 狭義の改定率という観点から	79

(2) 広義の改定率という観点から	79
(3) 今後の課題	80
5 . 総括票の問題点	81
参考文献・資料等	83
基本情報シート	84

はじめに

本年 4 月、薬価と医療材料でマイナス 1.4%（医療費ベース）、診療報酬本体でマイナス 1.3%、計マイナス 2.7%という異例の診療報酬改定が施行された。

医業経営が逼迫している中でのマイナス改定という事態に対して、日本医師会は実際の影響度を速やかにモニタリングするために、「緊急レセプト調査を」実施し、日医総研は集計・分析を担当した。

本報告書ではその分析結果をまとめ、今回の改定の課題を明らかにし、その対応を示した。

主要 3 要素とは

主要 3 要素とは、「総点数」、「総件数」、「総日数」をいう。医療費の動向を追う上での基礎となる要素である。

主要 3 指標とは

主要 3 指標とは、「1 件当たり点数（点数 / 件数）」、「1 件当たり日数（日数 / 件数）」、「1 日当たり点数（点数 / 日数）」をいう。主要 3 要素から求められる受療頻度や診療単価といった基礎的な指標になる。

なお、本報告における主要 3 指標には、2 通りの求め方がある。

． 2 ． 主要 3 要素と主要 3 指標では、総点数、総件数、総日数から主要 3 指標を求めた。この場合は合計を合計で割って求めたものである。本調査の有効客体全体での影響を見るもので、小規模の客体のデータは大規模の客体の結果に吸収されやすくなる。

同 3 ． 以降の全体、病院、診療所の各カテゴリー別の主要 3 指標は医療機関毎の主要 3 指標を求め、各カテゴリー内の種類別に平均を求めたものである。1 客体の影響度の平均であるため、客体の規模に左右されずに影響度がうかがえる。

調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、第一に平成 14 年度の診療報酬改定率の理論値（狭義の改定率）と現実値の差異の検証を行なうこと、第二に平成 14 年度の診療報酬改訂の影響度（広義の改定率）の検証を行なうことを目的とした。

2. 調査の方法

(1) 客体の選定

都道府県医師会を通じ会員に調査協力を要請し、客体募集を行なった。募集した客体の中から次の要件を満たした医療機関を有効客体と選出した。

- 基本情報シート¹の提出のあった会員
- 2001 年と 2002 年の 2 カ年にわたり、4 月から 6 月の 3 ヶ月分全ての総括表またはそれに準ずるデータの記載がある資料²の提出があった会員

(2) データの処理

有効客体から提出されたデータに不備や異常値が見られた場合は、電話等で問い合わせを行い修正、補完した。

各統計項目毎にデータ提出の実績のない客体については、その統計より除外した。例えば、老人の診療実績が 1 ヶ月だけ無かった客体は、全体の統計には含めたが、老人の統計からは除外をした。

¹ 基本情報シートは病院・診療所用とあり、客体のプロフィールを記入するもの（巻末資料参照）。

² 社保、国保各々で入院・入院外の区分、一般（含退職）・老人の区分、総点数、総件数、総日数が明記されているもの。

調査の結果

1. 調査対象プロフィール

(1) 主たる診療科別・病院種別による客体数

主たる診療科目および病院種別でみた有効客体数は、図表 2-1-1 の通り。診療所は 3,508（無床診療所 2,670、有床診療所 838）で、病院が 522（一般病院 320、療養型病床 60%以上の病院 118、精神病院 84）であった。

【図表 2-1-1】主たる診療科別・病院種別による客体数

診療所	調査客体			日本医師会 会員構成**
	診療科目	参加数	比率	
無床	内科	1,508	43.0%	41.3%
	小児科	196	5.6%	6.0%
	精神科	31	0.9%	1.9%
	外科	175	5.0%	3.9%
	整形外科	176	5.0%	5.2%
	産婦人科	41	1.2%	1.0%
	眼科	123	3.5%	5.3%
	耳鼻咽喉科	193	5.5%	5.5%
	皮膚科	133	3.8%	4.0%
	泌尿器科*	48	1.4%	1.2%
	その他	46	1.3%	1.7%
	小計	2,670	76.1%	77.0%
有床	内科	305	8.7%	8.1%
	小児科	12	0.3%	0.5%
	精神科	3	0.1%	0.1%
	外科	131	3.7%	3.1%
	整形外科	90	2.6%	2.3%
	産婦人科	140	4.0%	5.4%
	眼科	58	1.7%	1.7%
	耳鼻咽喉科	25	0.7%	0.6%
	皮膚科	9	0.3%	0.1%
	泌尿器科*	36	1.0%	0.5%
	その他	29	0.8%	0.6%
小計	838	23.9%	23.0%	
合計	3,508	100.0%	100.0%	

*透析を含む **日医会員構成は、2002年8月現在を資料とした

病院種別	参加数	比率	施設割合***
一般	320	61.3%	54.4%
療養	118	22.6%	34.2%
精神	84	16.1%	11.4%
合計	522	100.0%	-

***施設割合は、2002年厚生労働省「医療施設調査」から該当種別割合を算出

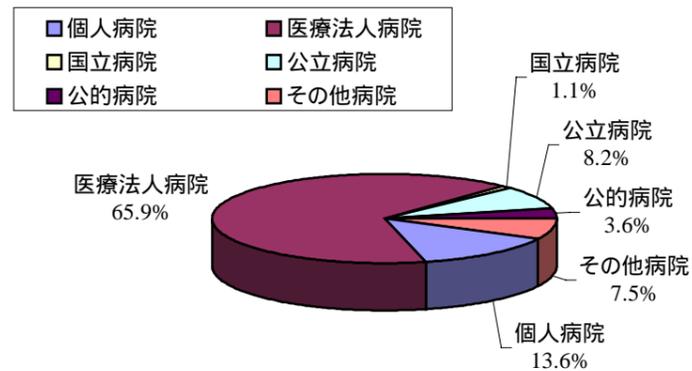
(2) 設置主体別による客体数

設置主体別にみる客対数は図表 2-1-2 の通り。病院は個人立が 71 病院、医療法人立が 344 病院、国立が 6 病院、公立が 43 病院、公的が 19 病院、その他立が 39 病院であった。診療所は個人立が 2,016 診療所、法人その他立が 1,492 診療所であった。

【図表 2-1-2】設置主体別による客体数

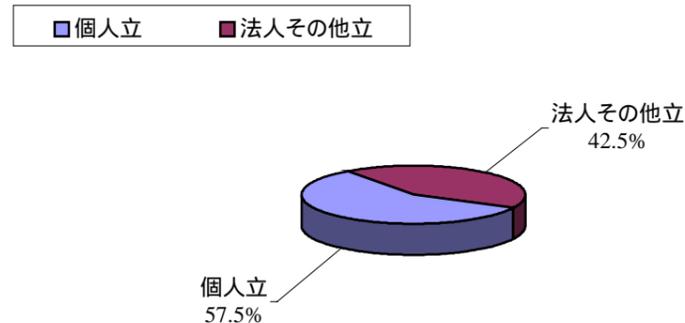
	調査客体			施設割合*
	設置主体	参加数	比率	
病院	個人	71	13.6%	12.7%
	医療法人	344	65.9%	
	国立	6	1.1%	
	公立	43	8.2%	
	公的	19	3.6%	
	その他	39	7.5%	
	合計	522	100.0%	

*施設割合は、2002年厚生労働省「医療施設調査」による



	調査客体			施設割合*
	設置主体	参加数	比率	
診療所	個人	2,016	57.5%	57.8%
	法人その他	1,492	42.5%	
	合計	3,508	100.0%	

*施設割合は、2002年厚生労働省「医療施設調査」による



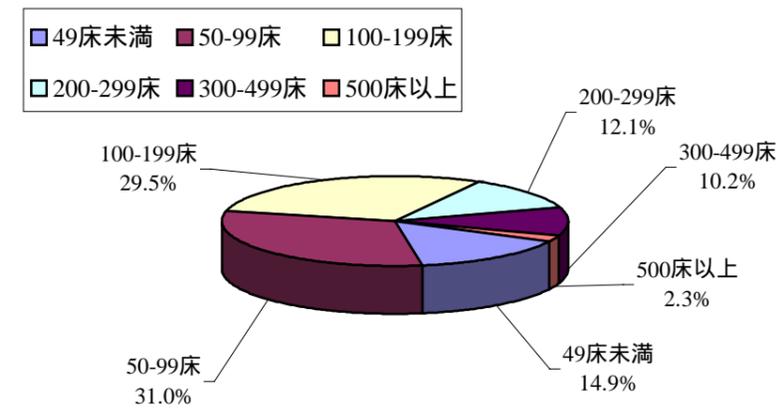
(3) 病院 病床規模別による客体数

病院の病床規模別からみた客対数は図表 2-1-3 の通り。49 床未満が 78 病院、50～99 床が 162 病院、100～199 床が 154 病院、200～299 床が 63 病院、300～499 床が 53 病院、500 床以上は 12 病院であった。

【図表 2-1-3】病院 病床規模別による客対数

	調査客体			施設割合*
	規模	参加数	比率	
病院	49床未満	78	14.9%	15.0%
	50-99床	162	31.0%	
	100-199床	154	29.5%	
	200-299床	63	12.1%	
	300-499床	53	10.2%	
	500床以上	12	2.3%	
	合計	522	100.0%	

*施設割合は、2002年厚生労働省「医療施設調査」による



2. 主要3要素と主要3指標

(1) 全体の主要3要素

主要3要素とは、総点数、総件数、総日数を呼ぶ。
 主要3要素は全てにおいてマイナス。
 診療所はどの要素においてもマイナス影響率が大きい。

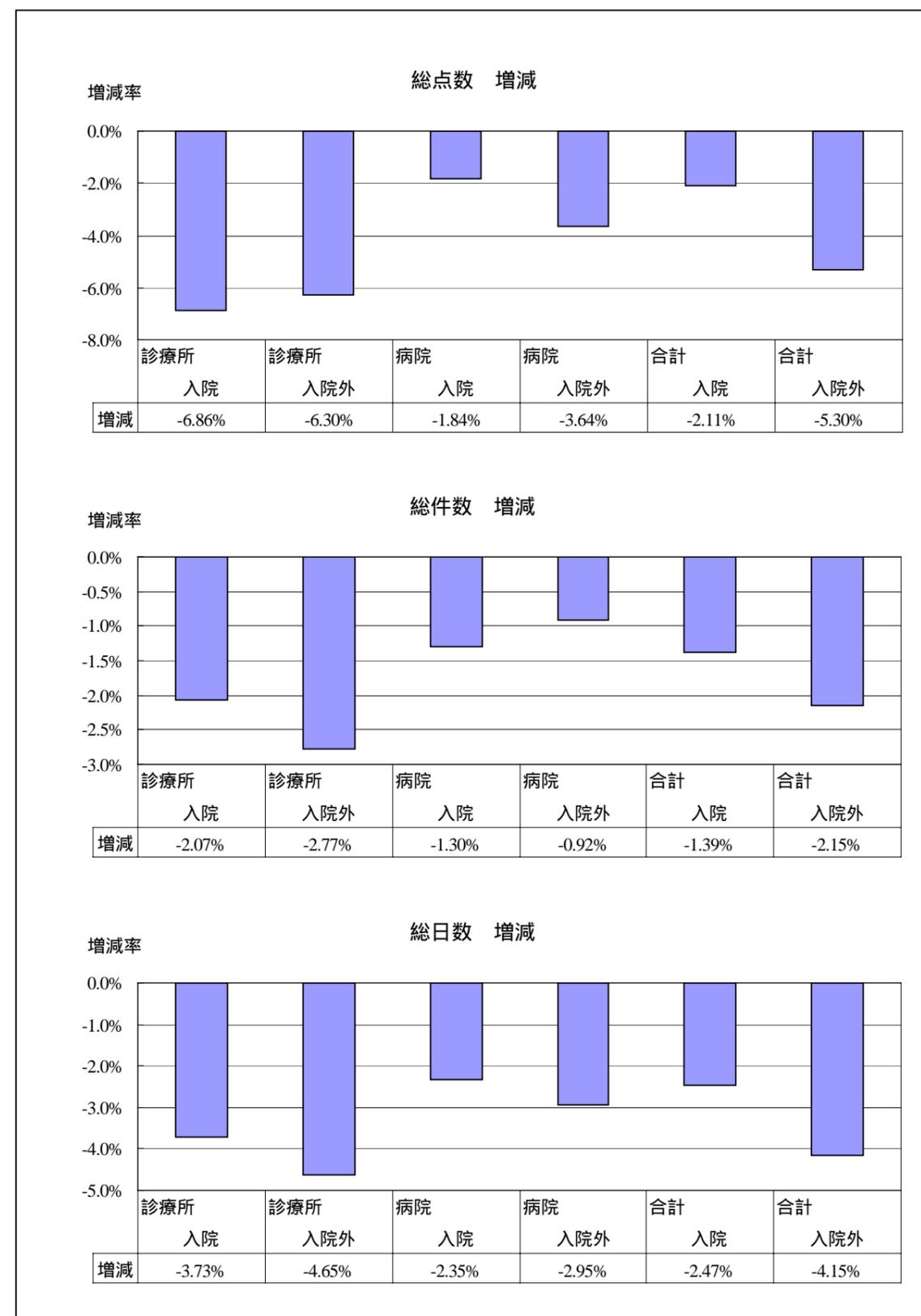
総点数は医科医療費を表す。総点数がマイナスということは医療費が減少していることになる。総点数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院で6.86%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院で1.84%減であった。総点数のマイナス影響は診療所で顕著であり、診療所の入院外も6.30%減とマイナス影響率は大きかった。入院外は診療所でのマイナス影響が大きく、病院と併せた合計でも5.30%減である。

総件数は患者数を表す。総件数がマイナスということは患者数が減少しているということになる。総件数で最もマイナス影響が大きかったのは診療所の入院外で2.77%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院外で0.92%減である。診療所は入院においても2.07%減とマイナス影響率は2%を超えた。

総日数は延べ患者数を表す。総日数がマイナスということは患者の受療回数が減少しているということになる。総日数で最もマイナス影響が大きかったのは診療所の入院外で4.65%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院で2.35%減である。総点数同様に入院外は診療所でのマイナス影響が大きく、病院と併せた合計でも4.15%減である。

		総点数			総件数			総日数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
診療所	入院	641,716,873	597,724,123	-6.86%	39,525	38,707	-2.07%	516,239	496,996	-3.73%	534
	入院外	9,368,484,590	8,778,296,356	-6.30%	7,540,556	7,331,910	-2.77%	16,662,257	15,888,263	-4.65%	3,508
病院	入院	11,660,830,118	11,445,781,459	-1.84%	303,338	299,398	-1.30%	5,449,542	5,321,619	-2.35%	521
	入院外	5,649,280,759	5,443,785,703	-3.64%	3,752,516	3,718,010	-0.92%	6,927,218	6,722,989	-2.95%	522
合計	入院	12,302,546,991	12,043,505,582	-2.11%	342,863	338,105	-1.39%	5,965,781	5,818,615	-2.47%	1,055
	入院外	15,017,765,349	14,222,082,059	-5.30%	11,293,072	11,049,920	-2.15%	23,589,475	22,611,252	-4.15%	4,030
	計	27,320,312,340	26,265,587,641	-3.86%	11,635,935	11,388,025	-2.13%	29,555,256	28,429,867	-3.81%	4,030

【図表2-2-1】全体の主要3要素



(2) 全体の主要3指標

主要3指標とは1件当たり点数、1件当たり日数、1日当たり点数を呼ぶ。
 1件当たり点数、1件当たり日数は全てにおいてマイナス。
 診療所の1日当たり点数はマイナス。

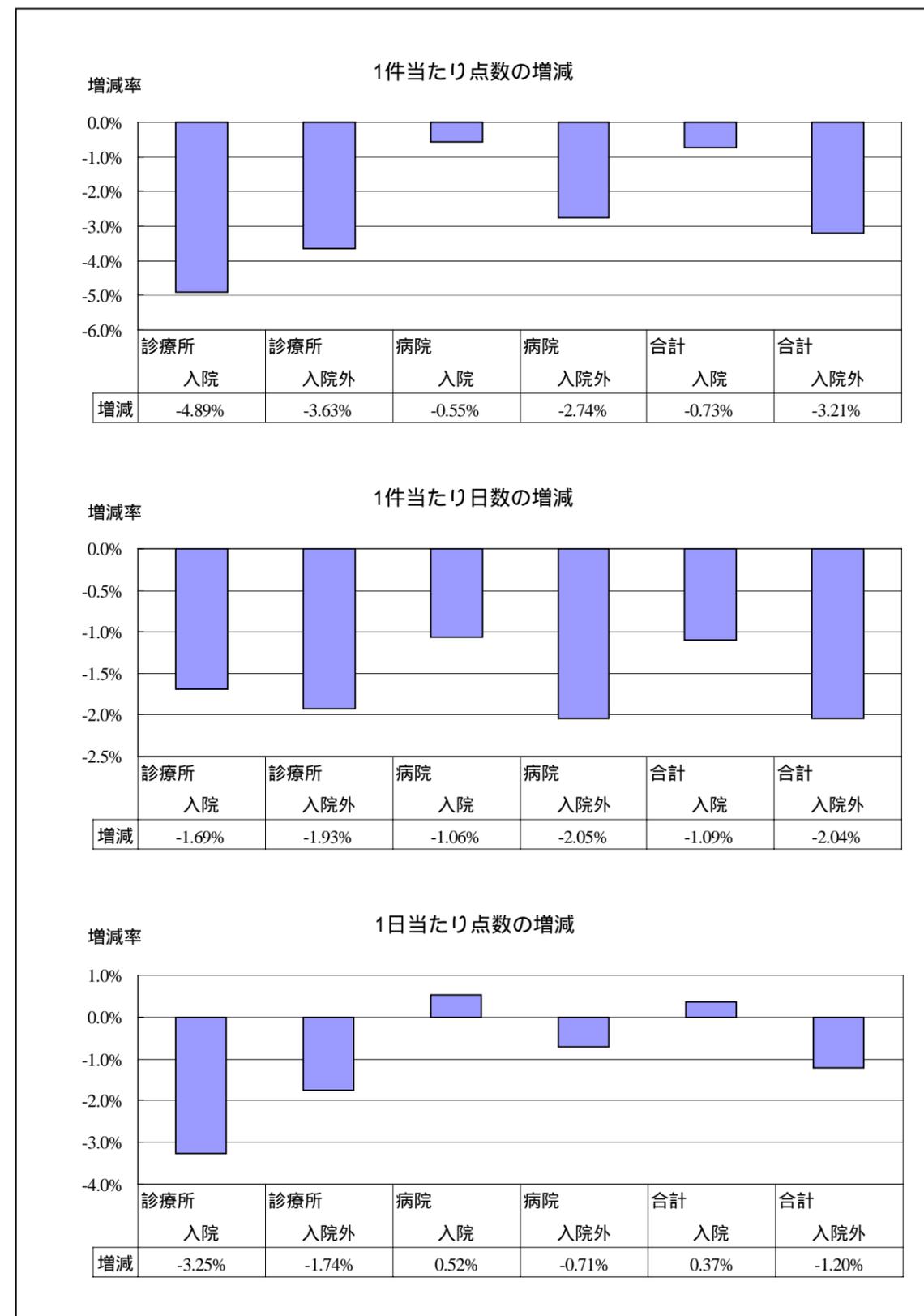
1件当たり点数は、患者1人1ヶ月当たりの医療費を表す。総点数のマイナス影響率よりも総件数のマイナス影響率が小さければ1件当たり点数は減少する。診療所、病院とも入院・入院外を問わず全て総点数の減少率よりも総件数の減少率が小さいため、1件当たり点数はマイナスとなった。1件当たり点数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院で4.89%減、最も影響の小さかったのは病院の入院で0.55%減であった。

1件当たり日数は、患者1人1ヶ月当たりの受療日数を表す。総日数のマイナス影響率よりも総件数のマイナス影響率が小さければ、1件当たり日数は減少する。診療所、病院とも入院・入院外を問わず全て総日数の減少率よりも総件数の減少率が小さいため、1件当たり日数はマイナスとなった。1件当たり日数で最もマイナス影響率が大きかったのは病院の入院外で2.05%減、最も影響の小さかったのは病院の入院で1.06%減であった。

1日当たり点数は、患者1人受療日当たりの医療費を表す。総点数のマイナス影響率よりも総日数のマイナス影響率が小さければ、1日当たり点数は減少する。病院の入院では総点数のマイナス影響率よりも総日数のマイナス影響率のほうが大きかったため1日当たり点数はプラスとなった。診療所では入院・入院外とも総点数のマイナス影響率よりも総日数のマイナス影響率のほうが小さかったため1日当たり点数はマイナスとなった。1日当たり点数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院で3.25%減、最もマイナス影響の小さかったのは病院の入院で0.52%増であった。病院の入院がプラスであったこともあり、診療所と併せた全体の入院も0.37%と僅かながらの増加であった。

		1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数		
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
診療所	入院	16,235.7	15,442.3	-4.89%	13.1	12.8	-1.69%	1,243.1	1,202.7	-3.25%
	入院外	1,242.4	1,197.3	-3.63%	2.2	2.2	-1.93%	562.3	552.5	-1.74%
病院	入院	38,441.7	38,229.3	-0.55%	18.0	17.8	-1.06%	2,139.8	2,150.8	0.52%
	入院外	1,505.5	1,464.2	-2.74%	1.8	1.8	-2.05%	815.5	809.7	-0.71%
合計	入院	35,881.8	35,620.6	-0.73%	17.4	17.2	-1.09%	2,062.2	2,069.8	0.37%
	入院外	1,329.8	1,287.1	-3.21%	2.1	2.0	-2.04%	636.6	629.0	-1.20%
	計	2,347.9	2,306.4	-1.77%	2.5	2.5	-1.71%	924.4	923.9	-0.05%

【図表2-2-2】全体の主要3指標



(3) 病院 病床規模別による入院の主要 3 要素

総点数、総日数は病床規模が小さいほどマイナス影響率が高い。
総件数は 50 床から 299 床の中規模でマイナス影響率が高い。

病床規模別による入院の主要 3 要素は全体的には中小規模でマイナスの影響が大きい傾向にある。

入院の総点数は全ての規模においてマイナスである。最もマイナス影響の大きかったのは 49 床未満で 6.22%減、次に 50-99 床が 3.56%減、200-299 床が 2.36%減と続く。最もマイナス影響率の小さかったのは 500 床以上で 0.06%減であった。規模が小さいほどマイナス影響率が高い傾向が顕著である。

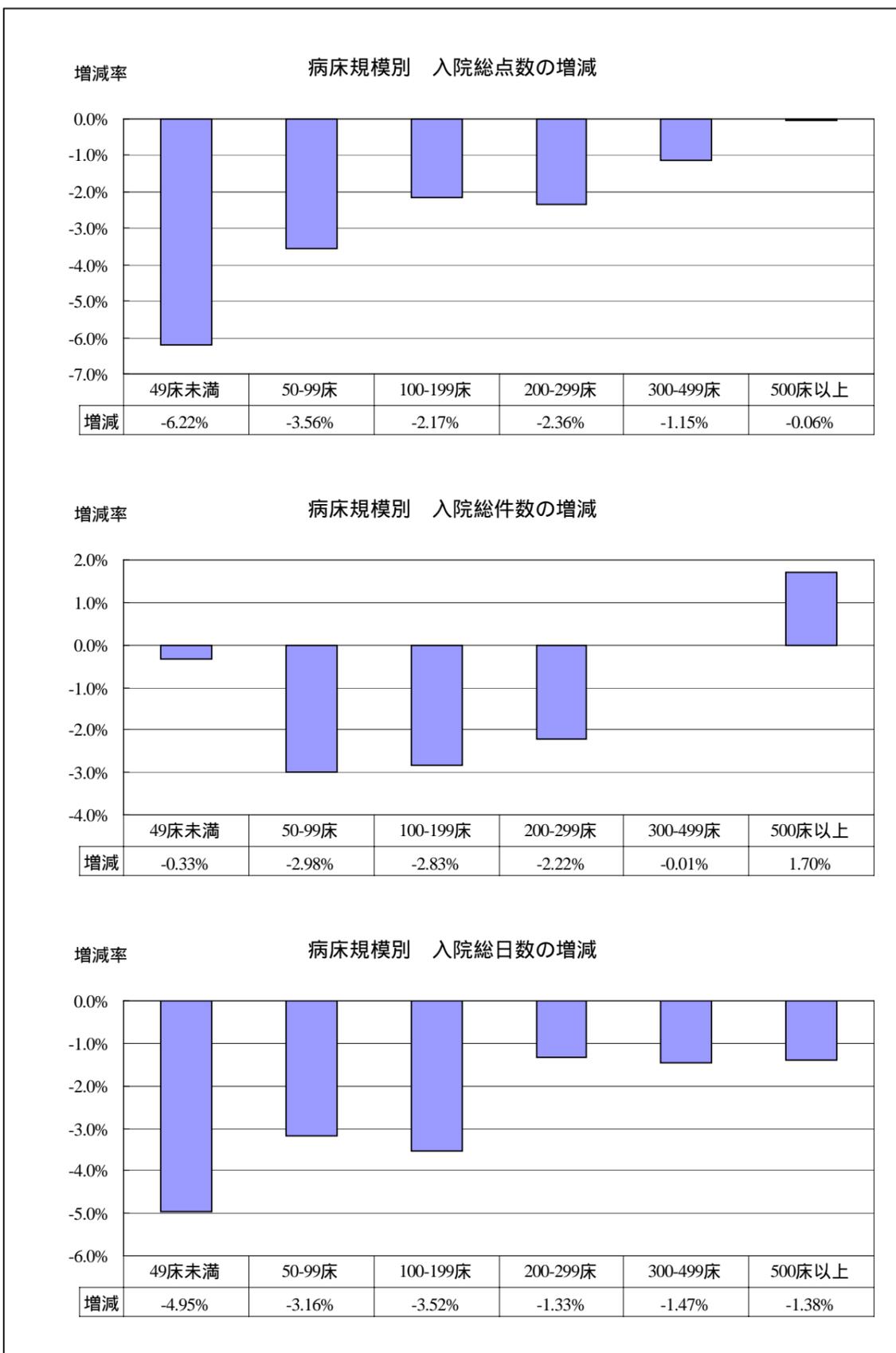
入院の総件数は 500 床以上を除いてマイナスである。最もマイナス影響の大きかったのは 50-99 床で 2.98%減、次に 100-199 床が 2.83%減、200-299 床が 2.22%減と続く。49 床未満および 300 - 499 床は 0.5%未満の微減に止まり、500 床以上は 1.70%増である。主に中規模の病院でマイナス影響が大きかった傾向にある。

入院の総日数は全ての規模においてマイナスである。最もマイナス影響の大きかったのは 49 床未満で 4.95%減、次に 100-199 床が 3.52%減、50-99 床が 3.16%減と続く。最もマイナス影響率の小さかったのは 200-299 床で 1.33%減であった。

49 床未満の病院では総件数の増減が微減に対し、総日数の減少率が大きい。患者 1 人当たりの在院日数が大きく減少しているとも考えられ、こうしたことも総点数を減少させた要因になっていると考えられる。大規模病院では件数が微減もしくは増加、入院総日数の増減は微減に留まった結果、49 床未満病院とは逆に入院総点数の減少は少なく済んだと考えられる。

規模	入院の総点数			入院の総件数			入院の総日数			n 数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
49床未満	340,368,890	319,210,124	-6.22%	12,963	12,920	-0.33%	187,649	178,358	-4.95%	77
50-99床	1,557,874,378	1,502,378,439	-3.56%	46,362	44,981	-2.98%	784,001	759,201	-3.16%	162
100-199床	2,884,850,342	2,822,239,828	-2.17%	76,788	74,612	-2.83%	1,461,723	1,410,248	-3.52%	154
200-299床	1,608,153,492	1,570,212,623	-2.36%	46,381	45,353	-2.22%	1,005,813	992,394	-1.33%	63
300-499床	3,191,864,064	3,155,170,202	-1.15%	80,057	80,051	-0.01%	1,384,164	1,363,861	-1.47%	53
500床以上	2,077,718,952	2,076,570,243	-0.06%	40,787	41,481	1.70%	626,192	617,557	-1.38%	12

【図表 2-2-3】病院 病床規模別による入院の主要 3 要素



(4) 病院 病床規模別による入院の主要3指標

49床未満は全ての指標においてマイナスが大きい。
 中規模病院は、全ての指標において増減を微減、微増に留めている。

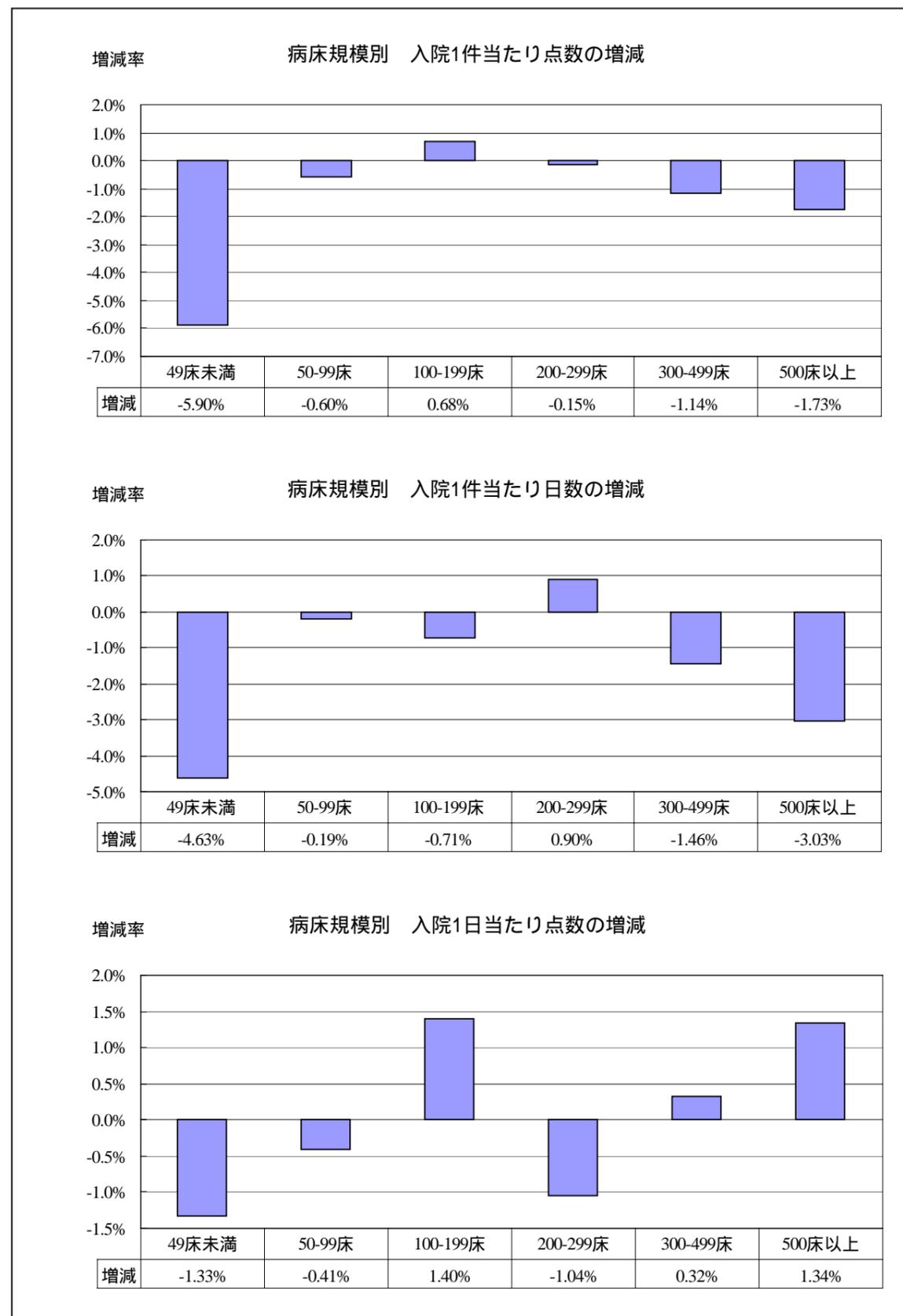
総点数のマイナス影響率よりも総件数のマイナス影響率が小さければ1件当たり点数は減少する。49床未満は入院総点数が6.22%減に対し入院総件数が0.33%減と微減だったため、1件あたり点数は5.90%減となり最もマイナスの影響率が高い。その他の規模では500床以上が1.73%減と続くが、49床未満ほどの大きなマイナスは見られない。100-199床では0.68%増と微増であった。

総日数のマイナス影響率よりも総件数のマイナス影響率が小さければ、1件当たり日数は減少する。49床未満は入院総日数が4.95%減に対し入院総件数が0.33%減のため、1件あたり日数は4.63%減で最もマイナス影響率が高い。500床以上でも3.03%減とマイナスであり、1件あたり点数同様に中規模では微増、微減にとどまる傾向にある。

総点数のマイナス影響率よりも総日数のマイナス影響率が小さければ、1日当たり点数は減少する。500床以上は他の2指標でマイナスであったが、入院総点数が0.06%減に対し入院総日数が1.38%減だったため1.34%増であった。100-199床、300-499床においてもプラスとなった。49床未満は1日あたり点数においても1.33%減で、ここでも最も大きなマイナスとなった。

規模	入院1件当たり点数			入院1件当たり日数			入院1日当たり点数		
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
49床未満	26,257.0	24,706.7	-5.90%	14.5	13.8	-4.63%	1,813.9	1,789.7	-1.33%
50-99床	33,602.4	33,400.3	-0.60%	16.9	16.9	-0.19%	1,987.1	1,978.9	-0.41%
100-199床	37,569.0	37,825.5	0.68%	19.0	18.9	-0.71%	1,973.6	2,001.2	1.40%
200-299床	34,672.7	34,622.0	-0.15%	21.7	21.9	0.90%	1,598.9	1,582.2	-1.04%
300-499床	39,869.9	39,414.5	-1.14%	17.3	17.0	-1.46%	2,306.0	2,313.4	0.32%
500床以上	50,940.7	50,060.8	-1.73%	15.4	14.9	-3.03%	3,318.0	3,362.6	1.34%

【図表2-2-4】病院 病床規模別による入院の主要3指標



(5) 病院 病床規模別による入院外の主要3要素

総点数は500床以上を除きマイナス。

総件数は50-99床を除きマイナス。

総日数は全てにおいてマイナス。

病床規模別による入院外の主要3指標は全体的にマイナスの傾向である。各要素とも49床未満のマイナス影響は入院同様に他の規模より大きい。

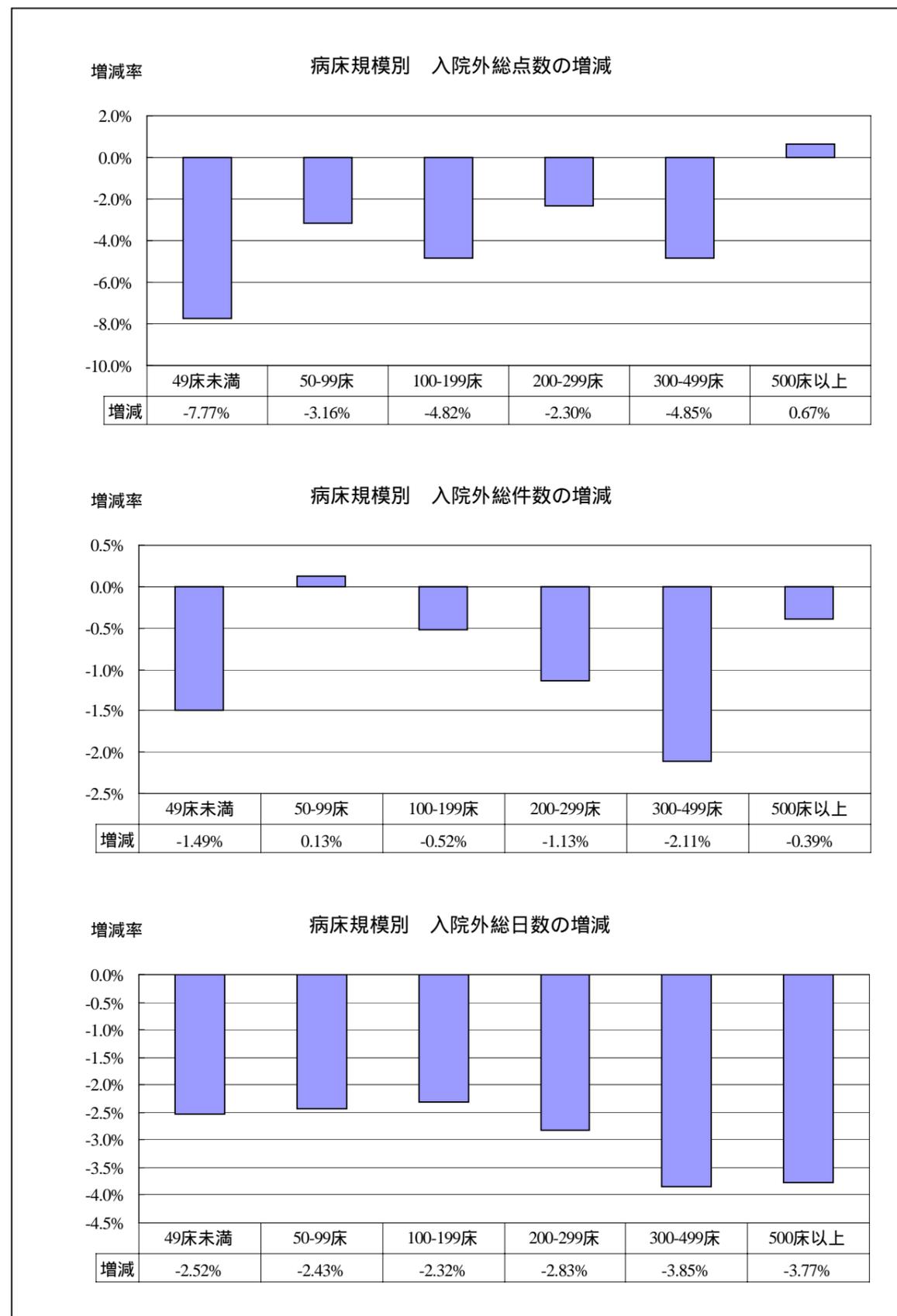
入院外の総点数は49床未満が7.77%減と最もマイナス影響率が高い。300-499床が4.85%減、100-199床が4.82%減と続く。500床以上は唯一0.67%増と微増ながらプラスであった。総点数のマイナス影響には規模による傾向は見られない。

入院外の総件数は300-499床が2.11%減と最もマイナス影響率が高く、49床未満が1.49%減、200-299床が1.13%減と続く。50-99床が唯一0.13%増と微増であった。100-199床から300-499床にかけ規模が大きくなるにつれマイナス影響率も大きくなるが、500床以上ではマイナス影響率は0.39%減と再び小さくなる。

入院外の総日数は全ての規模においてマイナスである。中小規模では2%台の同程度のマイナス影響率で、300-499床より大規模では3.8%前後のマイナス影響率となる。規模が大きければマイナス影響率も大きい傾向にある。

規模	入院外の総点数			入院外の総件数			入院外の総日数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
49床未満	361,983,871	333,858,477	-7.77%	262,200	258,295	-1.49%	564,325	550,104	-2.52%	78
50-99床	1,142,394,979	1,106,249,870	-3.16%	698,022	698,909	0.13%	1,535,808	1,498,556	-2.43%	162
100-199床	1,387,649,175	1,320,753,978	-4.82%	849,823	845,383	-0.52%	1,668,753	1,630,005	-2.32%	154
200-299床	461,155,661	450,551,648	-2.30%	368,132	363,955	-1.13%	671,151	652,146	-2.83%	63
300-499床	1,433,930,596	1,364,410,982	-4.85%	975,880	955,331	-2.11%	1,599,060	1,537,553	-3.85%	53
500床以上	862,166,477	867,960,748	0.67%	598,459	596,137	-0.39%	888,121	854,625	-3.77%	12

【図表2-2-5】病院 病床規模による入院外の主要3要素



(6) 病院 病床規模別による入院外の主要3指標

1件当たり点数は500床以上を除きマイナス。
1件当たり日数は全ての規模においてマイナス。

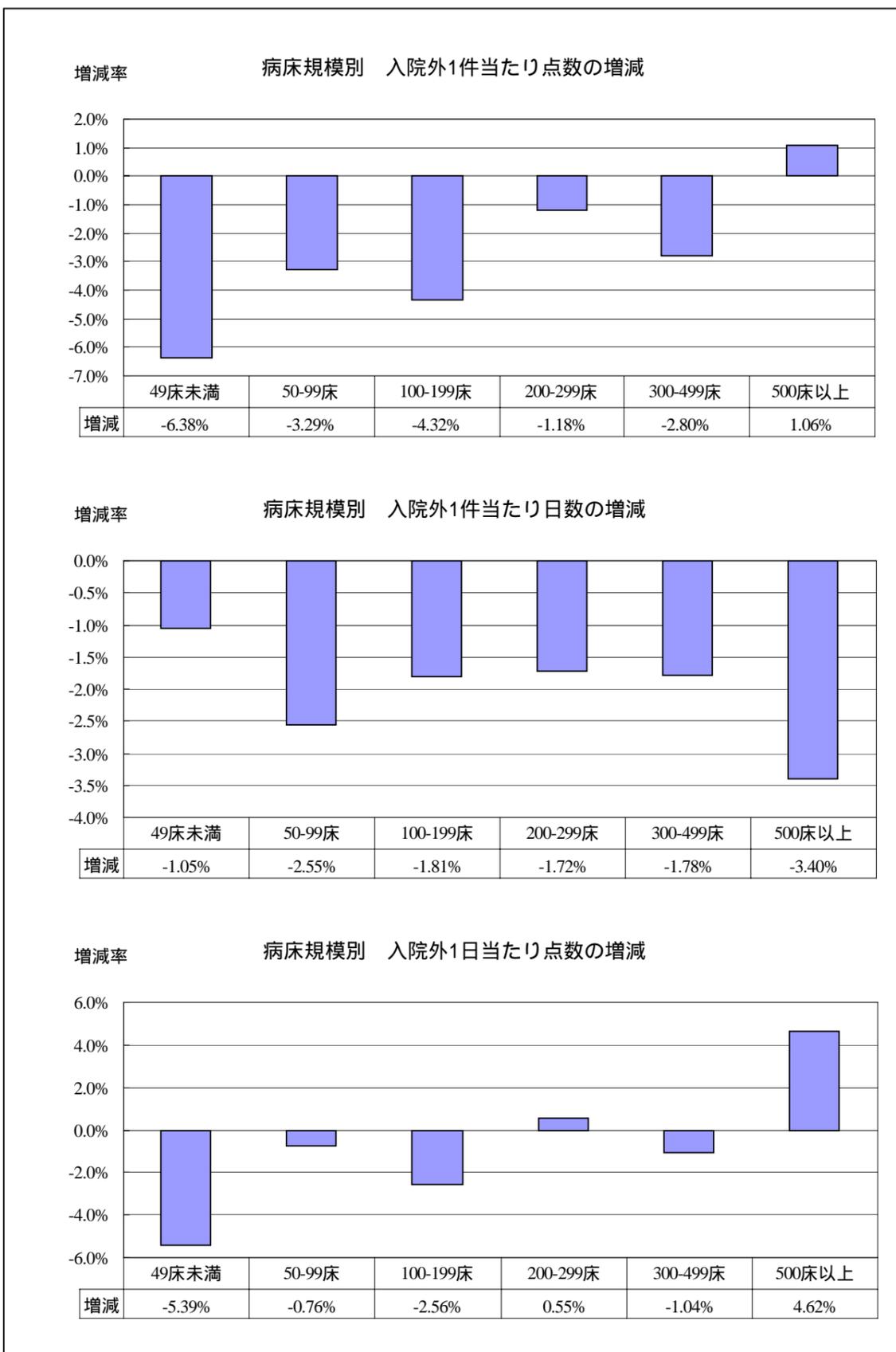
500床以上を除く規模では、入院外総点数のマイナス影響率よりも入院外総件数のマイナス影響率が小さく1件当たり点数はマイナスとなった。最もマイナス影響率の大きかったのは49床未満の6.38%減で、100-199床が4.32%減、50-99床が3.29%減と続く。500床以上では唯一1.06%増のプラスとなった。

1件当たり日数は全ての規模においてマイナスとなった。500床以上は入院外総日数の3.77%減に対し入院外総件数が0.39%減と微減だったため、1件当たり日数は3.40%減と最もマイナス影響率が大きかった。最もマイナス影響率が小さかったのは49床未満で1.05%減であった。

49床未満は入院外総点数が7.77%減に対し入院外総日数が2.52%減であったため、1日当たり点数は5.39%減となり最もマイナス影響率が大きかった。逆に500床以上は入院外総点数が0.67%増に対し入院外総日数が3.77%減であったため、1日当たり点数は4.62%増と他の規模に比し大きく増加した。200-299床は0.55%増と僅かな増加である。中規模では100-199床が2.56%減の他は微増減である。

規模	入院外1件当たり点数			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり点数		
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
49床未満	1,380.6	1,292.5	-6.38%	2.2	2.1	-1.05%	641.4	606.9	-5.39%
50-99床	1,636.6	1,582.8	-3.29%	2.2	2.1	-2.55%	743.8	738.2	-0.76%
100-199床	1,632.9	1,562.3	-4.32%	2.0	1.9	-1.81%	831.5	810.3	-2.56%
200-299床	1,252.7	1,237.9	-1.18%	1.8	1.8	-1.72%	687.1	690.9	0.55%
300-499床	1,469.4	1,428.2	-2.80%	1.6	1.6	-1.78%	896.7	887.4	-1.04%
500床以上	1,440.6	1,456.0	1.06%	1.5	1.4	-3.40%	970.8	1,015.6	4.62%

【図表2-2-6】病院 病床規模による入院外の主要3指標



(7) 診療所 主たる診療科目別による入院の主要3要素

3指標とも全体的にマイナスの傾向。
 マイナスの影響は、精神科、皮膚科で大きい。

診療所の主たる診療科目別入院については、各科別のデータ数が少ないことを考慮する必要がある。ここでは結果についてのみ報告する。

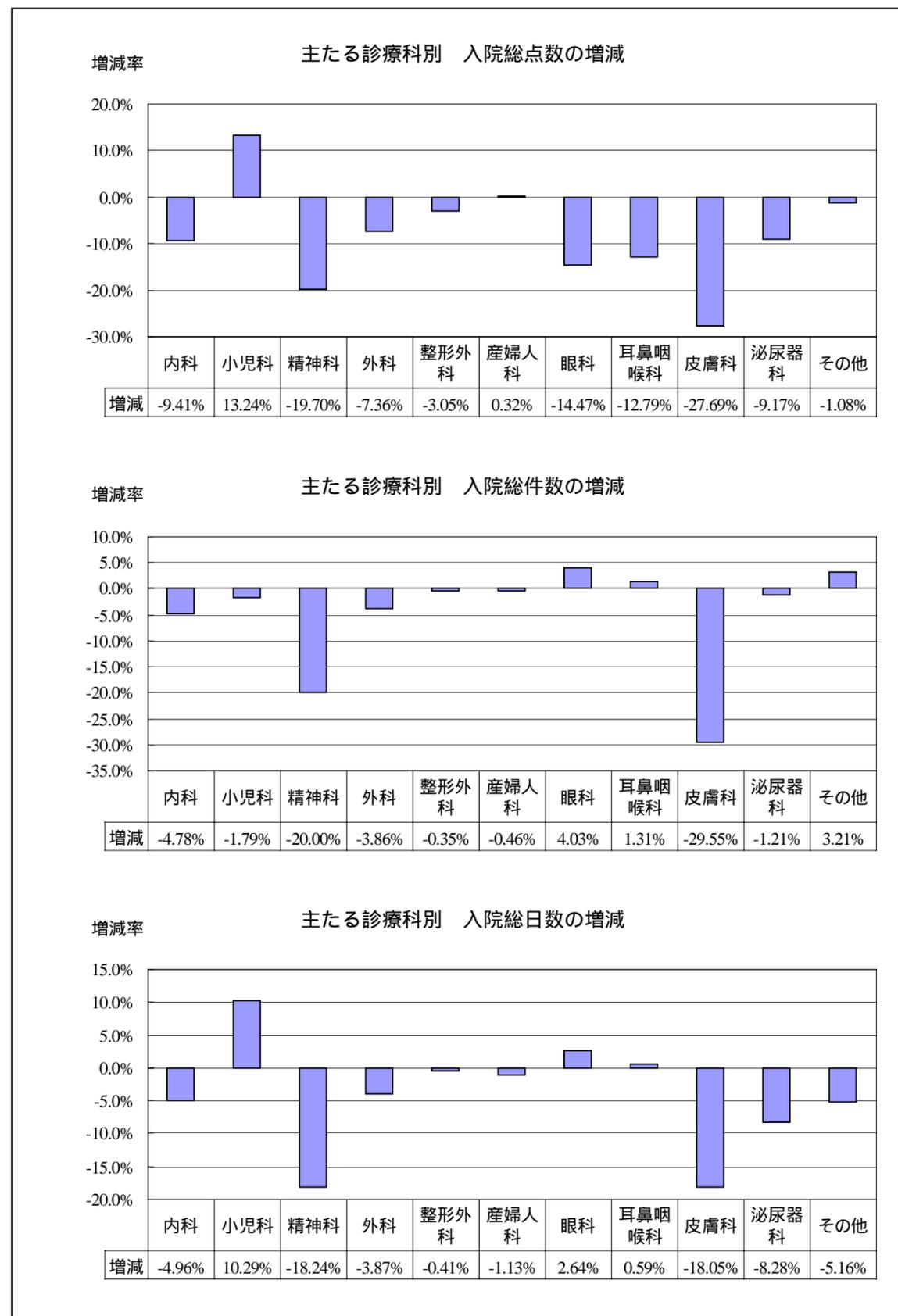
入院総点数は小児科が大きくプラス（13.24%増）以外は、ほぼマイナスである。入院総点数でマイナス影響率の大きかったのは、皮膚科 27.69%減、精神科 19.70%減、眼科 14.47%減、耳鼻咽喉科 12.79%減で、10%減超であった。

入院総件数は、皮膚科 29.55%減、精神科 20.00%減のマイナス影響率が大きい。プラスとなったのは眼科 4.03%増、その他 3.21%増、耳鼻科が 1.31%増であった。

入院総日数も精神科（18.24%減）、皮膚科（18.05%減）で大きなマイナス影響率となっている。泌尿器科（8.28%減）、その他（5.16%減）も 5%減超となった。小児科では 10.29%増のプラスとなった。

	入院総点数			入院総件数			入院総日数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
計	641,716,873	597,724,123	-6.86%	39,525	38,707	-2.07%	516,239	496,996	-3.73%	534
内科	220,232,124	199,513,786	-9.41%	12,986	12,365	-4.78%	215,392	204,716	-4.96%	189
小児科	1,990,121	2,253,659	13.24%	279	274	-1.79%	1,312	1,447	10.29%	3
精神科	2,044,873	1,641,965	-19.70%	140	112	-20.00%	3,108	2,541	-18.24%	3
外科	96,012,776	88,949,514	-7.36%	5,593	5,377	-3.86%	92,805	89,218	-3.87%	84
整形外科	93,630,383	90,770,458	-3.05%	5,116	5,098	-0.35%	83,820	83,478	-0.41%	73
産婦人科	76,981,511	77,226,344	0.32%	8,941	8,900	-0.46%	54,715	54,096	-1.13%	91
眼科	51,304,453	43,882,332	-14.47%	2,082	2,166	4.03%	8,234	8,451	2.64%	36
耳鼻咽喉科	4,861,756	4,240,015	-12.79%	229	232	1.31%	1,185	1,192	0.59%	5
皮膚科	751,833	543,663	-27.69%	44	31	-29.55%	748	613	-18.05%	2
泌尿器科	51,781,228	47,030,433	-9.17%	2,155	2,129	-1.21%	27,039	24,801	-8.28%	24
その他	42,125,815	41,671,954	-1.08%	1,960	2,023	3.21%	27,881	26,443	-5.16%	24

【図表 2-2-7】診療所 主たる診療科目別による入院の主要3要素



(8) 診療所 主たる診療科目別による入院の主要3指標

1日当たり点数は全体的にマイナス傾向。
各指標とも科によりマイナスの影響に大きなバラツキ。

診療所の主たる診療科目別入院については、各科別ではデータ数が少ないことを考慮する必要がある。主要3要素同様に結果についてのみ報告する。

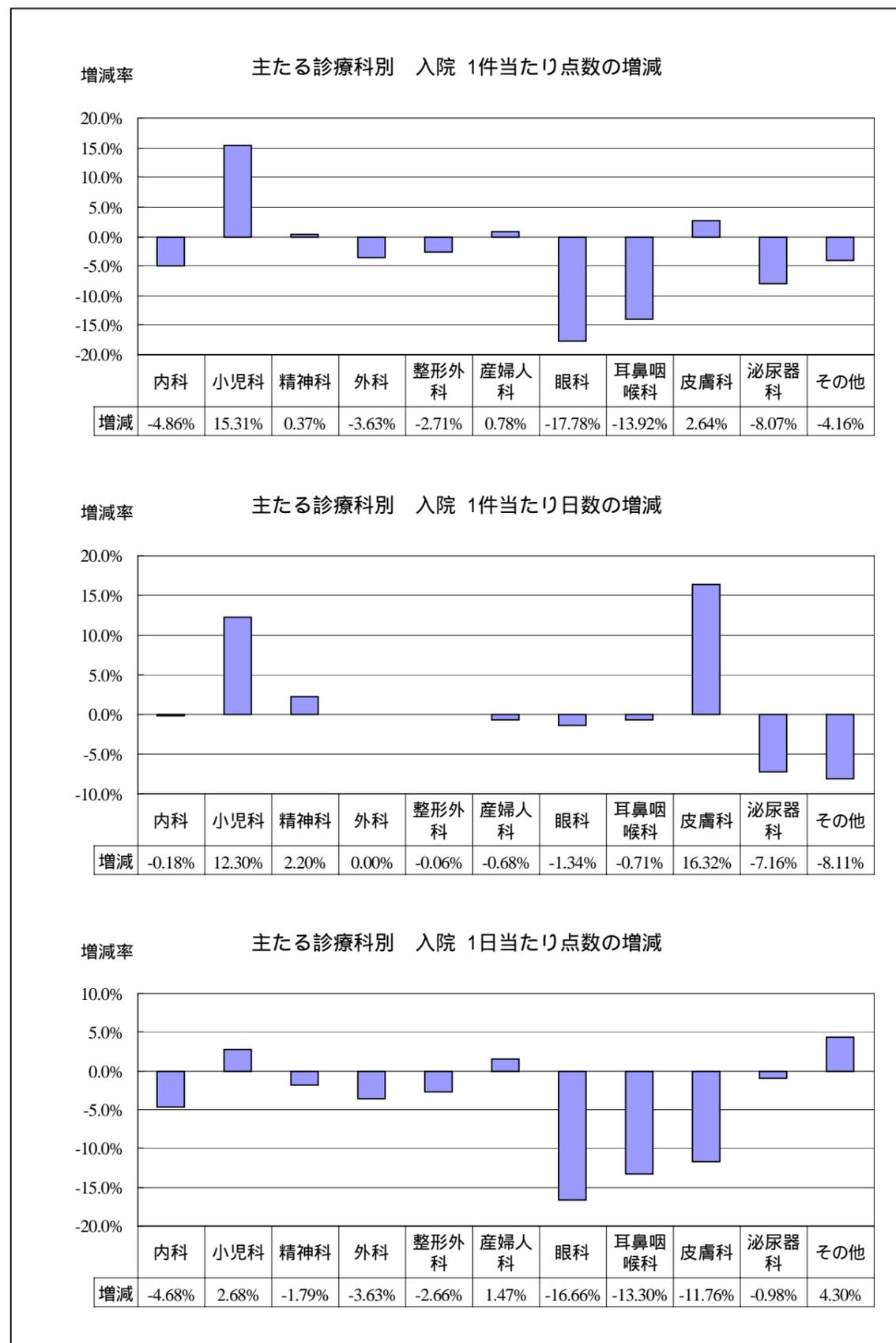
1件当たり点数で最もマイナス影響率の大きかったのは眼科の17.78%減で、耳鼻科が13.92%減と続く。1件当たり点数で最もマイナス影響率の小さかったのは小児科で、15.31%増と大きなプラスとなった。

1件当たり日数で最もマイナス影響率が大きかったのは、その他の8.11%減で、泌尿器科が7.16%減と続く。1件当たり日数でマイナス影響率の小さかったのは、皮膚科の16.32%増、小児科の12.30%増であった。

1日当たり点数でマイナス影響率の大きかったのは眼科16.66%減、耳鼻咽喉科13.30%減、皮膚科11.76%減である。1日当たり点数でマイナス影響率の小さかったのは、その他4.30%増、小児科2.68%増、産婦人科1.47%増であった。

	入院1件当たり点数			入院1件当たり日数			入院1日当たり点数		
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
計	16,235.7	15,442.3	-4.89%	13.1	12.8	-1.69%	1,243.1	1,202.7	-3.25%
内科	16,959.2	16,135.4	-4.86%	16.6	16.6	-0.18%	1,022.5	974.6	-4.68%
小児科	7,133.1	8,225.0	15.31%	4.7	5.3	12.30%	1,516.9	1,557.5	2.68%
精神科	14,606.2	14,660.4	0.37%	22.2	22.7	2.20%	657.9	646.2	-1.79%
外科	17,166.6	16,542.6	-3.63%	16.6	16.6	0.00%	1,034.6	997.0	-3.63%
整形外科	18,301.5	17,805.1	-2.71%	16.4	16.4	-0.06%	1,117.0	1,087.4	-2.66%
産婦人科	8,609.9	8,677.1	0.78%	6.1	6.1	-0.68%	1,407.0	1,427.6	1.47%
眼科	24,641.9	20,259.6	-17.78%	4.0	3.9	-1.34%	6,230.8	5,192.6	-16.66%
耳鼻咽喉科	21,230.4	18,275.9	-13.92%	5.2	5.1	-0.71%	4,102.7	3,557.1	-13.30%
皮膚科	17,087.1	17,537.5	2.64%	17.0	19.8	16.32%	1,005.1	886.9	-11.76%
泌尿器科	24,028.4	22,090.4	-8.07%	12.5	11.6	-7.16%	1,915.1	1,896.3	-0.98%
その他	21,492.8	20,599.1	-4.16%	14.2	13.1	-8.11%	1,510.9	1,575.9	4.30%

【図表2-2-8】診療所 主たる診療科目別による入院の主要3指標



(9) 診療所 主たる診療科目別による入院外の主要3要素

総点数は、全てマイナス。
総日数は、その他を除きマイナス。

主たる診療科目別による入院外の主要3要素は、全体的にマイナスの傾向である。

入院外総点数は、全ての科においてマイナスとなった。入院外総点数で最もマイナス影響率の大きかったのは、小児科の9.27%減であった。この他に外科(9.22%減)、整形外科(7.79%減)、耳鼻咽喉科(7.54%減)、内科(6.04%減)、皮膚科(5.02%減)が5%減超のマイナス影響率となった。最もマイナス影響率が小さかったのは、精神科の1.75%減であった。

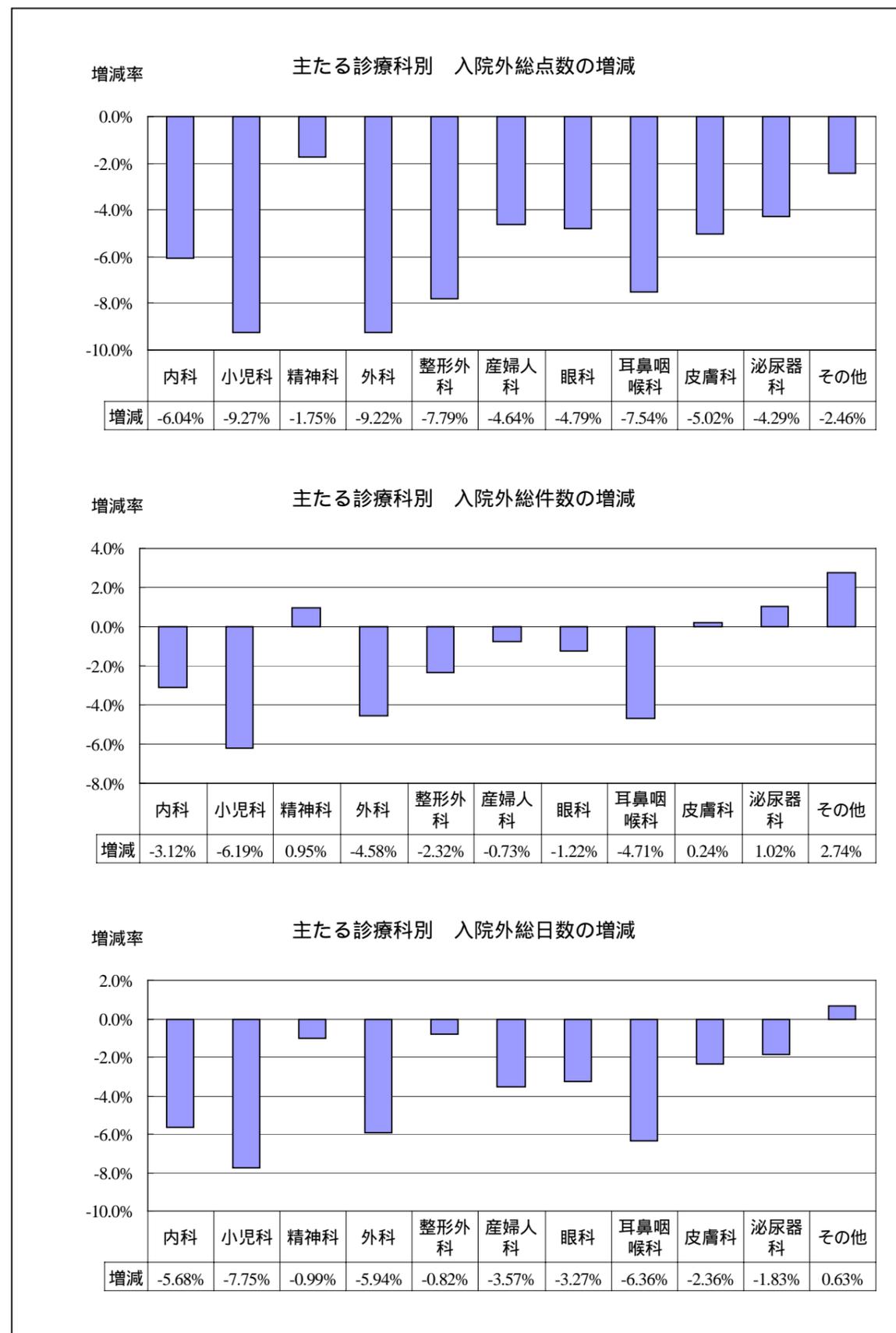
入院外総件数はプラスとなった科もあるが、全体的にはマイナスの傾向にある。入院外総件数で最もマイナス影響率の大きかったのは小児科で6.19%減である。この他には、外科(4.58%減)、耳鼻咽喉科(4.71%減)も5%減に迫るマイナスであった。入院外総件数で最もマイナス影響率が小さかったのは、その他の2.74%増であった。この他にプラスとなったのは、泌尿器科(1.02%増)、精神科(0.95%増)、皮膚科(0.24%増)であった。

入院外総日数は、その他の0.63%増を除きマイナスとなった。入院外総日数で最もマイナス影響率の大きかったのは、小児科の7.75%減であった。耳鼻咽喉科(6.36%減)、外科(5.94%減)、内科(5.68%減)も5%減超とマイナス影響率は大きかった。

小児科は入院では総点数のマイナス影響率が最も大きかったが、入院外ではプラスとなり最もマイナス影響率が小さかった。

	入院外総点数			入院外総件数			入院外総日数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
計	9,368,484,590	8,778,296,356	-6.30%	7,540,556	7,331,910	-2.77%	16,662,257	15,888,263	-4.65%	3,508
内科	5,023,294,863	4,719,860,893	-6.04%	3,538,263	3,427,711	-3.12%	7,607,980	7,175,704	-5.68%	1,813
小児科	446,467,449	405,085,424	-9.27%	491,071	460,673	-6.19%	910,610	840,062	-7.75%	208
精神科	68,607,304	67,405,766	-1.75%	48,119	48,578	0.95%	104,033	102,998	-0.99%	34
外科	737,252,684	669,275,393	-9.22%	501,648	478,665	-4.58%	1,498,636	1,409,605	-5.94%	306
整形外科	749,647,679	691,260,003	-7.79%	577,723	564,328	-2.32%	2,198,610	2,180,595	-0.82%	266
産婦人科	263,434,403	251,206,110	-4.64%	259,266	257,383	-0.73%	508,450	490,323	-3.57%	181
眼科	531,502,294	506,056,226	-4.79%	736,806	727,836	-1.22%	982,621	950,532	-3.27%	181
耳鼻咽喉科	476,207,577	440,291,581	-7.54%	586,159	558,577	-4.71%	1,413,363	1,323,423	-6.36%	218
皮膚科	311,633,885	295,974,618	-5.02%	516,263	517,503	0.24%	788,488	769,886	-2.36%	142
泌尿器科	537,321,262	514,245,107	-4.29%	138,898	140,308	1.02%	343,365	337,095	-1.83%	84
その他	223,115,190	217,635,235	-2.46%	146,340	150,348	2.74%	306,101	308,040	0.63%	75

【図表2-2-9】診療所 主たる診療科目別による入院外の主要3要素



(10) 診療所 主たる診療科目別による入院外の主要3指標

3指標とも全体的にマイナス傾向。
1日当たり点数では、整形外科のマイナスが目立つ。

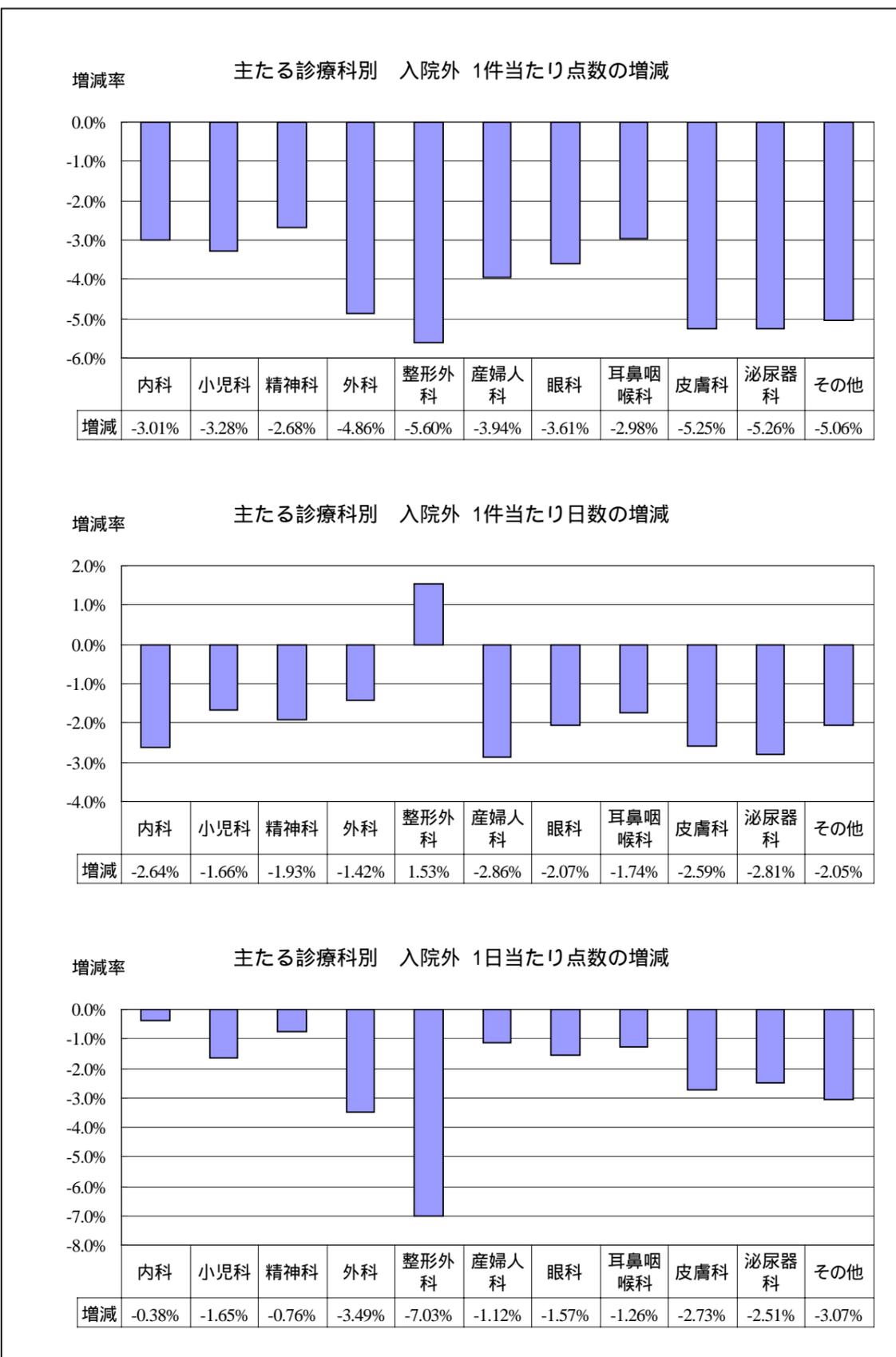
入院外総点数のマイナス影響率よりも入院外総件数のマイナス影響率が小さければ、入院外1件当たり点数は減少する。全ての科でマイナスとなった。最も入院外1件当たり点数のマイナス影響率の大きかったのは、整形外科の5.60%減である。泌尿器科(5.26%減)、皮膚科(5.25%減)、その他(5.06%減)も5%減超であった。最もマイナス影響率の小さかったのは、精神科の2.68%減であった。

入院外総日数のマイナス影響率よりも入院外総件数のマイナス影響率が小さければ、入院外1件当たり日数は減少する。入院外1件当たり日数では整形外科が唯一1.53%増とプラスであった。入院外1件当たり日数で最もマイナス影響率が大きかったのは産婦人科の2.86%減であった。

入院外総点数のマイナス影響率よりも入院外総日数のマイナス影響率が小さければ、入院外1日当たり点数は減少する。入院外1日当たり点数は全科においてマイナスとなった。この中でも特に整形外科はマイナス影響率7.03%減と目立って大きい。殆どの科で入院外総点数と入院外総日数がマイナスとなったが、整形外科は入院外総点数が7.79%減に対し、入院外総日数が0.82%減の微減であったため、入院外1日当たり点数は大きくマイナスとなった。

	入院外1件当たり点数			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり点数		
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
計	1,242.4	1,197.3	-3.63%	2.2	2.2	-1.93%	562.3	552.5	-1.74%
内科	1,419.7	1,377.0	-3.01%	2.2	2.1	-2.64%	660.3	657.8	-0.38%
小児科	909.2	879.3	-3.28%	1.9	1.8	-1.66%	490.3	482.2	-1.65%
精神科	1,425.8	1,387.6	-2.68%	2.2	2.1	-1.93%	659.5	654.4	-0.76%
外科	1,469.7	1,398.2	-4.86%	3.0	2.9	-1.42%	491.9	474.8	-3.49%
整形外科	1,297.6	1,224.9	-5.60%	3.8	3.9	1.53%	341.0	317.0	-7.03%
産婦人科	1,016.1	976.0	-3.94%	2.0	1.9	-2.86%	518.1	512.3	-1.12%
眼科	721.4	695.3	-3.61%	1.3	1.3	-2.07%	540.9	532.4	-1.57%
耳鼻咽喉科	812.4	788.2	-2.98%	2.4	2.4	-1.74%	336.9	332.7	-1.26%
皮膚科	603.6	571.9	-5.25%	1.5	1.5	-2.59%	395.2	384.4	-2.73%
泌尿器科	3,868.5	3,665.1	-5.26%	2.5	2.4	-2.81%	1,564.9	1,525.5	-2.51%
その他	1,524.6	1,447.5	-5.06%	2.1	2.0	-2.05%	728.9	706.5	-3.07%

【図表2-2-10】診療所 主たる診療科目別による入院外の主要3指標



(11) 一般（含退職）の主要3要素

3要素とも診療所、病院で入院・入院外問わず全てマイナス。
 マイナスの影響は、診療所の入院外で影響が大きい。

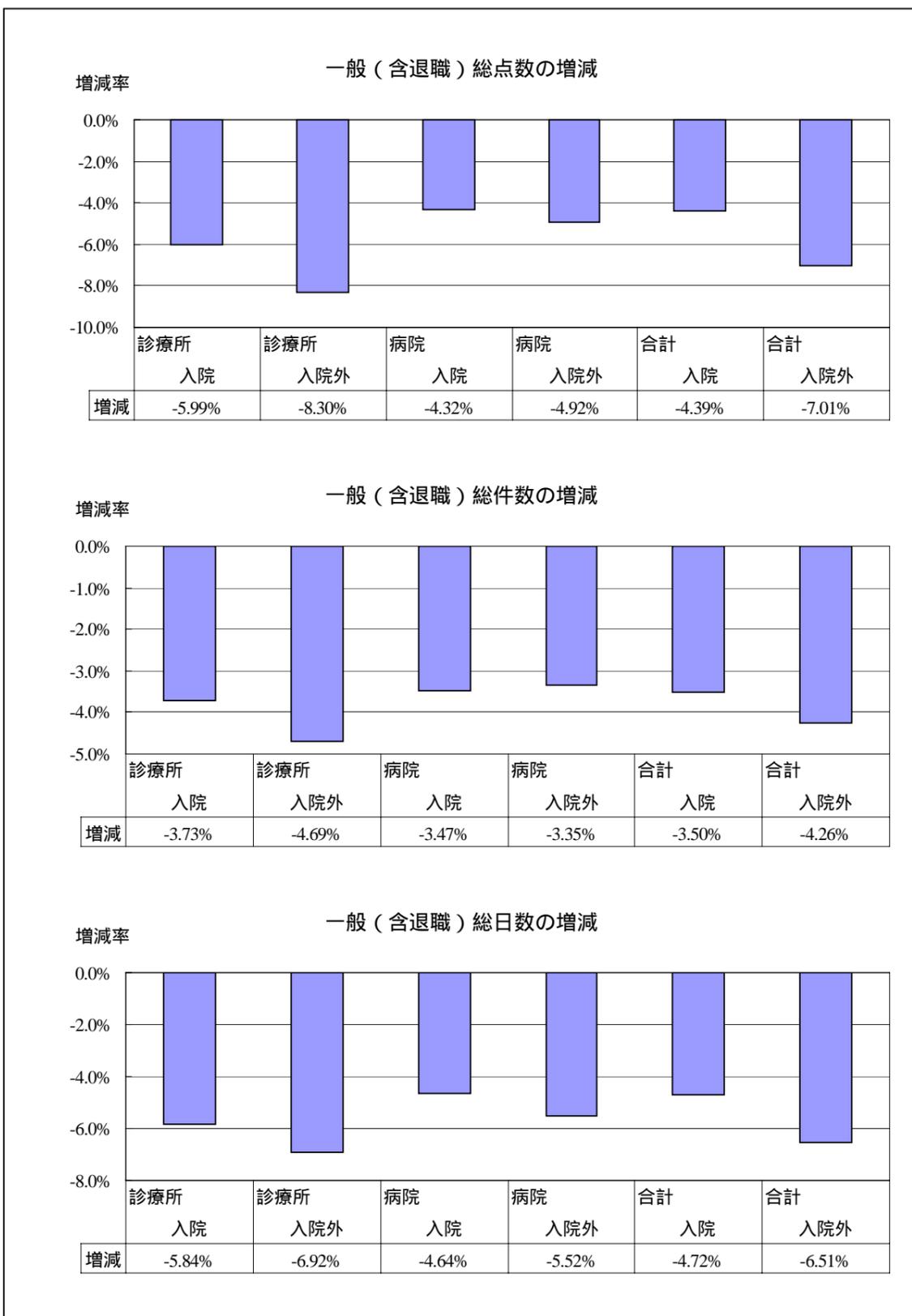
一般（含退職）の総点数がマイナスということは一般（含退職）の医療費が減少していることになる。総点数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院外で 8.30%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院で 4.32%減であった。総点数のマイナス影響は診療所で顕著であり、入院においても 5.99%減である。診療所、病院ともは一般（含退職）の総点数のマイナス影響率が全体のそれを上回っており、一般（含退職）の総点数のマイナスが大きいことが解る。

一般（含退職）の総件数がマイナスということは一般（含退職）の患者数が減少しているということになる。総件数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院外で 4.69%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院外で 3.35%減である。総件数も診療所、病院とも一般（含退職）が全体を上回っており、一般（含退職）の総件数のマイナスが大きいことが解る。

一般（含退職）の総日数がマイナスということは一般（含退職）の患者の受療回数が減少しているということになる。総日数で最もマイナス影響が大きかったのは診療所の入院外で 6.92%減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院で 4.64%減である。総日数も総点数、総件数同様に診療所、病院とも一般（含退職）が全体を上回っており、一般（含退職）の総日数のマイナス影響が大きいことが解る。

		一般(含退職)総点数			一般(含退職)総件数			一般(含退職)総日数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
診療所	入院	257,139,029	241,724,635	-5.99%	20,562	19,796	-3.73%	187,948	176,965	-5.84%	447
	入院外	5,634,278,095	5,166,582,969	-8.30%	5,508,375	5,250,290	-4.69%	10,860,037	10,108,502	-6.92%	3,508
病院	入院	5,765,404,345	5,516,460,884	-4.32%	160,380	154,815	-3.47%	2,569,562	2,450,316	-4.64%	503
	入院外	3,492,855,374	3,321,125,443	-4.92%	2,539,085	2,454,075	-3.35%	4,407,162	4,164,095	-5.52%	522
合計	入院	6,022,543,374	5,758,185,519	-4.39%	180,942	174,611	-3.50%	2,757,510	2,627,281	-4.72%	950
	入院外	9,127,133,469	8,487,708,412	-7.01%	8,047,460	7,704,365	-4.26%	15,267,199	14,272,597	-6.51%	4,030
	計	30,299,353,686	28,491,787,862	-5.97%	16,456,804	15,757,952	-4.25%	36,049,418	33,799,756	-6.24%	4,030

【図表2-2-11】一般（含退職）の主要3要素



(12) 一般（含退職）の主要3指標

診療所は全ての指標がマイナスで、入院外でマイナスの影響が大きい。
病院は1件当たり点数、1件当たり日数においてマイナス。

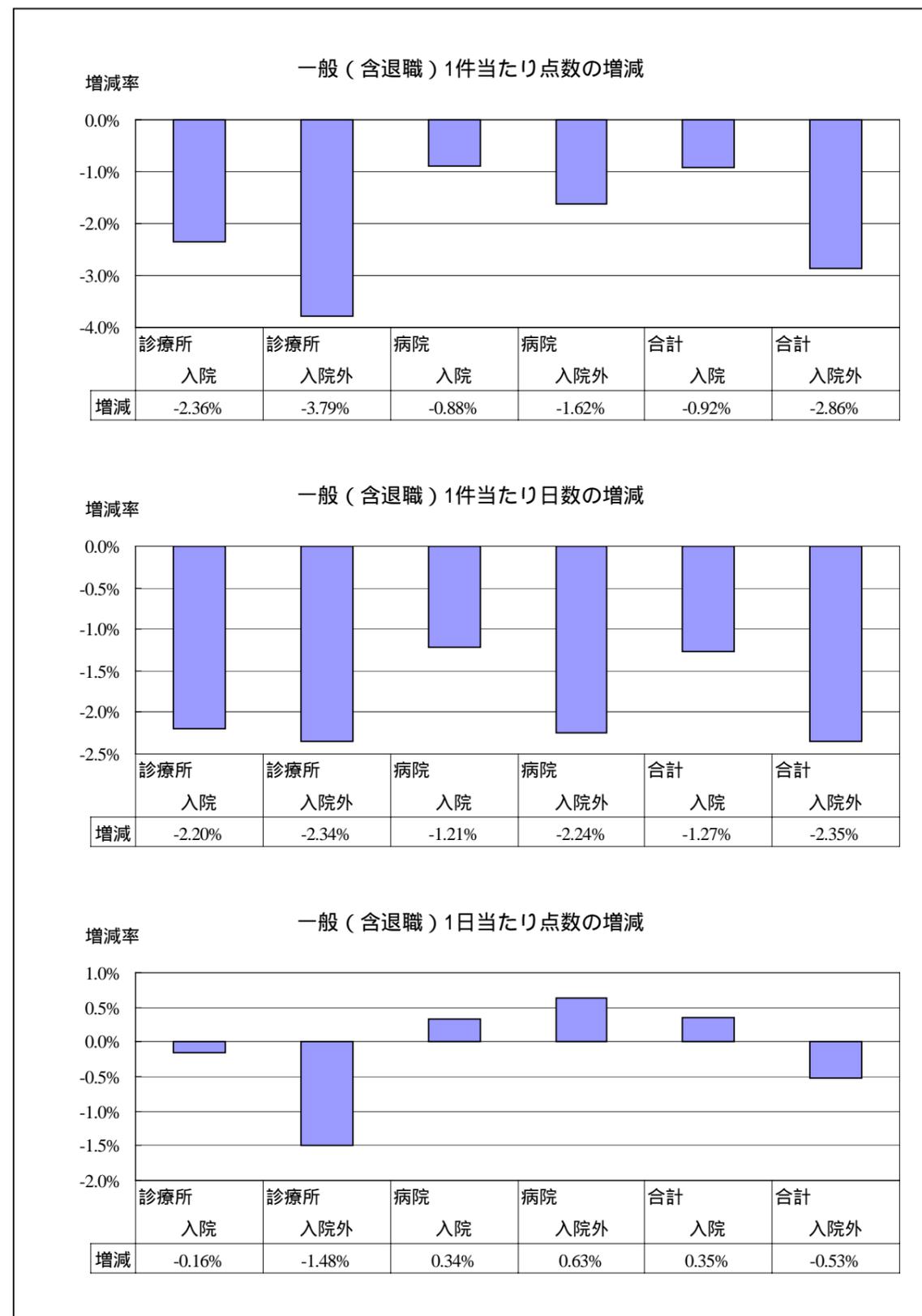
診療所、病院では入院・入院外を問わず全てにおいて総点数のマイナス影響率よりも総件数のマイナス影響率の方が小さかったため、1件当たり点数はマイナスとなった。最もマイナス影響率の大きかったのは診療所の入院外で3.79%減、次に診療所の入院の2.36%減である。最もマイナス影響率の小さかったのは病院の入院で0.88%減である。1件当たり点数では診療所のマイナス影響が大きかった。

診療所、病院では入院・入院外を問わず全てにおいてマイナスとなった。最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院外で2.34%減、次に病院の入院外で2.24%減である。1件当たり日数は診療所、病院とも入院外でマイナスの影響が大きかった。

診療所では入院・入院外とも総点数のマイナス影響率よりも総日数のマイナス影響率が小さかったため、1日当たり点数はマイナスとなった。病院においては入院・入院外とも総日数のマイナス影響率が総点数のマイナス影響率を上回ったためプラスとなったが、入院で0.34%増、入院外で0.63%増の微増である。

		一般(含退職)1件当たり点数			一般(含退職)1件当たり日数			一般(含退職)1日当たり点数		
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
診療所	入院	12,505.5	12,210.8	-2.36%	9.1	8.9	-2.20%	1,368.1	1,365.9	-0.16%
	入院外	1,022.9	984.1	-3.79%	2.0	1.9	-2.34%	518.8	511.1	-1.48%
病院	入院	35,948.4	35,632.6	-0.88%	16.0	15.8	-1.21%	2,243.7	2,251.3	0.34%
	入院外	1,375.6	1,353.3	-1.62%	1.7	1.7	-2.24%	792.5	797.6	0.63%
合計	入院	33,284.4	32,977.2	-0.92%	15.2	15.0	-1.27%	2,184.1	2,191.7	0.35%
	入院外	1,134.2	1,101.7	-2.86%	1.9	1.9	-2.35%	597.8	594.7	-0.53%

【図表2-2-12】一般（含退職）の主要3指標



(13) 老人の主要 3 要素

総件数は診療所、病院とも入院・入院外問わず全てプラス。
 総点数は診療所の入院でマイナスの影響が大きい。
 総日数は病院の入院外でプラス。

老人の総点数で最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院で 6.29% 減、最もマイナス影響率が小さかったのは病院の入院で 0.57% 増であった。診療所では入院外のマイナス影響率も 3.29% 減である。老人の総点数のマイナス影響は診療所に大きかった。

老人の総件数は診療所、病院とも入院・入院外を問わず全てプラスとなった。老人の総件数は増加であった。総件数で最もプラスとなったのは病院の入院外で 4.16% 増、最もプラスの小さかったのは診療所の入院で 0.67% 増であった。

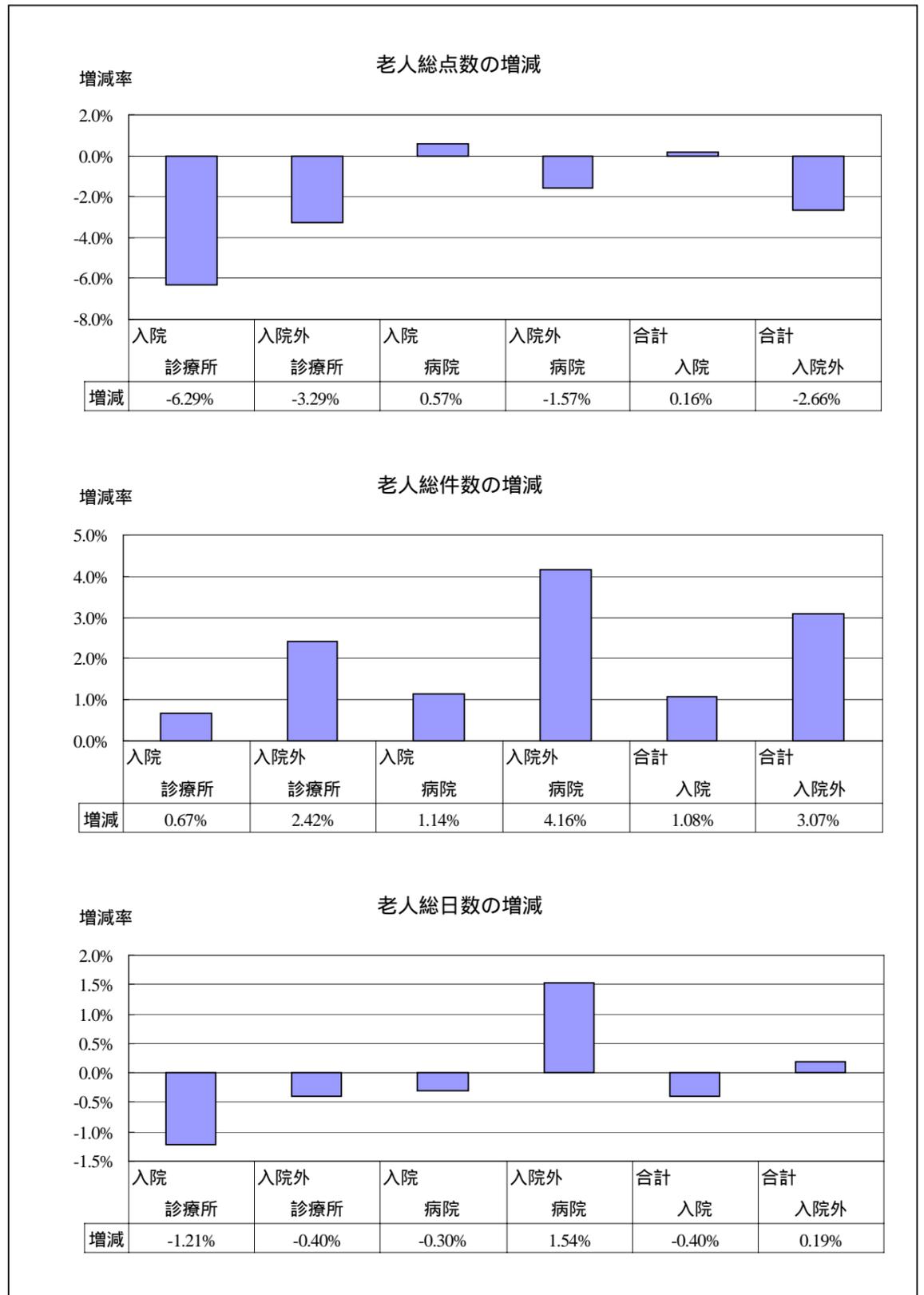
老人の総日数は病院の入院外のみプラスとなり、それ以外はマイナスとなった。総日数で最もマイナス影響が大きかったのは診療所の入院で 1.21% 減であった。診療所の入院外は 0.40% 減、病院の入院は 0.30% 減と微減である。

最近の老人の医療費、件数、日数は増加傾向にあったが³、今回の調査ではこれらの増加が減少に転ずるもしくは増加の傾向が緩やかになったと見られる。

		老人総点数			老人総件数			老人総日数			n 数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
診療所	入院	373,918,560	350,392,128	-6.29%	18,118	18,239	0.67%	319,496	315,639	-1.21%	429
	入院外	3,733,861,760	3,611,148,151	-3.29%	2,031,758	2,080,995	2.42%	5,801,549	5,778,606	-0.40%	3,402
病院	入院	5,893,457,651	5,927,139,221	0.57%	142,878	144,503	1.14%	2,878,708	2,869,931	-0.30%	507
	入院外	2,156,424,024	2,122,654,327	-1.57%	1,213,429	1,263,927	4.16%	2,520,054	2,558,880	1.54%	521
合計	入院	6,267,376,211	6,277,531,349	0.16%	160,996	162,742	1.08%	3,198,204	3,185,570	-0.40%	936
	入院外	5,890,285,784	5,733,802,478	-2.66%	3,245,187	3,344,922	3.07%	8,321,603	8,337,486	0.19%	3,923
	計	24,315,323,990	24,022,667,654	-1.20%	6,812,366	7,015,328	2.98%	23,039,614	23,046,112	0.03%	3,923

³ 森・鈴木『医療費動向の短期観測調査：分析データブック 1998年3月～2002年1月移動年計』日医総研報告書，第40号，平成14年6月を参照。

【図表 2-2-13】老人の主要 3 要素



(14) 老人の主要3指標

診療所は入院・入院外を問わず全ての指標でマイナス。
病院は入院の1日当たり点数を除きマイナス。

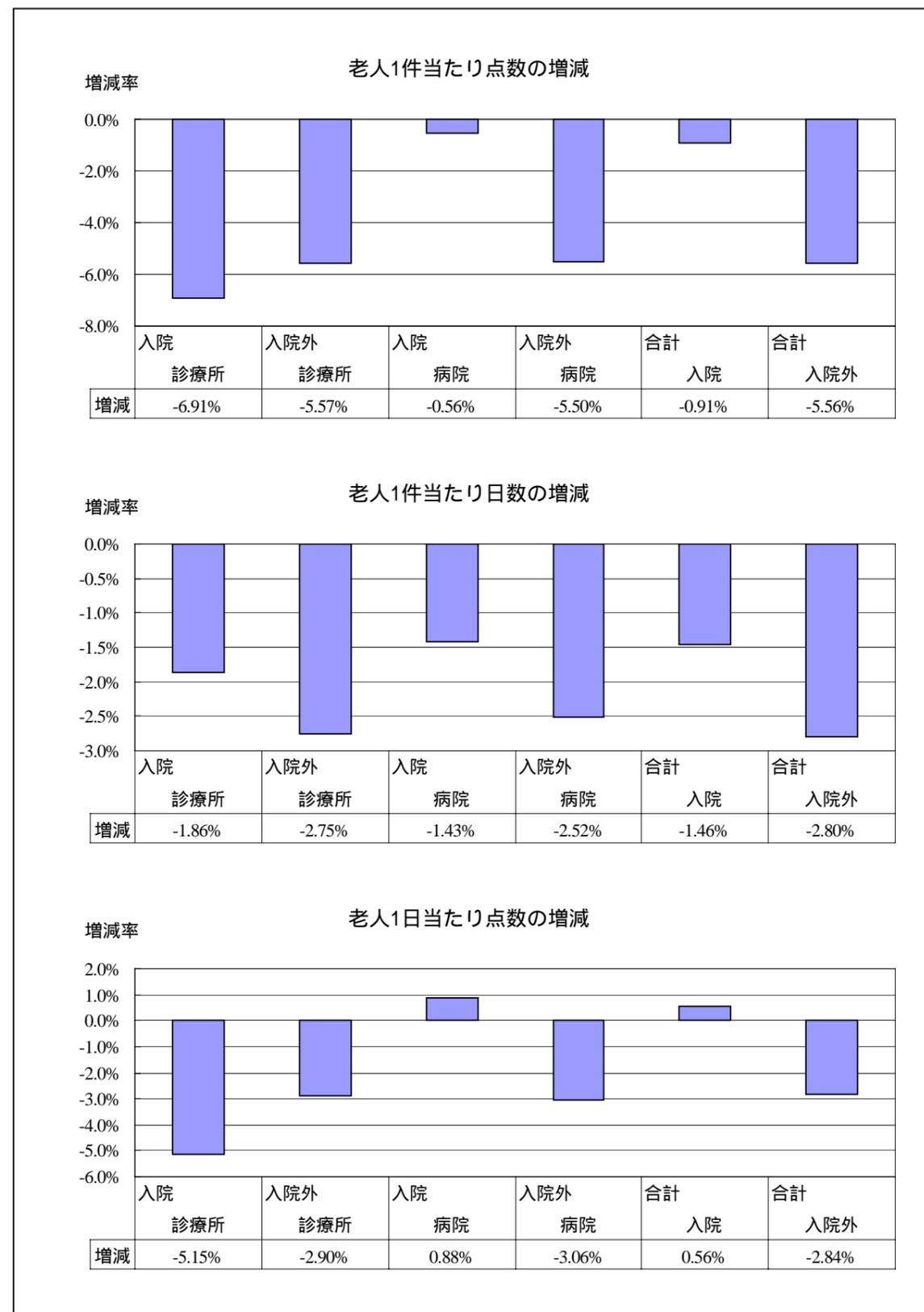
老人の総点数はマイナス傾向にあったのに対し、老人の総件数は診療所、病院で入院・入院外を問わずプラスであったため1件当たり点数も全てマイナスとなった。最もマイナス影響率の大きかったのは診療所の入院で6.91%減、診療所の入院外が5.57%減と続く。病院の入院外も5.50%減であり、入院外にマイナス影響は大きかった。

診療所、病院とも入院・入院外を問わず全てにおいて1件当たり日数はマイナスとなった。最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院外で2.75%減であった。病院の入院外総日数はプラスであったが、さらに入院外総件数のプラスが大きく、1件当たり日数は2.52%減となった。1件当たり日数は診療所、病院とも入院外でマイナスの影響が大きい傾向にあり、一般(含退職)と同様である。

診療所では入院・入院外とも老人の総点数のマイナス影響率よりも老人の総日数のマイナス影響率が小さかったため、1日当たり点数はマイナスとなった。病院では入院外がマイナスとなり、入院はプラスであった。最もマイナス影響率が大きかったのは診療所の入院で5.15%減、次に病院の入院外が3.06%減と続く。

		老人1件当たり点数			老人1件当たり日数			老人1日当たり点数		
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
診療所	入院	20,638.0	19,211.1	-6.91%	17.6	17.3	-1.86%	1,170.3	1,110.1	-5.15%
	入院外	1,837.7	1,735.3	-5.57%	2.9	2.8	-2.75%	643.6	624.9	-2.90%
病院	入院	41,248.2	41,017.4	-0.56%	20.1	19.9	-1.43%	2,047.3	2,065.3	0.88%
	入院外	1,777.1	1,679.4	-5.50%	2.1	2.0	-2.52%	855.7	829.5	-3.06%
合計	入院	38,928.8	38,573.5	-0.91%	19.9	19.6	-1.46%	1,959.7	1,970.6	0.56%
	入院外	1,815.1	1,714.2	-5.56%	2.6	2.5	-2.80%	707.8	687.7	-2.84%

【図表2-2-14】老人の主要3指標



3 . 全体カテゴリーの主要3指標

医療機関毎に主要3指標を求め、診療所・病院、老人・一般(含退職)などの項目別に入院・入院外に分け平均値を算出したもの。

(1) 入院・入院外別の主要3指標

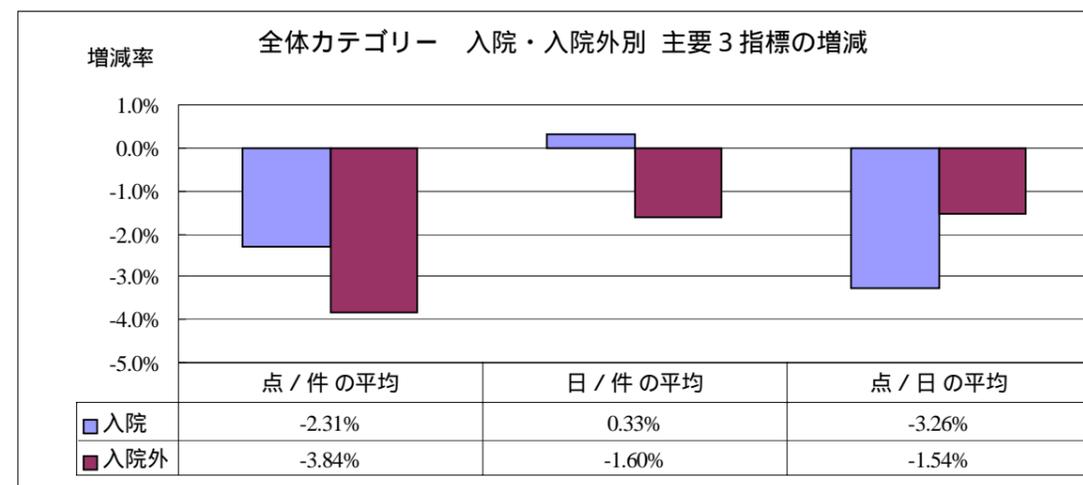
入院外は全ての指標でマイナス。
 1件当たり点数は入院外の方がマイナス影響率が高いが、1日当たり点数で入院のマイナス影響率が高い。

1件当たり点数は、入院で2.31%減、入院外で3.84%減であった。主要3要素から求められた全体の1件当たり点数と同じ傾向(8、9頁参照)であるが、マイナスの影響率は一医療機関当たり平均の方が大きい。

1件当たり日数は、入院が0.33%増、入院外が1.60%減であった。主要3要素から求められた全体の1件当たり日数では入院・入院外ともマイナス(入院1.09%減、入院外2.04%減)であったが、一医療機関当たり平均では入院はプラスとなった。また、入院外においてもマイナス影響率は小さくなっている。

1日当たり点数は、入院が3.26%減、入院外が1.54%減であった。主要3要素から求められた全体の1日当たり点数では入院は0.37%増のプラスであったが、一医療機関当たり平均ではマイナスとなった。

【図表2-3-1】全体カテゴリー 入院・入院外別の主要3指標



	1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
入院	25,528.2	24,938.8	-2.31%	17.3	17.4	0.33%	1,786.5	1,728.3	-3.26%	1,055
入院外	1,560.1	1,500.3	-3.84%	2.4	2.4	-1.60%	616.3	606.7	-1.54%	4,030

(2) 診療所・病院別の主要3指標

診療所は、入院1件当たり日数以外はマイナス。
病院は全ての指標でマイナス。

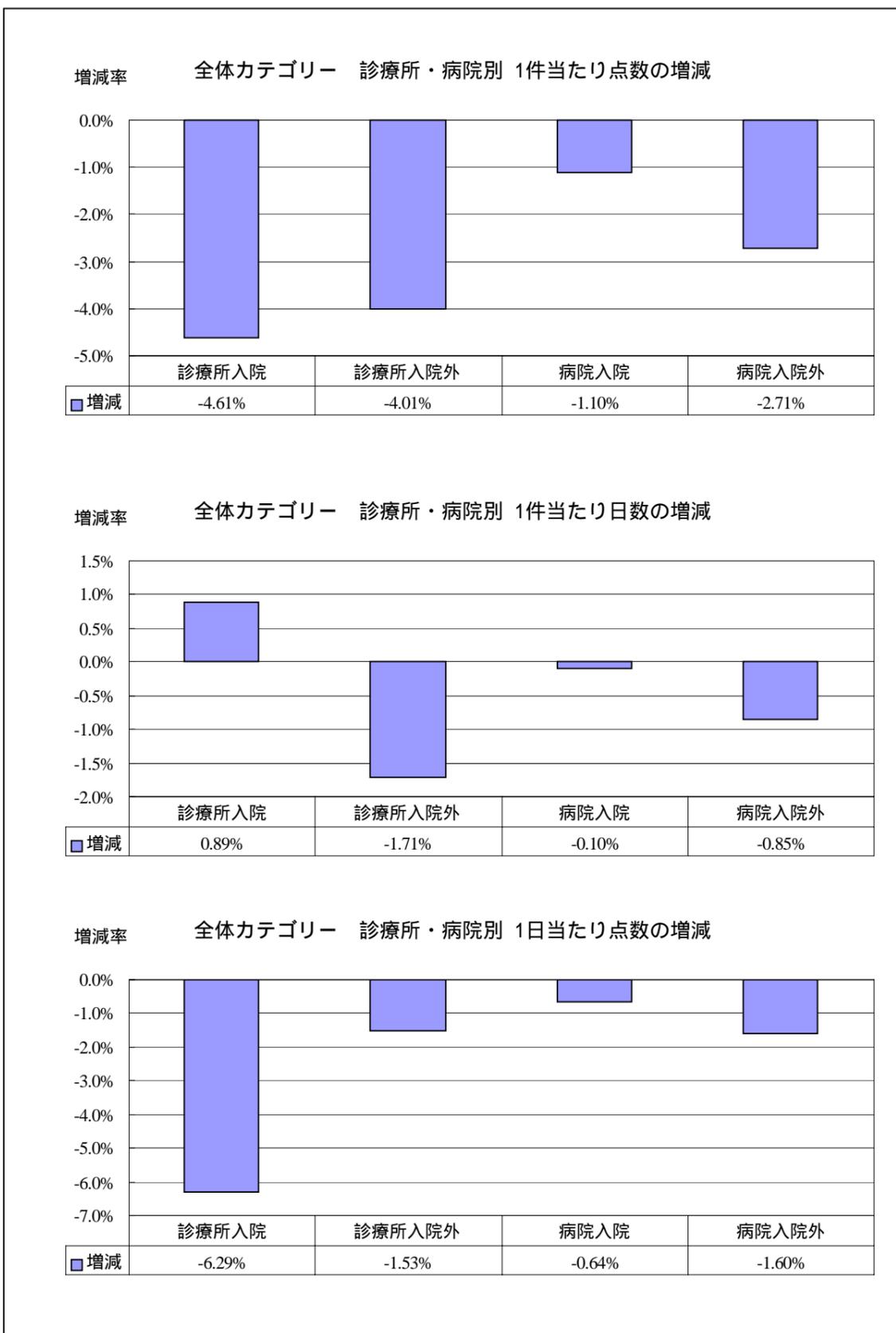
1件当たり点数は診療所、病院とも入院・入院外を問わず全てマイナスで、主要3要素から求めた全体の1件当たり点数と同じ傾向にある(8、9頁参照)。最もマイナス影響率の大きかったのは診療所の入院で4.61%減、次に診療所の入院外が4.01%減と続き、診療所での影響が大きかった。最もマイナス影響率の小さかったのは病院の入院で1.10%減であった。

1件当たり日数は診療所の入院以外はマイナスであった。診療所の入院は0.89%増のプラスとなった。また、病院においても入院が0.10%減、入院外が0.85%減と主要3要素から求めた全体の1件当たり日数(入院2.05%減、入院外1.09%減)よりマイナスが小さい。

1日当たり点数は診療所、病院とも入院・入院外を問わず全てマイナスであった。最もマイナス影響率の大きかったのは診療所の入院で6.29%減であった。最も影響率の小さかったのは病院の入院で0.64%減であった。病院の入院は、主要3要素から求めた全体の1日当たり点数では唯一のプラス(0.52%増)であったが、一医療機関当たりの平均ではマイナスとなった。

		1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
診療所	入院	17,344.5	16,544.2	-4.61%	15.0	15.1	0.89%	1,638.2	1,535.3	-6.29%	534
	入院外	1,551.6	1,489.4	-4.01%	2.5	2.4	-1.71%	598.7	589.5	-1.53%	3,508
病院	入院	33,916.1	33,542.9	-1.10%	19.8	19.7	-0.10%	1,938.5	1,926.1	-0.64%	521
	入院外	1,617.4	1,573.6	-2.71%	2.3	2.3	-0.85%	734.4	722.7	-1.60%	522

【図表2-3-2】全体カテゴリー 診療所・病院別の主要3指標



(3) 老人・一般（含退職）別の主要3指標

老人は全ての指標においてマイナス。
 一般は入院の1件当たり日数が微増以外はマイナス。

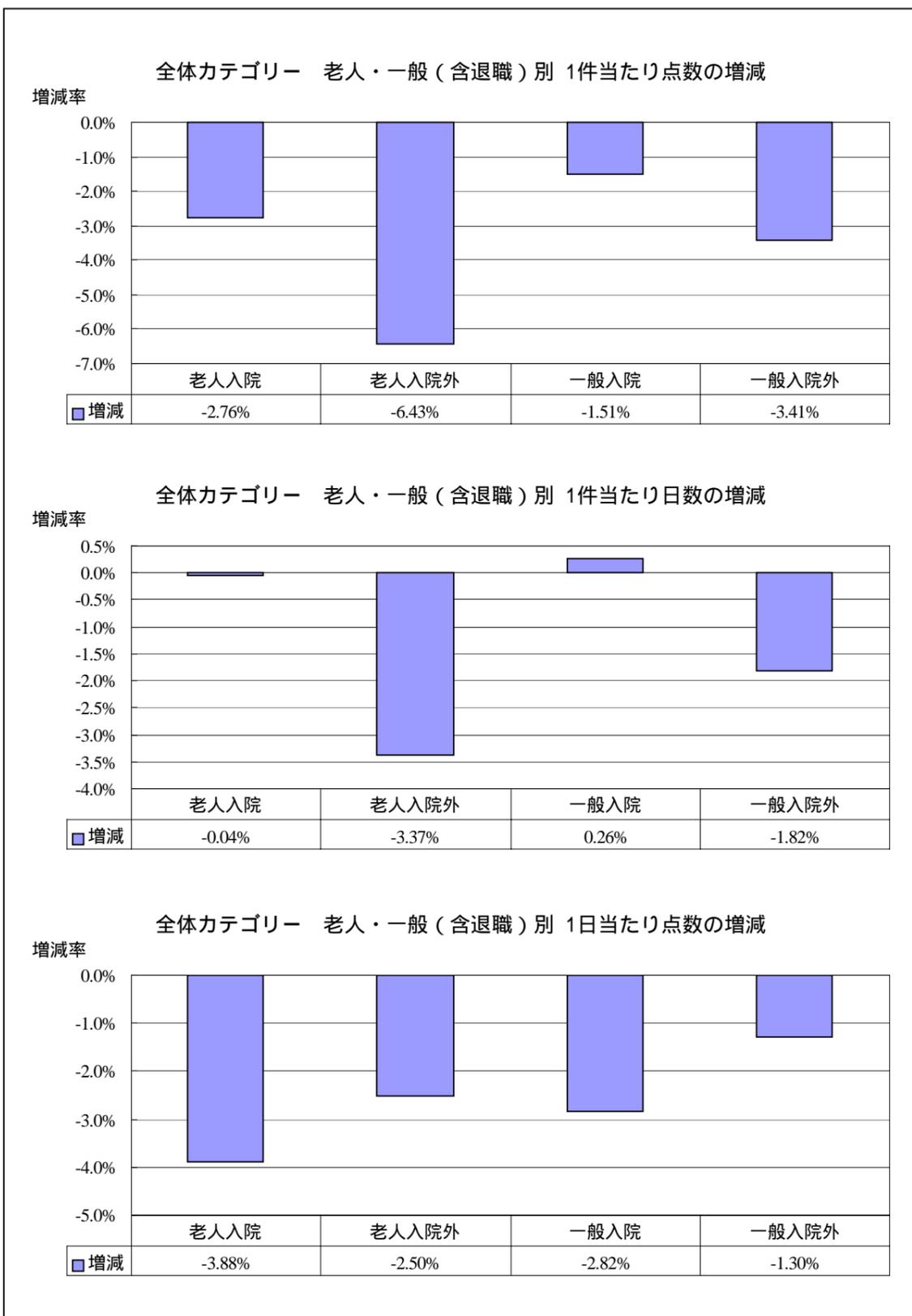
1件当たり点数は老人、一般（含退職）とも入院・入院外問わずマイナスとなった。最もマイナスの影響率の大きかったのは老人の入院外で6.43%減、次に一般（含退職）の入院外が3.41%減であった。最もマイナスの影響率の小さかったのは一般（含退職）の入院で1.51%減であった。1件当たり点数は老人、一般（含退職）とも入院外でのマイナス影響が大きい。また、老人、一般（含退職）とも主要3要素から求めた全体の1件当たり点数よりもマイナスの影響が大きい。

1件当たり日数で最もマイナス影響率の大きかったのは老人の入院外で3.37%減であった。老人の入院は0.04%の微減、一般（含退職）の入院が0.26%の微増であった。1件当たり日数も入院外でのマイナス影響が大きい。

1日当たり点数は一般（含退職）とも入院・入院外問わずマイナスとなった。最もマイナスの影響率の大きかったのは老人の入院で3.88%減、次に一般（含退職）の入院が2.82%減であった。最もマイナスの影響率の小さかったのは一般（含退職）の入院外で1.30%減であった。他の指標と異なり、入院でマイナスの影響が大きかった。

		1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
老人	入院	28,995.2	28,193.6	-2.76%	19.9	19.9	-0.04%	1,757.2	1,689.1	-3.88%	936
	入院外	2,074.0	1,940.6	-6.43%	3.0	2.9	-3.37%	691.6	674.2	-2.50%	3,923
一般	入院	23,497.9	23,142.2	-1.51%	14.8	14.9	0.26%	1,912.1	1,858.2	-2.82%	950
	入院外	1,317.7	1,272.8	-3.41%	2.1	2.1	-1.82%	570.9	563.5	-1.30%	4,030

【図表2-3-3】全体カテゴリー 老人・一般（含退職）別の主要3指標



4 . 病院カテゴリーの主要3指標

病院毎に主要3指標を求め、病床規模別、病院種別に入院・入院外に分け平均値を算出したもの。

(1) 病床規模別 入院の主要3指標

1件当たり点数は全ての規模でマイナス。

1日当たり点数は規模が大きいほどマイナスの影響が少ない傾向。

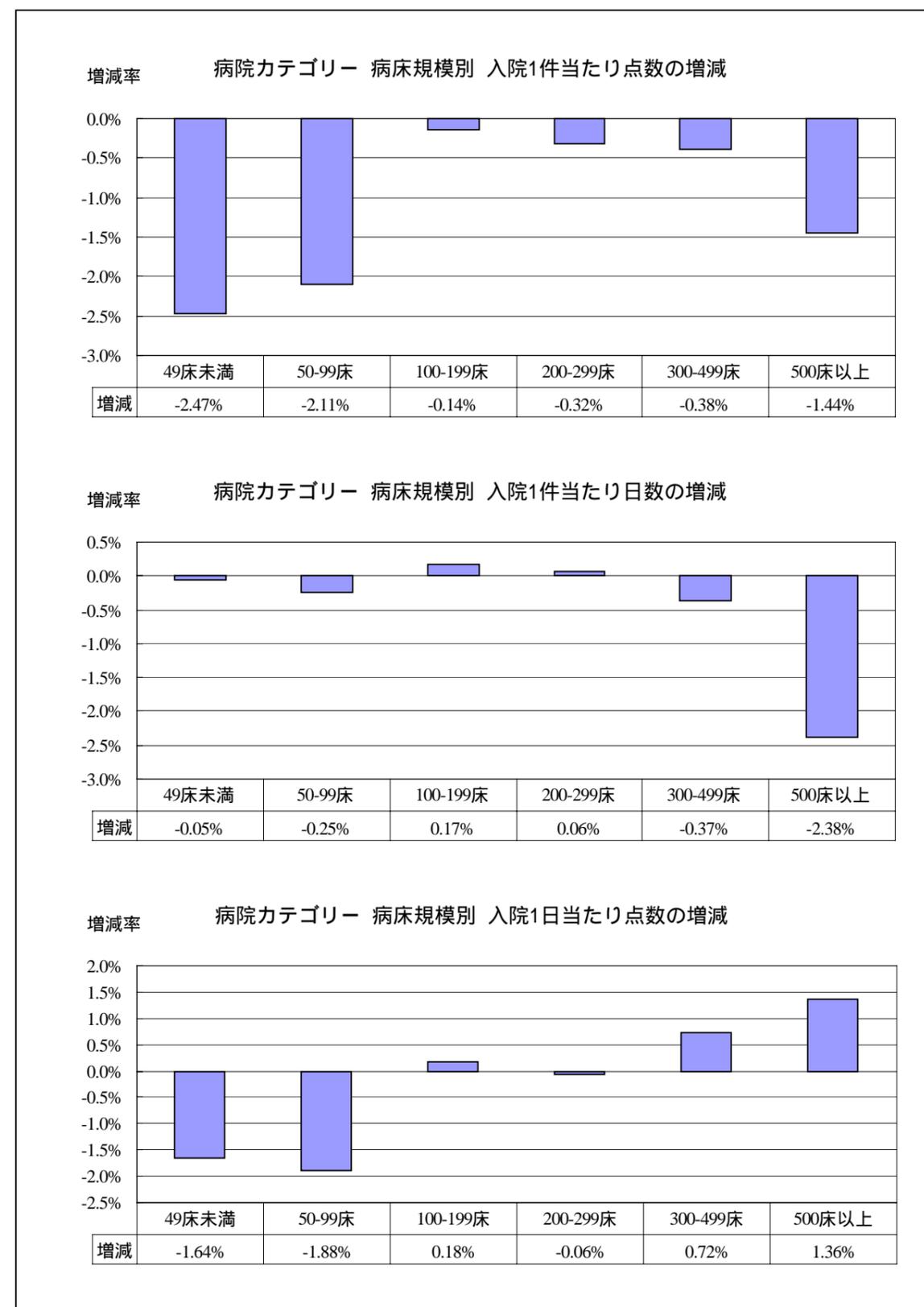
1件当たり点数は全ての規模でマイナスとなった。中規模でマイナス影響が少なく小規模及び500床以上でマイナスが大きい。全体的には主要3要素から求めた1件当たり点数と傾向は同様である。最もマイナス影響率の大きかったのは49床未満で2.47%減、次に50-99床が2.11%減と続く。最もマイナス影響率の小さかったのは100-199床で0.14%減である。49床未満は主要3要素から求めた1件当たり点数でも最もマイナス影響率が大きく、この規模の病院にはマイナスの影響が大きかったことがうかがえる。

1件当たり日数は500床以上で最もマイナス影響率が大きく2.38%減であった。その他の規模は微減、微増であった。最もマイナス影響率の小さかったのは100-199床で0.17%増である。主要3要素から求めた1件当たり日数では49床未満が4.63%減と最もマイナス影響率が大きかったが、ここでは0.05%減と微減であった。

1日当たり点数は小規模と大規模で対照的になり、規模が大きいほどマイナス影響が小さい傾向となった。最もマイナス影響率の大きかったのは50-99床での1.88%減で、次に49床未満が1.64%減と続く。最もマイナス影響率の小さかったのは500床以上の1.36%増で300-499床が0.72%減と続く。100-199床、200-299床はそれぞれ0.18%増、0.06%減の微増、微減であった。

規模	入院1件当たり点数			入院1件当たり日数			入院1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
49床未満	27,201.3	26,529.6	-2.47%	16.4	16.4	-0.05%	1,863.2	1,832.6	-1.64%	77
50-99床	32,786.1	32,094.9	-2.11%	18.8	18.7	-0.25%	1,938.3	1,901.7	-1.88%	162
100-199床	36,039.8	35,988.2	-0.14%	21.0	21.1	0.17%	1,913.4	1,916.8	0.18%	154
200-299床	34,524.9	34,413.1	-0.32%	23.8	23.8	0.06%	1,619.5	1,618.6	-0.06%	63
300-499床	37,178.2	37,036.0	-0.38%	19.9	19.8	-0.37%	2,231.2	2,247.2	0.72%	53
500床以上	47,399.0	46,715.4	-1.44%	17.3	16.9	-2.38%	3,127.6	3,170.2	1.36%	12

【図表2-4-1】病院カテゴリー 病床規模別 入院の主要3指標



(2) 病床規模別 入院外の主要3指標

1件当たり点数は規模が小さいほどマイナスが大きい。
49床未満病院は1件当たり点数、1日当たり点数で大きくマイナス。

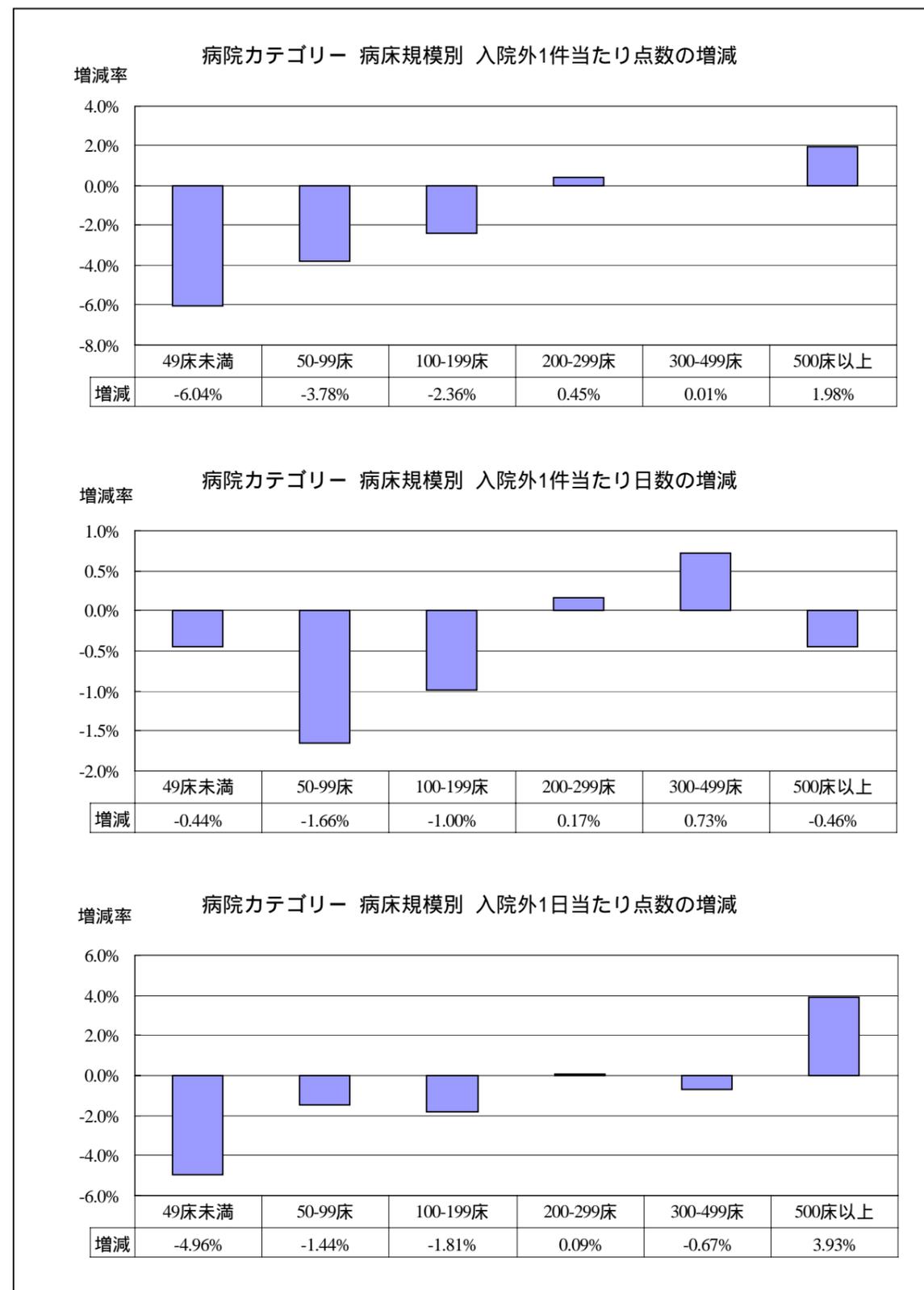
1件当たり点数は病床規模が小さいほどマイナス影響率が大きい傾向にある。最もマイナス影響率が大きかったのは49床未満で6.04%減、次に50-99床が3.78%減と続く。最もマイナス影響率が小さかったのは500床以上で1.98%増であった。主要3要素から求めた1件当たり点数でも49床未満は6.38%減で最もマイナス影響率が大きく、小規模病院にマイナス影響が大きいという傾向は同様であった。

主要3要素から求めた1件当たり日数は全ての規模でマイナスとなったが、ここでは200-299床、300-499床では1%未満であるがプラスとなった。最もマイナス影響率の大きかったのは50-99床で1.66%減であった。500床以上は主要3要素から求めた1件当たり日数では最もマイナス影響率が大きかった(3.40%減)が、一医療機関当たり平均では0.46%の微減であった。

1日当たり点数は、小規模でマイナスの傾向が見られた。最もマイナス影響率が大きかったのは49床未満で4.96%減であった。最もマイナス影響率の小さかったのは500床以上で3.93%増であった。この傾向は主要3要素から求めた主要3指標の結果と同様の傾向であった。

規模	入院外1件当たり点数			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
49床未満	1,458.3	1,370.1	-6.04%	2.5	2.5	-0.44%	636.7	605.1	-4.96%	78
50-99床	1,719.5	1,654.4	-3.78%	2.5	2.4	-1.66%	712.4	702.2	-1.44%	162
100-199床	1,707.9	1,667.6	-2.36%	2.2	2.2	-1.00%	784.5	770.3	-1.81%	154
200-299床	1,426.5	1,432.9	0.45%	2.1	2.1	0.17%	684.3	684.9	0.09%	63
300-499床	1,523.7	1,523.8	0.01%	1.9	1.9	0.73%	818.8	813.4	-0.67%	53
500床以上	1,529.3	1,559.5	1.98%	1.7	1.7	-0.46%	915.0	951.0	3.93%	12

【図表2-4-2】病院カテゴリー 病床規模別 入院外の主要3指標



(3) 病院種別 入院の主要3指標

病院種別の「療養型病院」とは療養型病床が60%以上の病院、「一般病院」とは療養型以外の一般病院のことを示す。

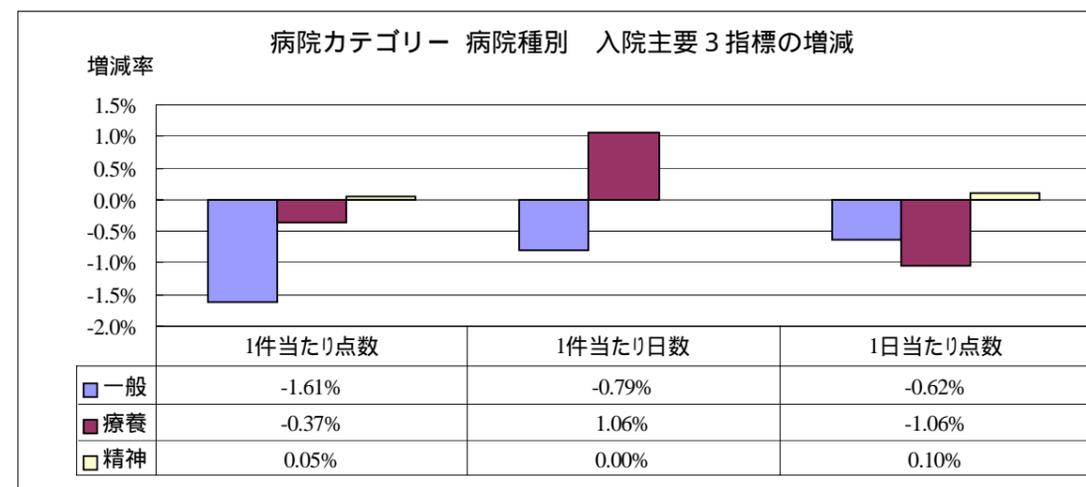
一般病院は全ての指標でマイナス。
精神病院はマイナスの影響が少ない傾向にある。

一般病院の入院は、1件当たり点数のマイナス影響率が1.61%減、1件当たり日数のマイナス影響率が0.79%減、1日当たり点数のマイナス影響率が0.62%減と全ての指標においてマイナスであった。

療養型病院の入院は、1件当たり点数のマイナス影響率が0.37%減、1件当たり日数のマイナス影響率が1.06%増、1日当たり点数のマイナス影響率が1.06%減であった。1件当たり日数がプラスであったが、1日当たり点数、1件当たり点数はマイナスとなっている。

精神病院の入院は、1件当たり点数のマイナス影響率が0.05%増、1件当たり日数のマイナス影響率が0.00%、1日当たり点数のマイナス影響率が0.10%増であった。マイナスとなった指標はなく、他の病院種別ほどマイナスの影響を受けていない。

【図表2-4-3】病院カテゴリー 病院種別 入院の主要3指標



種別	入院1件当たり点数			入院1件当たり日数			入院1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	35,274.4	34,708.1	-1.61%	16.0	15.8	-0.79%	2,361.5	2,346.8	-0.62%	319
療養	34,437.8	34,311.5	-0.37%	23.8	24.0	1.06%	1,472.3	1,456.8	-1.06%	84
精神	28,024.6	28,038.1	0.05%	28.5	28.5	0.00%	986.7	987.6	0.10%	118

(4) 老人・一般(含退職)別 病院種別 入院の主要3指標

病院毎に老人・一般(含退職)別に主要3指標を求め、病院種別に入院の平均値を算出したもの。

老人は全体的にマイナスの傾向。
一般(含退職)のマイナス影響は、病院種別によりバラツキがある。

老人の1件当たり点数でマイナス影響率の最大は一般病院の1.70%減、最小は療養型病院の0.58%減であった。1件当たり日数のマイナス影響率の最大は一般病院の1.26%減、最小は精神病院の0.66%増であった。1日当たり点数のマイナス影響率の最大は精神病院の1.49%減、最小は療養型病院の0.52%減であった。老人の入院では、一般病院は全ての指標においてマイナスであった。

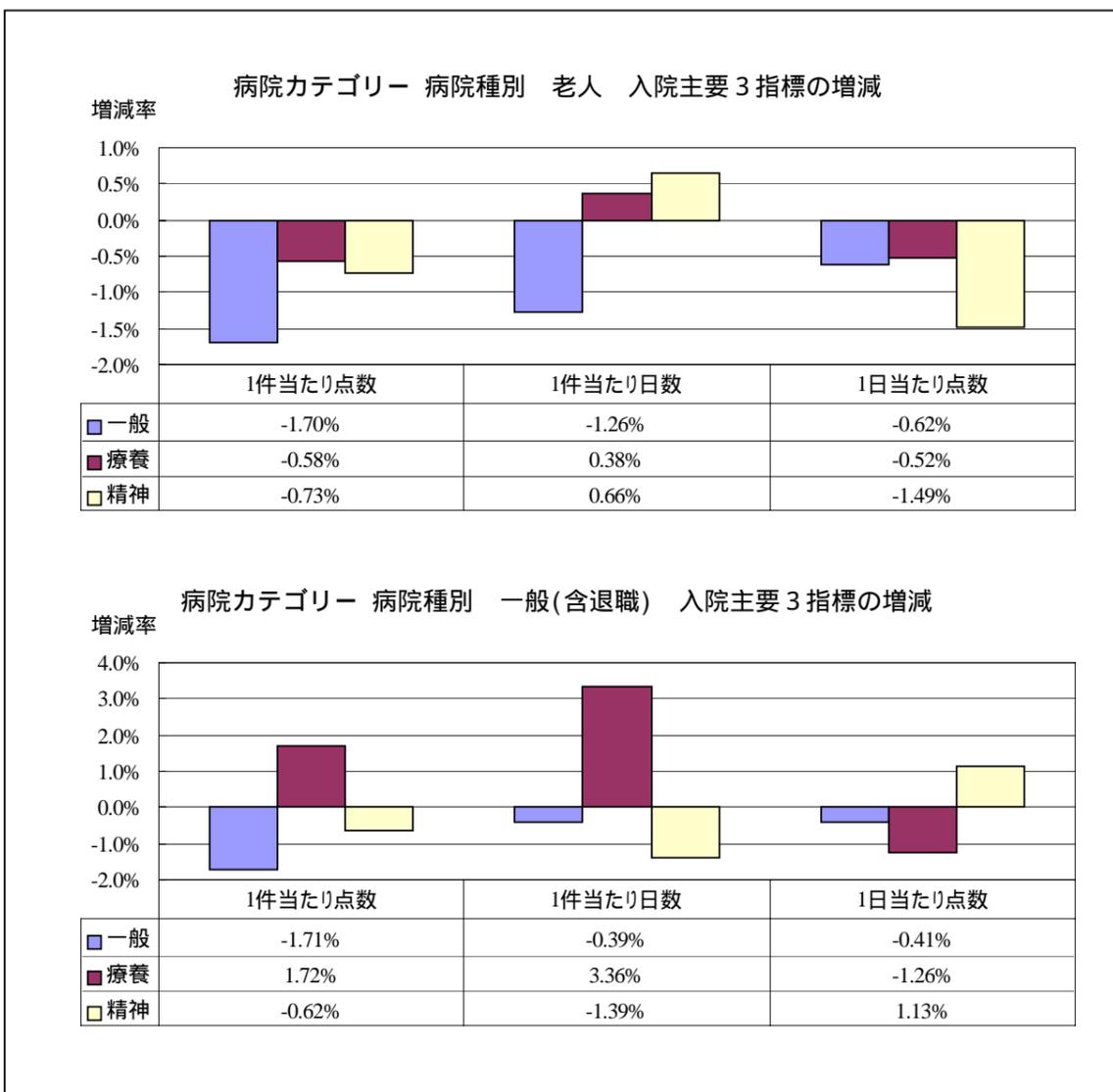
一般(含退職)の1件当たり点数でマイナス影響率の最大は一般病院の1.71%減、最小は療養型病院の1.72%増であった。1件当たり日数のマイナス影響率の最大は精神病院の1.39%減、最小は療養型病院の3.36%増であった。1日当たり点数のマイナス影響率の最大は療養型病院の1.26%減、最小は精神病院の1.13%増であった。

一般病院は老人、一般(含退職)とも全ての指標でマイナスとなった。療養型病院は老人、一般(含退職)とも1日当たり点数がマイナスであったが、一般(含退職)では1件当たり日数のプラスが大きく、1件当たり点数もプラスとなっている。老人では1件当たり日数のプラスが小さく、1件当たり点数は僅かではあるが減少となった。精神病院は老人の1日当たり点数が1.49%減と最もマイナス影響率が大きかったが、一方で一般(含退職)では1.13%増と唯一プラスとなった。

種別	老人入院1件当たり点数			老人入院1件当たり日数			老人入院1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	39,139.9	38,475.4	-1.70%	18.1	17.9	-1.26%	2,304.5	2,290.1	-0.62%	306
療養	35,290.5	35,085.1	-0.58%	24.7	24.8	0.38%	1,449.4	1,441.9	-0.52%	84
精神	27,926.0	27,721.4	-0.73%	28.4	28.6	0.66%	987.6	972.9	-1.49%	117

種別	一般入院1件当たり点数			一般入院1件当たり日数			一般入院1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	31,566.3	31,025.6	-1.71%	13.3	13.2	-0.39%	2,524.6	2,514.3	-0.41%	315
療養	31,791.6	32,339.1	1.72%	20.3	20.9	3.36%	1,622.1	1,601.6	-1.26%	84
精神	27,824.3	27,650.6	-0.62%	28.6	28.2	-1.39%	973.9	984.9	1.13%	104

【図表2-4-4】病院カテゴリー 老人・一般(含退職)別 病院種別 入院の主要3指標



(5) 病院種別 入院外の主要3指標

病院種別の「療養型病院」とは療養型病床が60%以上の病院、「一般病院」とは療養型以外の一般病院のことを示す。

一般病院、療養型病院は、全ての指標でマイナス。
精神病院は、全ての指標でプラス。

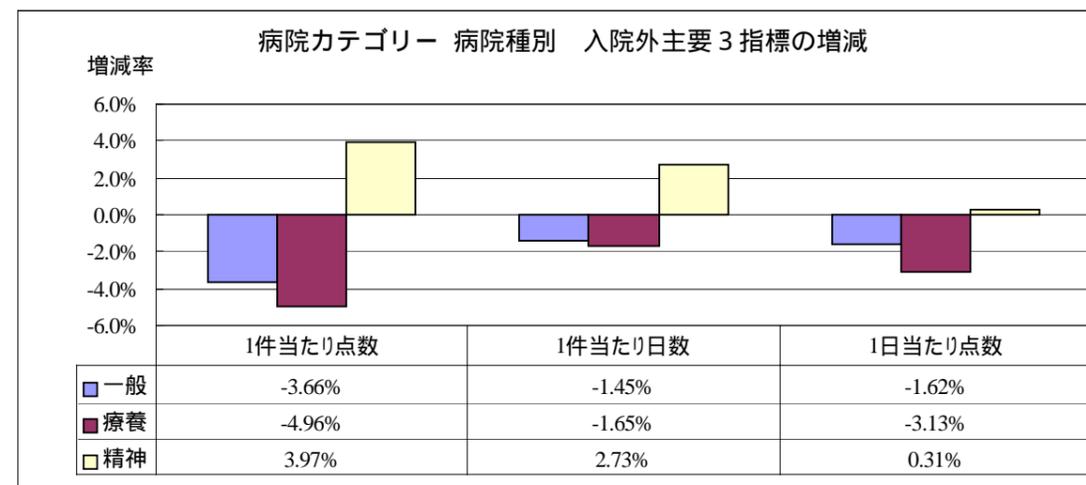
一般病院は、1件当たり点数のマイナス影響率が3.66%減、1件当たり日数のマイナス影響率が1.45%減、1日当たり点数のマイナス影響率が1.62%減と全ての指標においてマイナスであった。入院と同じ傾向にあるが、入院よりもマイナス影響率は大きい。

療養型病院は、1件当たり点数のマイナス影響率が4.96%減、1件当たり日数のマイナス影響率が1.65%減、1日当たり点数のマイナス影響率が3.13%減であった。療養型病院でも一般病院と同じく全ての指標でマイナスとなり、入院よりマイナスの影響は大きい。

精神病院では1件当たり点数のマイナス影響率が3.97%増、1件当たり日数のマイナス影響率が2.73%増、1日当たり点数のマイナス影響率が0.31%増であった。入院に同じくマイナスとなった指標はなく、プラス傾向も大きい。精神病院では入院外においても他の種別と比べマイナス影響を受けなかったということになる。

入院外では、一般、療養型病院ではマイナス、精神病院ではプラス傾向となった。

【図表2-4-5】病院カテゴリー 入院 病院種別の主要3指標



種別	入院外1件当たり点数			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	1,627.1	1,567.5	-3.66%	2.1	2.1	-1.45%	790.2	777.4	-1.62%	320
療養	1,577.2	1,499.0	-4.96%	2.7	2.6	-1.65%	602.5	583.7	-3.13%	84
精神	1,637.0	1,702.1	3.97%	2.2	2.3	2.73%	707.5	709.6	0.31%	118

(6) 老人・一般(含退職)別 病院種別 入院外の主要3指標

病院毎に老人・一般(含退職)別に主要3指標を求め、病院種別に入院外の平均値を算出したもの。

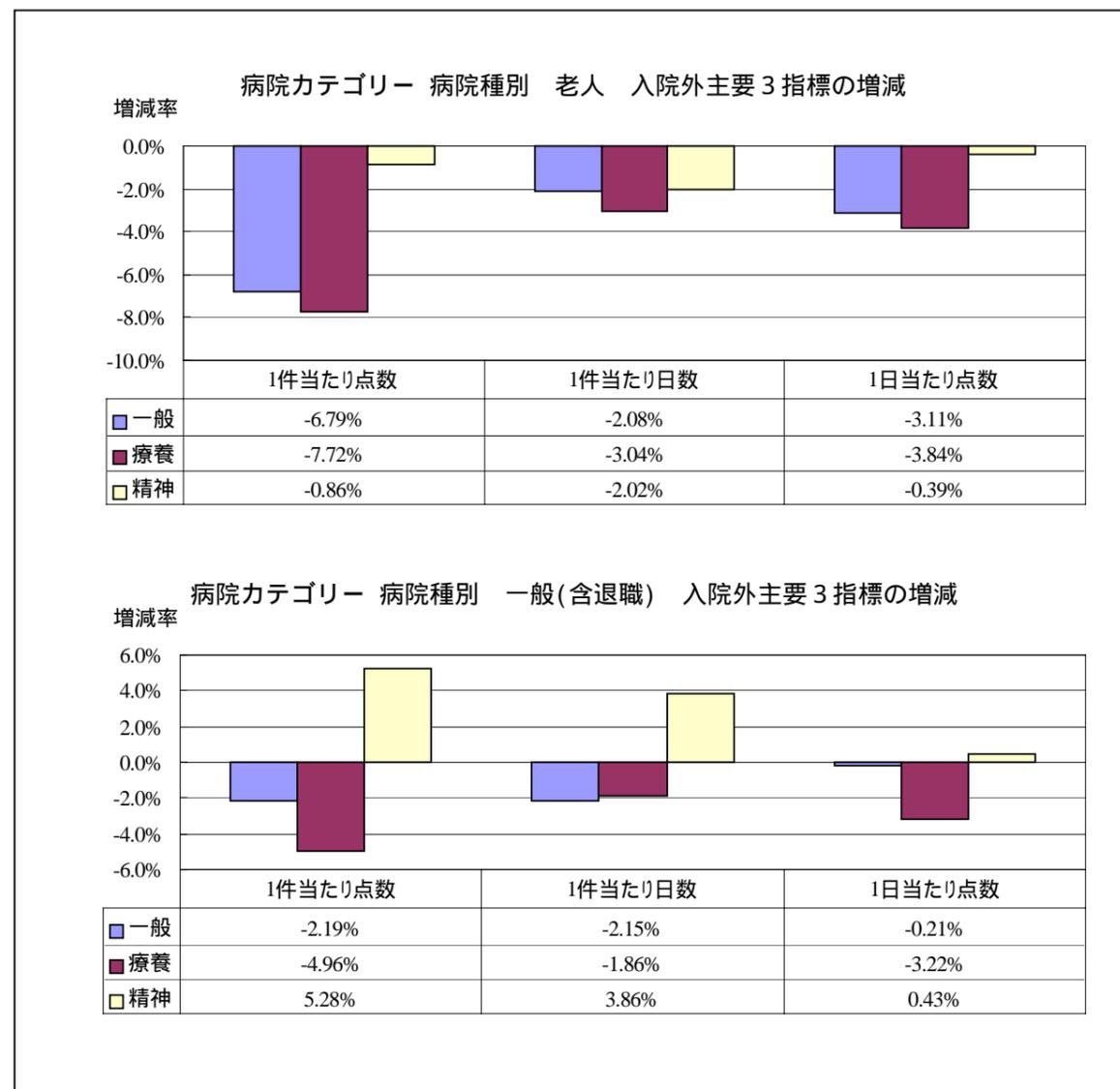
老人は、全ての種別で全指標ともマイナス。
 老人の各指標のマイナスは、療養型病院、一般病院で傾向が大きい。
 一般(含退職)は、一般病院、療養型病院で全指標ともマイナス、精神病院は全指標でプラス。

老人の1件当たり点数でマイナス影響率の最大は療養型病院の7.72%減で、最小は精神病院の0.86%減であった。1件当たり日数でマイナス影響率の最大は療養型病院の3.04%減で、最小は精神病院の2.02%減であった。1日当たり点数でマイナス影響率の最大は療養型病院の3.84%減で、最小は精神病院の0.39%減であった。老人では全ての種別でマイナスとなった。

一般(含退職)の1件当たり点数でマイナス影響率の最大は療養型病院の4.96%減で、最小は精神病院の5.28%増であった。1件当たり日数でマイナス影響率の最大は一般病院の2.15%減で、最小は精神病院の3.86%増であった。1日当たり点数でマイナス影響率の最大は療養型の3.22%減で、最小は精神病院の0.43%増であった。

一般病院、療養型病院は、老人、一般(含退職)とも全ての指標でマイナスとなり、入院外でのマイナスの影響が大きかったことがうかがえる。精神病院は老人では全ての指標で僅かではあるがマイナスであったのに対し、一般(含退職)では全ての指標でプラスとなった。

【図表2-4-6】病院カテゴリー 入院外 病院種別 老人・一般(含退職)別の主要3指標



種別	老人入院外1件当たり点数			老人入院外1件当たり日数			老人入院外1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	2,005.6	1,869.4	-6.79%	2.5	2.5	-2.08%	854.1	827.5	-3.11%	319
療養	2,075.5	1,915.4	-7.72%	3.4	3.3	-3.04%	647.6	622.7	-3.84%	84
精神	1,660.1	1,645.8	-0.86%	2.3	2.3	-2.02%	676.7	674.1	-0.39%	118

種別	一般入院外1件当たり点数			一般入院外1件当たり日数			一般入院外1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
一般	1,426.3	1,395.1	-2.19%	2.0	1.9	-2.15%	750.6	749.0	-0.21%	320
療養	1,266.5	1,203.7	-4.96%	2.2	2.2	-1.86%	562.7	544.6	-3.22%	84
精神	1,501.1	1,580.4	5.28%	2.1	2.2	3.86%	700.2	703.2	0.43%	118

5 . 診療所カテゴリーの主要3指標

(1) 老人・一般(含退職)別 主要3指標

診療所毎に老人・一般(含退職)別に入院・入院外の主要3指標を求め、その平均値を求めたもの。

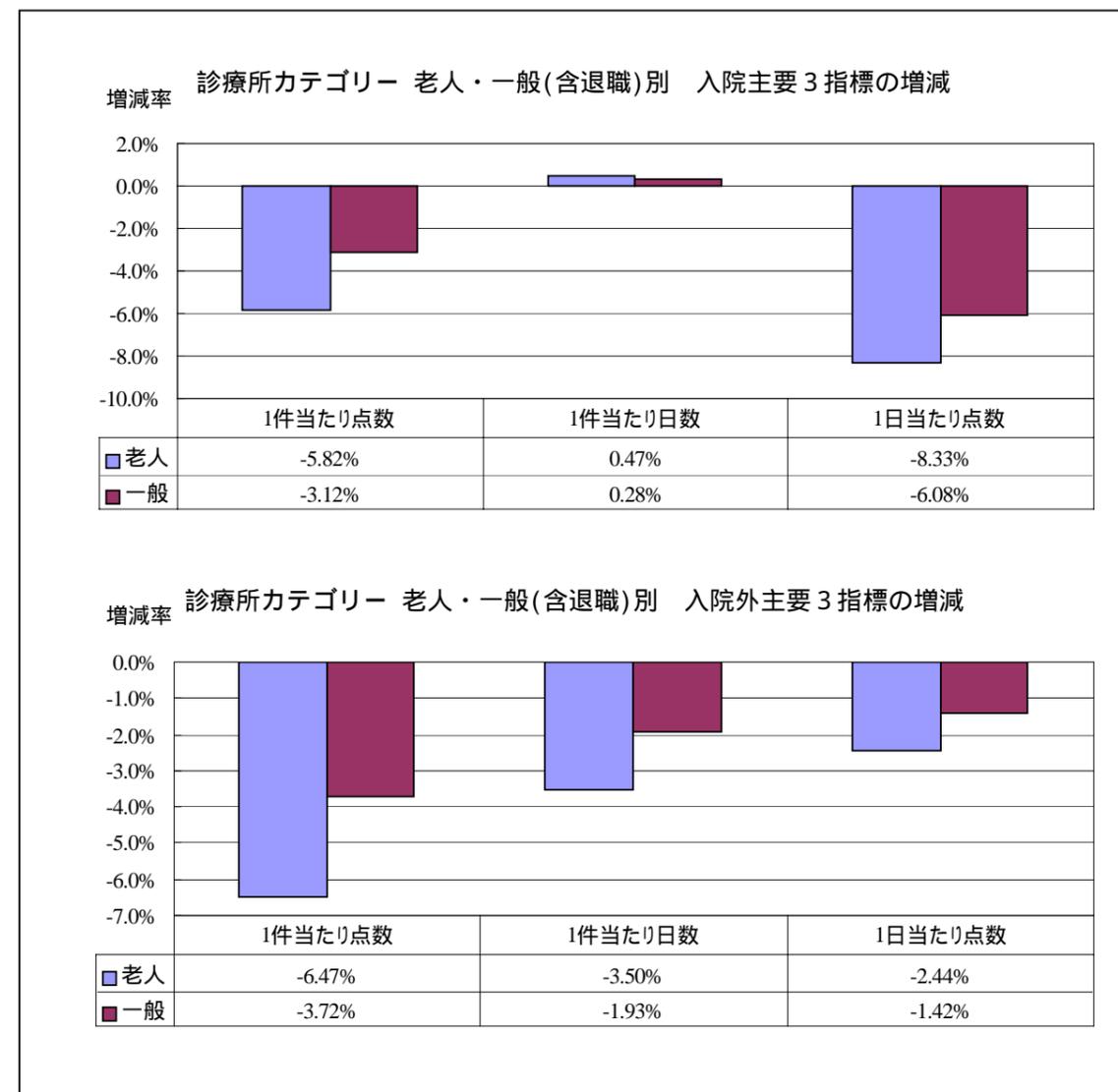
入院は、老人、一般(含退職)とも1件当たり点数および1日当たり点数で大きなマイナス。
入院外は、老人、一般(含退職)とも全ての指標でマイナス。

入院は、老人、一般(含退職)とも各指標の増減は同じ傾向にある。1件当たり点数のマイナス影響率は老人が5.82%減、一般(含退職)が3.12%減とマイナスとなった。1件当たり日数のマイナス影響率は老人が0.47%増、一般(含退職)が0.28%増と微増であった。1日当たり点数のマイナス影響率は大きく、老人は8.33%減、一般(含退職)は6.08%減となった。入院の1件当たり日数は微増ながら、1件当たり点数、1日当たり点数の2指標では大きくマイナスとなり、またその傾向は老人に大きかった。

入院外は老人、一般(含退職)とも全ての指標でマイナスであった。1件当たり点数のマイナス影響率は老人が6.47%減、一般(含退職)が3.72%減であった。1件当たり日数のマイナス影響率は老人で3.50%減、一般(含退職)で1.93%減であった。1日当たり点数のマイナス影響率は老人で2.44%減、一般(含退職)で1.42%減であった。入院外においても老人のマイナス影響率が大きかった。

診療所においては、入院、入院外ともマイナスの傾向にあり、それは老人において大きい結果となった。

【図表2-5-1】診療所カテゴリー 老人・一般(含退職)別の主要3指標



		1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
入院	老人	20,251.6	19,072.6	-5.82%	18.2	18.3	0.47%	1,601.5	1,468.1	-8.33%	429
	一般	15,069.5	14,599.8	-3.12%	12.1	12.1	0.28%	1,724.3	1,619.6	-6.08%	447

		1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
入院外	老人	2,090.6	1,955.4	-6.47%	3.1	3.0	-3.50%	678.2	661.6	-2.44%	3,402
	一般	1,305.2	1,256.6	-3.72%	2.2	2.1	-1.93%	551.7	543.9	-1.42%	3,508

(2) 院内・院外処方別 入院外の主要3指標

診療所毎に院内処方・院外処方別に入院外の主要3指標を求め、その平均値を求めたもの。

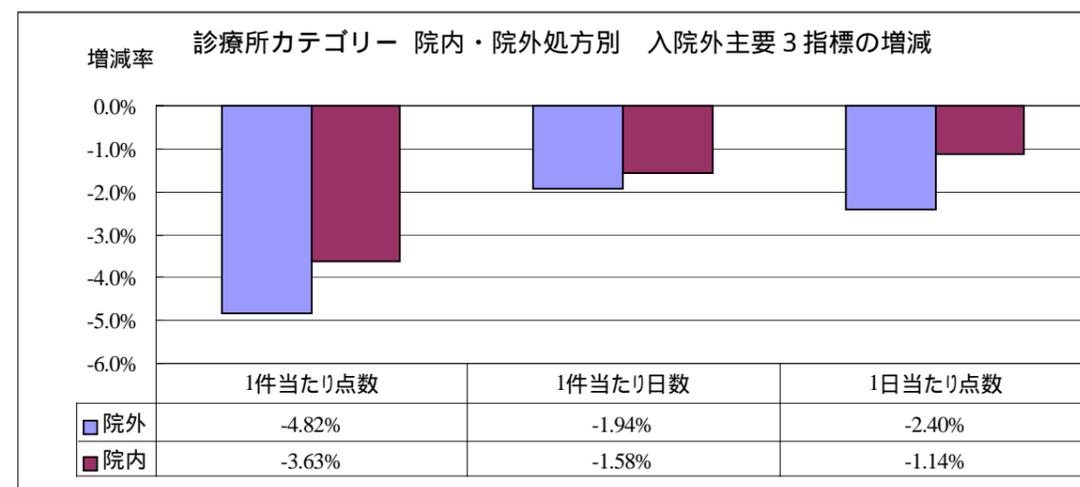
全ての指標で院外処方のマイナスが大きい。
 院外処方の1日当たり点数のマイナス影響率は、院内処方より1ポイント以上大きい。

全ての指標において院外処方の診療所が院内処方の診療所よりもマイナスの影響率が高い。

1件当たり点数のマイナス影響率は、院外処方が4.82%減、院内処方が3.63%減であった。1件当たり日数のマイナス影響率は、院外処方が1.94%減、院内処方が1.58%減であった。1日当たり点数のマイナス影響率では、院外処方が2.40%減、院内処方が1.14%減であった。

今回の診療報酬改定では薬価の引下げとともに、処方箋料の引下げも実施された。本調査では診療所の入院外で見た限り、薬価引下げより処方箋料の引下げに大きくマイナスの影響が出ていると考えられる。

【図表2-5-2】診療所カテゴリー 院内・院外処方別 入院外の主要3指標



	1件当たり点数			1件当たり日数			1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
院外処方	1,391.1	1,324.0	-4.82%	2.4	2.4	-1.94%	523.7	511.1	-2.40%	1,254
院内処方	1,640.9	1,581.4	-3.63%	2.5	2.4	-1.58%	640.4	633.1	-1.14%	2,254

(3) 主たる診療科別 入院の主要3指標

診療所毎に主たる診療科別に入院の主要3指標を求め、その平均値を求めたもの。

診療所の主たる診療科目別入院については、各科別ではデータ数が少ないことを考慮する必要がある。主要3要素同様に結果についてのみ報告する。

1件当たり点数、1日当たり点数は全体的にはマイナスの傾向。
小児科、産婦人科は全ての指標でプラス。

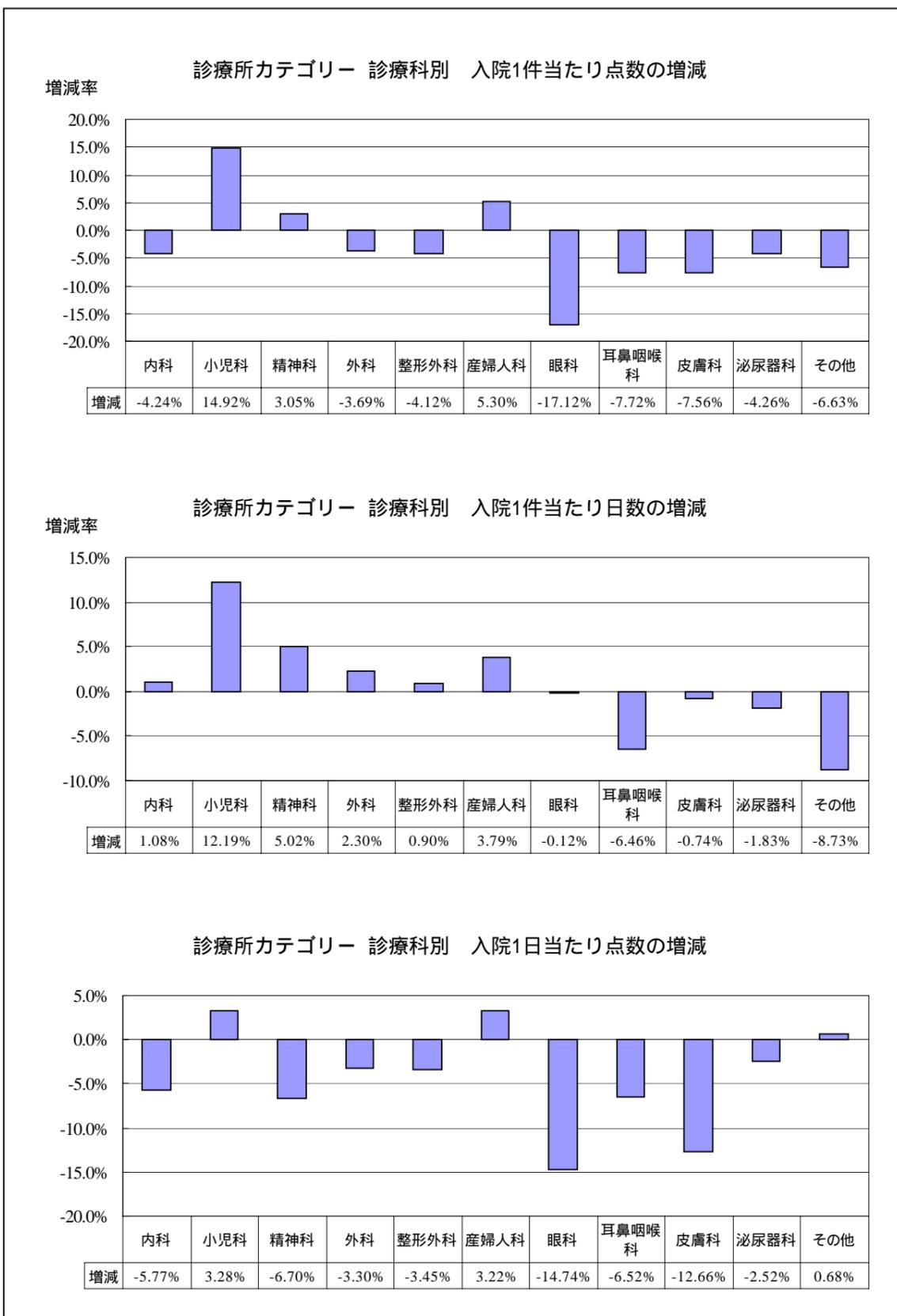
1件当たり点数で最もマイナス影響率が大きかったのは、眼科の17.12%減であった。耳鼻咽喉科(7.72%減)、皮膚科(7.56%減)、その他(6.63%減)も5%減超。一方で小児科は14.92%増、産婦人科5.30%増と大きなプラスとなった。

1件当たり日数で最もマイナス影響率が大きかったのはその他の8.73%であった。これに耳鼻咽喉科が6.46%と続くが、この他に大きなマイナス影響の科はなく全体的にはプラスの傾向にある。最もプラスとなったのは小児科の12.19%増で、精神科(5.02%増)も5%増超。

1日当たり点数で最もマイナス影響率が大きかったのは眼科の14.74%減であった。皮膚科(12.66%減)、精神科(6.70%減)、内科(5.77%減)が5.0%減超。一方で小児科(3.28%増)、産婦人科(3.22%増)は1件当たり点数同様に1日当たり点数でもプラスとなった。

	入院1件当たり点数			入院1件当たり日数			入院1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
内科	17,338.3	16,603.5	-4.24%	18.6	18.8	1.08%	999.5	941.9	-5.77%	189
小児科	7,112.1	8,173.1	14.92%	4.7	5.3	12.19%	1,507.3	1,556.7	3.28%	3
精神科	14,457.4	14,898.4	3.05%	21.3	22.3	5.02%	727.8	679.0	-6.70%	3
外科	17,175.9	16,541.7	-3.69%	18.1	18.5	2.30%	999.9	966.9	-3.30%	84
整形外科	18,846.8	18,069.9	-4.12%	18.1	18.2	0.90%	1,071.1	1,034.2	-3.45%	73
産婦人科	9,190.7	9,677.7	5.30%	6.6	6.8	3.79%	1,517.2	1,566.0	3.22%	91
眼科	24,849.7	20,594.9	-17.12%	4.0	4.0	-0.12%	7,542.4	6,431.0	-14.74%	36
耳鼻咽喉科	14,848.9	13,702.8	-7.72%	6.0	5.6	-6.46%	3,316.9	3,100.7	-6.52%	5
皮膚科	16,291.7	15,059.6	-7.56%	15.7	15.6	-0.74%	4,183.8	3,654.3	-12.66%	2
泌尿器科	31,434.8	30,095.0	-4.26%	16.7	16.4	-1.83%	1,932.3	1,883.6	-2.52%	24
その他	21,228.9	19,821.4	-6.63%	15.2	13.9	-8.73%	1,504.0	1,514.2	0.68%	24

【図表2-5-3】診療所カテゴリー 主たる診療科別 入院の主要3指標



(4) 主たる診療科別 入院外の主要3指標

診療所ごとに主たる診療科別に入院外の主要3指標を求め、その平均値を求めたもの。

全体的にマイナス傾向で、1件当たり点数のマイナスが大きい。
特に、整形外科、泌尿器科（透析を含む）は1件当たり点数、1日当たり
点数においてマイナスの影響が大きい。

1件当たり点数のマイナス影響率は全科とも3.0%減を超えた。1件当たり点数でマイナス影響率が最大であったのは整形外科の6.52%減である。泌尿器科（透析を含む）、皮膚科、外科においても5.0%減を超えた。最小は内科の3.16%減であった。主要3要素から求めた1件当たり点数の増減傾向と同様であった（24、25頁参照）。

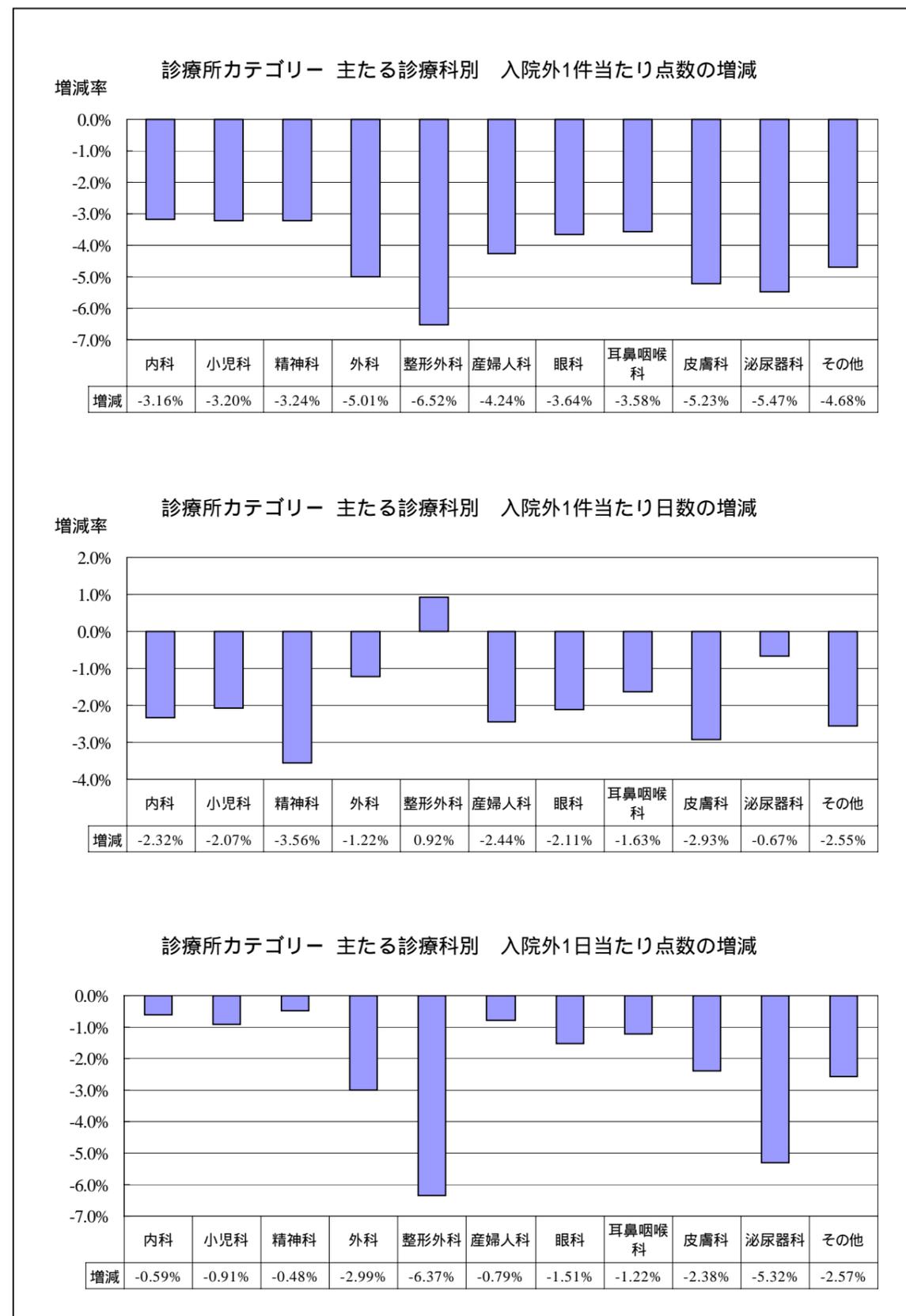
1件当たり日数のマイナス影響率の最大は精神科の3.56%減であった。整形外科のみが唯一0.92%増とプラスとなった。整形外科は主要3要素から求めた1件当たり日数でもプラスであり、患者1人あたりの受療回数は増加傾向にある。

1日当たり点数のマイナス影響率は全科でマイナスとなったが、その影響にはバラツキがある。1日当たり点数のマイナス影響率が大きかったのは整形外科の6.37%減と、泌尿器科の5.32%減である。マイナス影響率の小さかったのは、精神科の0.48%減、内科の0.59%減、産婦人科の0.79%減であった。

整形外科、泌尿器科の1件当たり日数の平均は再診料の逓減対象となる3日超となった。患者の受療回数は増加もしくは微減傾向にあり、再診料は逓減にかかり1日当たり点数、1件当たり点数に影響が出たと考えられる。

	入院外1件当たり点数			入院外1件当たり日数			入院外1日当たり点数			n数
	2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減	
内科	1,564.6	1,515.3	-3.16%	2.3	2.2	-2.32%	665.3	661.3	-0.59%	1,813
小児科	920.8	891.3	-3.20%	1.9	1.9	-2.07%	484.1	479.7	-0.91%	208
精神科	1,499.2	1,450.6	-3.24%	2.3	2.3	-3.56%	643.9	640.8	-0.48%	34
外科	1,622.1	1,540.8	-5.01%	3.3	3.2	-1.22%	506.0	490.9	-2.99%	306
整形外科	1,349.5	1,261.5	-6.52%	4.0	4.1	0.92%	352.3	329.9	-6.37%	266
産婦人科	1,041.8	997.6	-4.24%	2.0	2.0	-2.44%	525.6	521.5	-0.79%	181
眼科	730.4	703.8	-3.64%	1.4	1.4	-2.11%	535.4	527.3	-1.51%	181
耳鼻咽喉科	842.1	811.9	-3.58%	2.6	2.5	-1.63%	350.1	345.8	-1.22%	218
皮膚科	635.5	602.3	-5.23%	1.6	1.6	-2.93%	398.9	389.5	-2.38%	142
泌尿器科	8,760.0	8,280.6	-5.47%	3.7	3.7	-0.67%	1,664.5	1,575.9	-5.32%	84
その他	2,374.4	2,263.1	-4.68%	2.5	2.4	-2.55%	773.8	753.9	-2.57%	75

【図表2-5-4】診療所カテゴリー 主たる診療科別 入院外の主要3指標



まとめ

1. 調査結果から考察

(1) 調査結果のポイント

- ◆ 主要3要素全てがマイナス
- ◆ 入院より入院外にマイナス影響が大きい
- ◆ 小規模医療機関にマイナス影響が大きい

診療報酬改定による影響は本来単価に現れるはずである。今回はマイナス改定であったので、単価は当然マイナスである。しかしながら今回の結果からは、件数や日数までもがマイナスに転じたことによって総点数にもマイナスの影響が出ていることが読み取れた。

図表 3-1-1 は 1993 年 3 月から 2002 年 5 月までの医療保険医科診療費、件数、日数の推移⁴（移動年計）を示したものである。介護保険導入の影響が一巡後、件数は増加傾向、日数は横ばい傾向にあり、医療保険医療費は増加の傾向を続けていた⁵。しかし、2002 年 3 月からは主要 3 要素全てが減少の傾向に転じている。また、厚生労働省保険局調査課発表のメディアス平成 14 年 6 月号によると医療保険医科診療費の 4 月から 6 月累計の前年増減は、2.7%減である。今回調査結果の総点数 3.86%減よりもマイナス影響率は小さく出ているが、明らかに医療費減少の傾向にある。

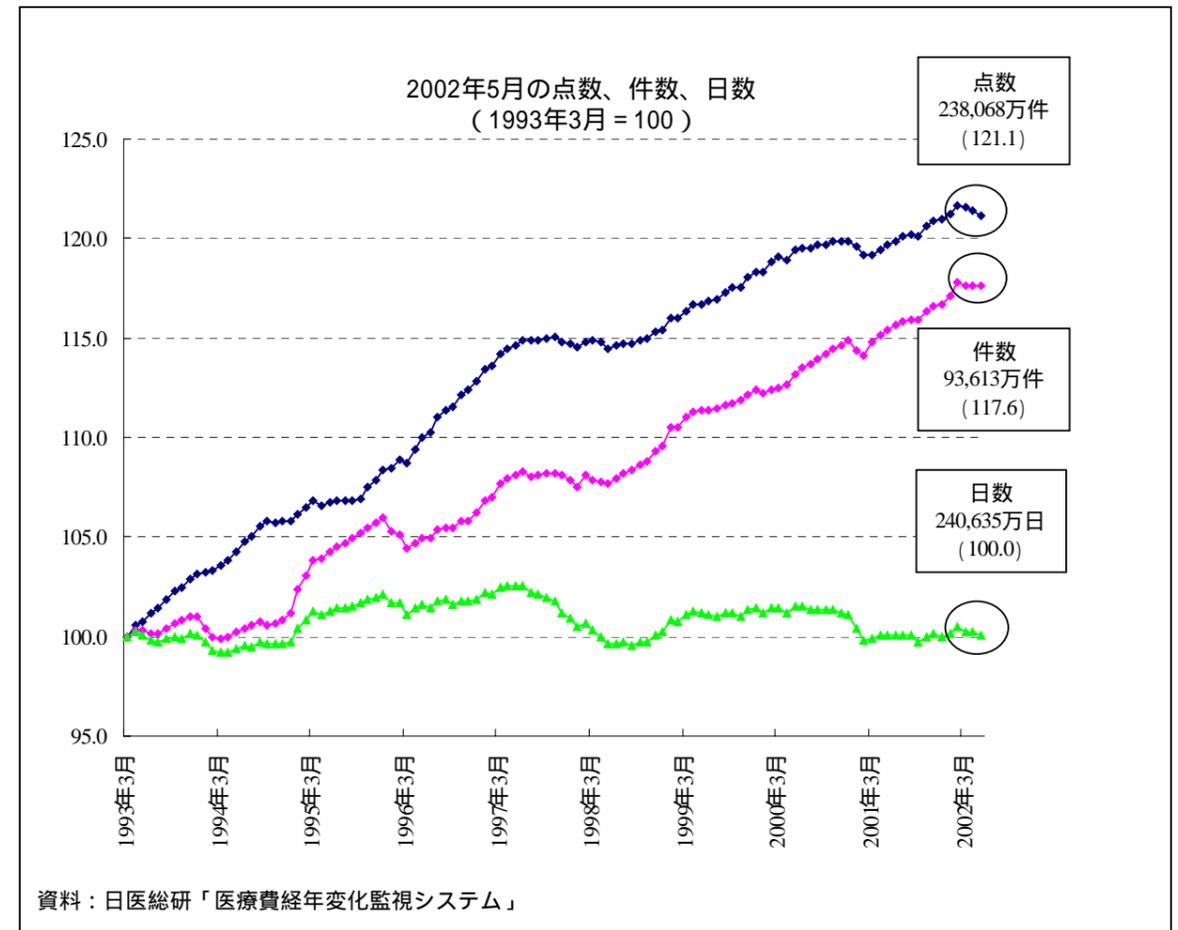
図表 3-1-2 は 2001 年および 2002 年の 4 月から 6 月の家計調査⁶による 1 世帯当たりの医科診療代の平均支出金額と 100 世帯当たりの購入頻度の対前年比較である。総務省が行なう家計調査で保健医療支出のうち 1 世帯当たり医科診療代、購入頻度とも僅かではあるが対前年で減少傾向にあり、月が進むにつれ減少傾向は大きくなっている。医科診療代はそのまま医療費に、購入頻度は件数や日数に関係する。このように本調査以外のデータからも主要 3 要素の減少という傾向がうかがえる。単価（診療報酬）が下がり総件数、総日数が減れば当然医療費（総点数）は減少する。主要 3 要素全体が縮小傾向にあり、医療の世界でも日本経済と同様に不況の事態に陥っている。

⁴ 日医総研「医療費経年変化監視システム」による。データソースは社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」および国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」である。

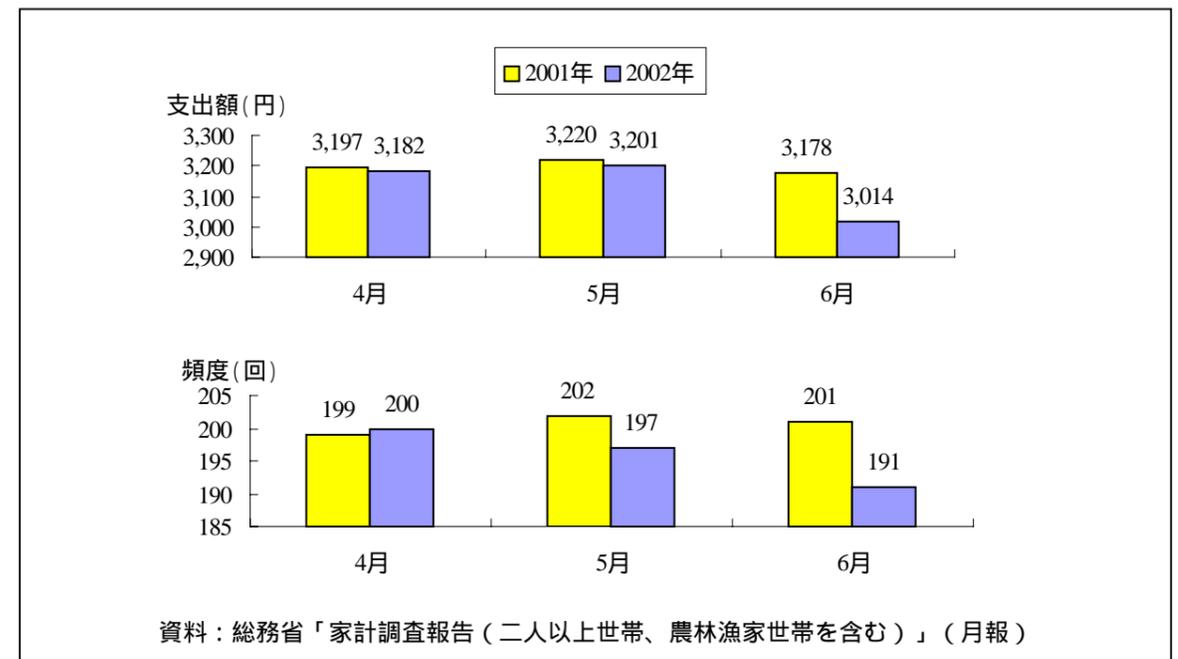
⁵ 森・鈴木『医療費動向の短期観測調査：分析データブック 1998 年 3 月～2002 年 1 月移動年計』日医総研報告書、第 40 号、平成 14 年 6 月 を参照。

⁶ 総務省「家計調査報告（月報）」の二人以上世帯、農林漁家世帯を含むデータを資料とした。

【図表 3-1-1】医科診療費・件数・日数の推移（移動年計、1993 年 3 月 = 100）



【図表 3-1-2】家計調査 医科診療代支出金額および購入頻度の対前年比較



入院、外来（入院外）の主要3要素の増減を比較すると全ての要素で外来でのマイナス影響が大きい。マイナス影響率は総件数で0.67ポイント、総日数で1.68ポイント、外来が入院を上回っている。また、これに外来の再診料・外来診療料の逓減制という改定が追い打ちをかけ、総点数のマイナス影響率では外来が入院を3.19ポイントも上回った。診療所、外来比率の高い小規模病院には大きな痛手となった。

では小規模医療機関にマイナス影響が大きかったのは何故だろうか。病床規模別の結果から見て次のようなことが推測できる。経営的に損失となるような事態が生じた時、資源豊富な大規模組織では損失が最小に済むシフトへの切り替えが可能である。しかし、小規模組織ではそうはいかない。患者1受診日当たりの単価となる1日当たり点数を病院カテゴリーの病床規模別で見してみる（12、16頁参照）。入院・入院外とも病床規模が大きいほどマイナス影響は小さい傾向にあり、診療報酬（単価）のマイナスがカバーされたと伺える。医療費（総点数）が縮小された中でも、大規模病院では検査の方法、薬の種類、施設基準の変更等というギアチェンジをして、マイナスの影響を極力回避できたのではないだろうか。しかし、ヒト、モノの資源の少ない小規模医療機関ではマイナス改定に素早い対応がとれず、影響をもるに受けざるをえなかったと考えられる。こうして入院より入院外に重かったマイナス改定は、規模が小さく外来比率の高い診療所・小規模病院に大きな打撃を与えた。

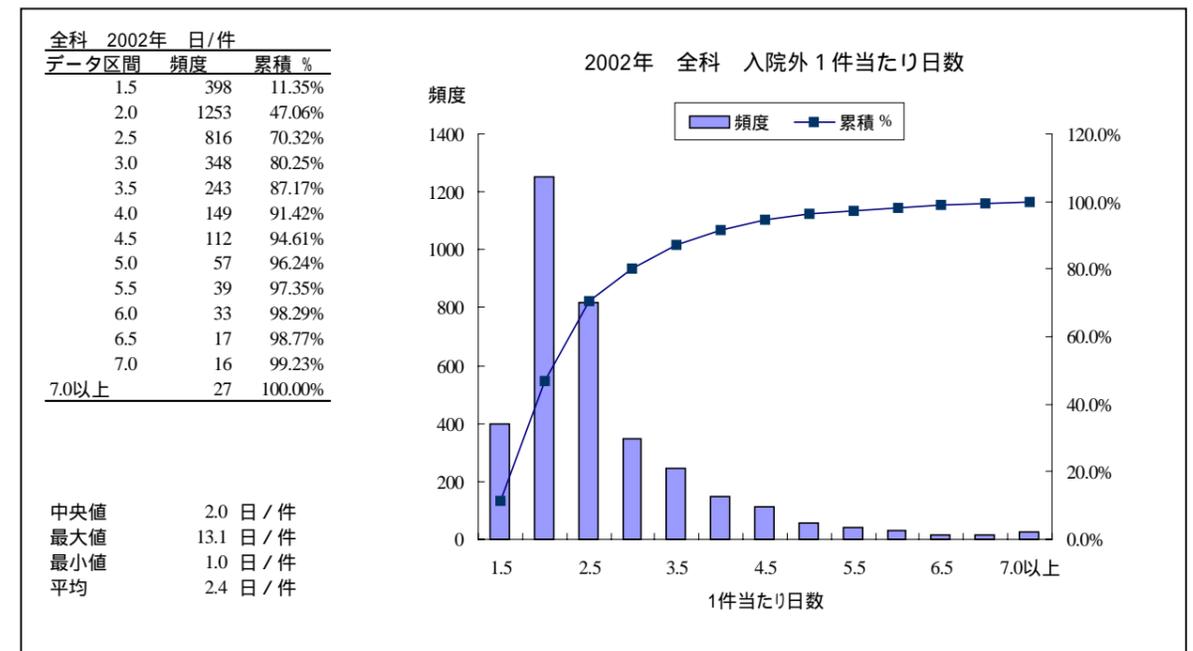
（2）再診料・外来診療料の逓減制

では入院外に大きなマイナスとなった原因はなんであるか。まず考えられるのは再診料・外来診療料の逓減制である。今回の改定は、効率的な医療提供体制の確保、患者特性に応じた医療の評価、医療技術の適正評価という名目が並べられた⁷。この中で全ての医療機関に対し、広くマイナス要因となったのが再診料・外来診療料の逓減制の導入である。外来医療評価見直しと謳われた逓減制導入の理由は「外来医療の機能分化等の観点から」である。しかし、この逓減制は患者の症状などの特性を全く無視し、ただ単に頻回受診を医療費抑制のターゲットにしたにすぎない。この点を、診療所は主たる診療科別による入院外1件当たり日数、病院は病床規模別による入院外1件当たり日数で検証する。

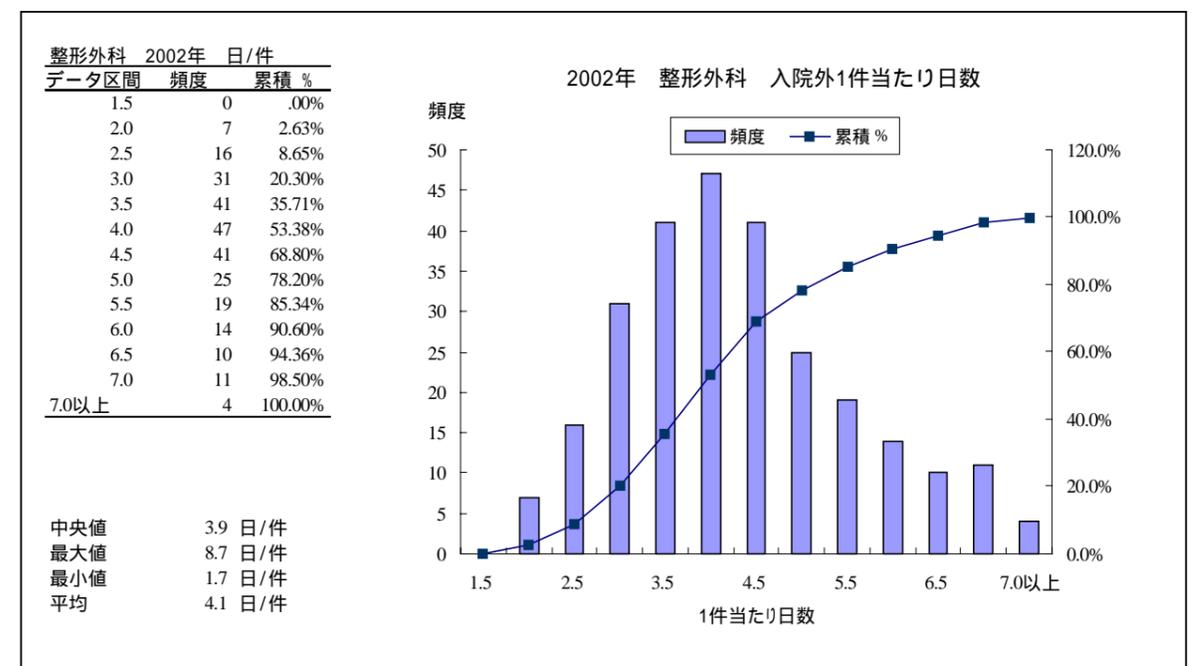
診療所の主要3要素から求められた今回調査の2002年全体の入院外1件当たり日数は、2.2日であった（8頁参照）。また、診療所毎の入院外1件当たり日数の平均でも2.4日

⁷ 中央社会保険医療協議会（中医協）資料「平成14年度社会保険診療報酬等の改定概要」（2002.2.20）より

【図表3-1-3】2002年 診療所 全科 入院外1件当たり日数の分布



【図表3-1-4】2002年 診療所 整形外科 入院外1件当たり日数の分布

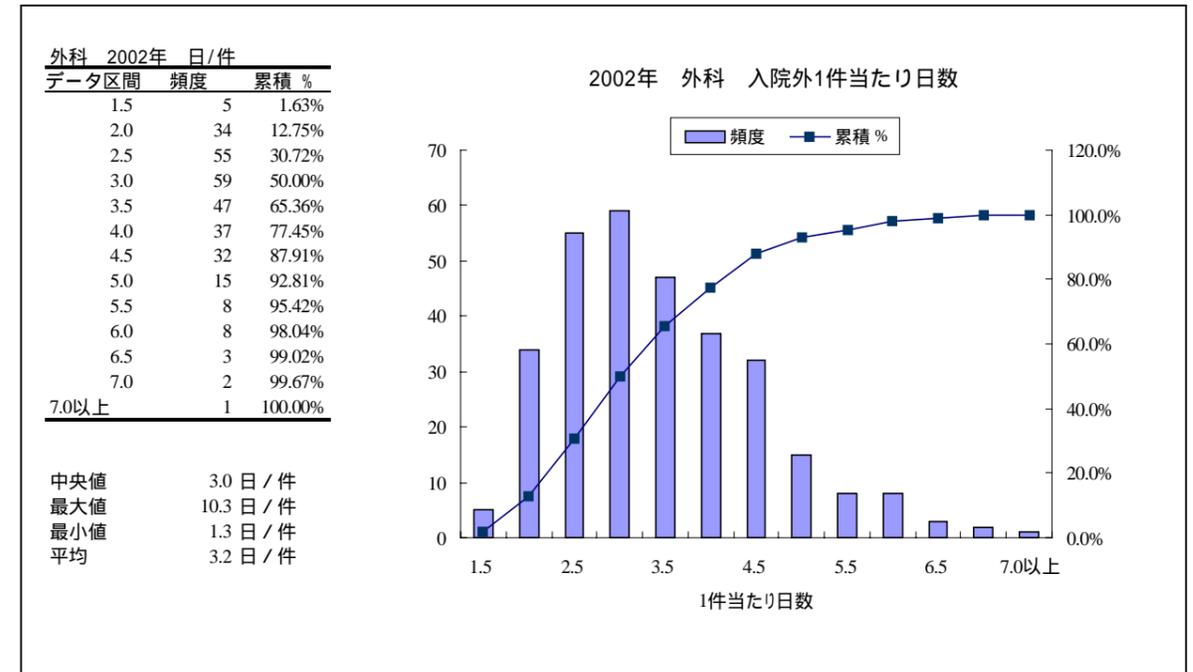


(2002年)である(36頁参照)。平均という見方からすれば、外来再診料の逓減制の対象になる4日には十分おさまることになる。図表3-1-3は、今回調査の2002年診療所全科の入院外1件当たり日数の度数分布を示した。これでは逓減制に掛からずに済む3.0日以内におさまるのは80.25%であり、逓減制の対象になるのは約2割におさまると見えてしまう。

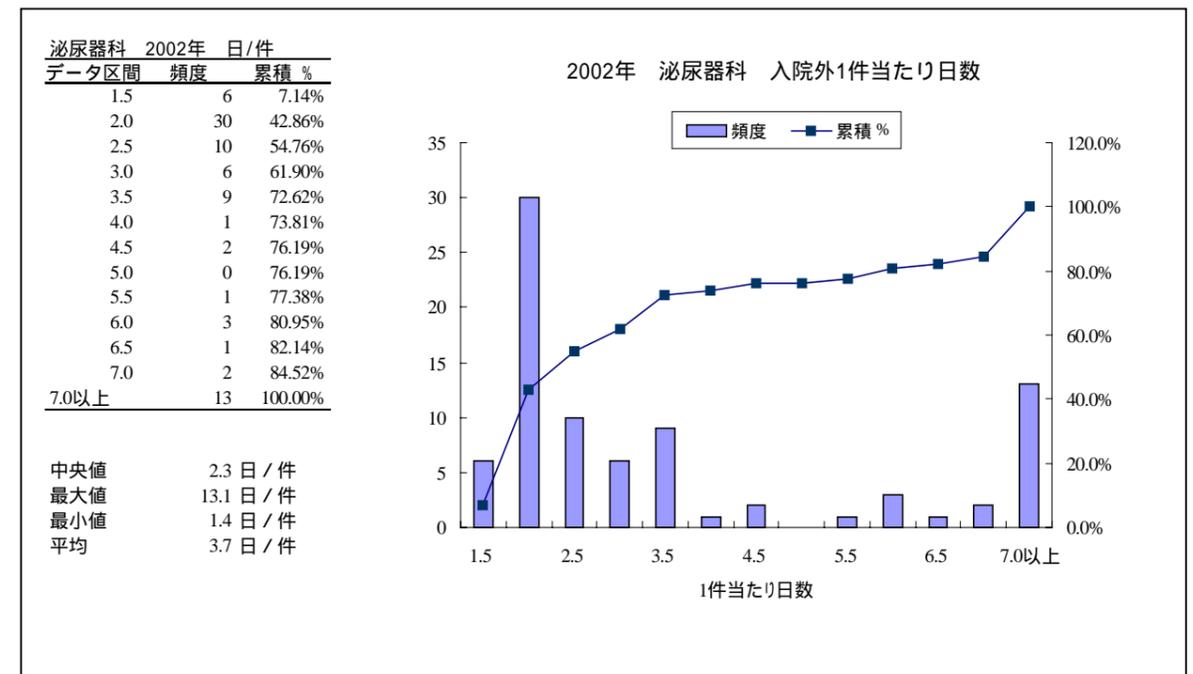
しかし、これを主たる診療科目別で見ると逓減制の不公平さは歴然である。今回調査の2002年診療所の主要3要素から求められた主たる診療科目別の入院外1件当たり日数は、最小が眼科の1.3日、最大が整形外科の3.9日であった(24頁参照)。また、今回調査の2002年診療所毎の入院外1件当たり日数の平均でも最小が眼科の1.4日、最大が整形外科の4.1日である(58頁参照)。整形外科は全体または医療機関毎の平均のいずれも逓減制に掛かる事態である。診療所毎の入院外1件当たり日数の平均では外科(3.2日)、泌尿器科(3.7日)も逓減制の対象になる。これら3科について今回調査の2002年入院外1件当たり日数の度数分布を示したものが、図表3-1-4、3-1-5、3-1-6である。整形外科において逓減制に掛からずに済む3日以内におさまるのは僅か20.30%であり、なんと約8割は逓減制の対象に引っかかる。外科においては3日以内におさまるのは50.00%であり、ちょうど5割が逓減制の対象になる。泌尿器科において3日以内におさまるのは61.90%であり、約4割が逓減制の対象になる。そしてこれら全ての分布には正規性はみられなかった。

整形外科、外科等に限らず逓減制がもたらす事例について挙げる。内科、耳鼻咽喉科をはじめ、一般的によく診療所などで実施されるネブライザー治療がある。ネブライザー治療は継続的に行なわれることが多く、月に3回で済むことが少ない治療でもある。これを4回目以降で算定できる点数について改定前と後で比較する。改定前は再診料74点、外来管理加算52点、ネブライザー12点の計138点が算定できた。これが今回の改定では、再診料37点、外来管理加算0点(加算出来ず)、ネブライザー12点、計49点となる。一般的によく行なわれる治療に係る収入が約3分の1となってしまうのである。小規模で運営される診療所等に及ぼす影響は計り知れないものである。

【図表3-1-5】2002年 診療所 外科 入院外1件当たり日数の分布



【図表3-1-6】2002年 診療所 泌尿器科 入院外1件当たり日数の分布

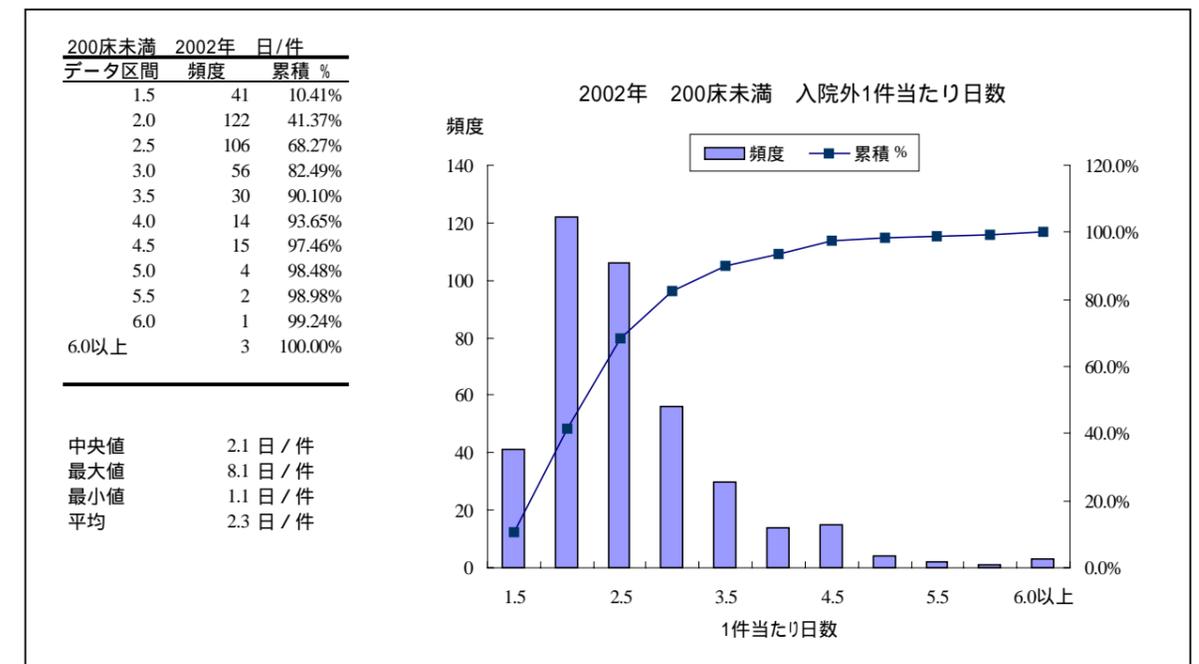


病院は 200 床未満であれば、診療所と同様に 4 回目以降の再診に逓減制がかかる。200 床以上であれば 3 回目以降で外来診療料に逓減制がかかる。特に外来診療料の逓減制は、大規模病院においては外来でなく入院に重点を置かせるという政策的な誘導であり、全く医療現場を無視したものである。図表 3-1-7 は今回調査の 2002 年 200 床未満病院毎の入院外 1 件当たり日数の度数分布を示したものである。度数分布グラフに見られるように右に裾が広く分布しており、分布に正規性はみられない。診療日数が多い外来診療重視の病院も存在している。図表 3-1-8 は今回調査の 2002 年 200 床以上病院毎の入院外 1 件当たり日数の度数分布を示したものである。1 件当たり日数の平均は 2.4 日である。既に平均の時点で逓減制に掛かる 2 日超となっている。この分布にも正規性は見られない。

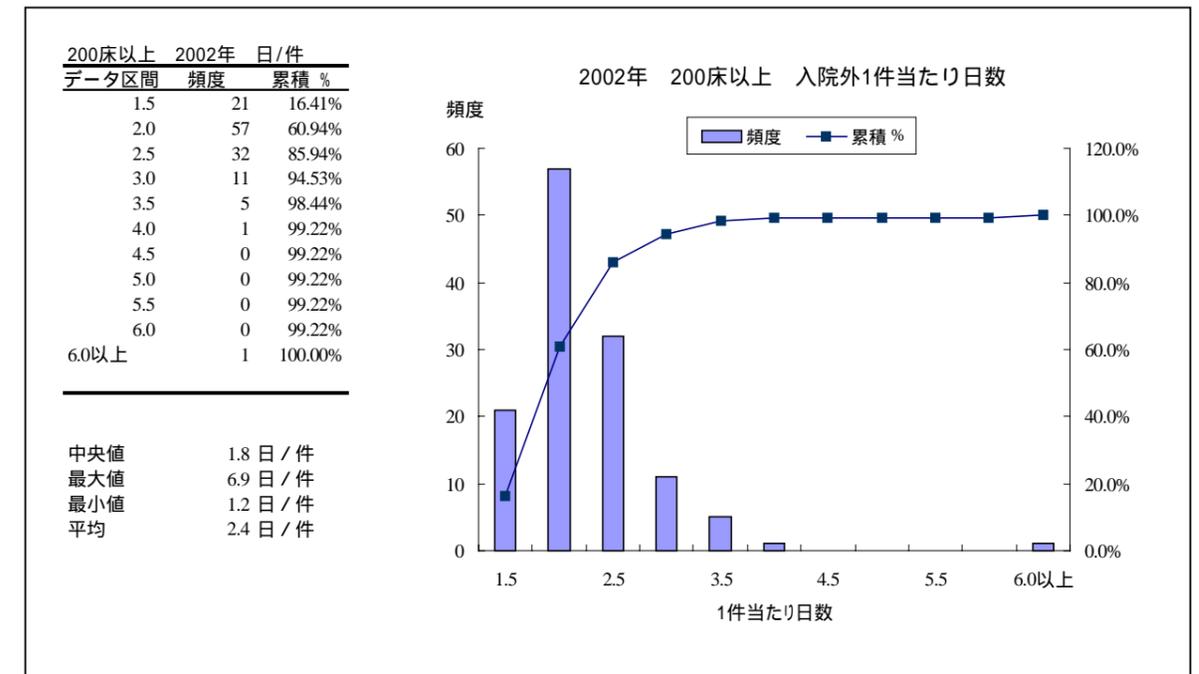
小規模病院では診療所と同様に外来比率の高い病院は多い。本調査の入院外 1 件当たり日数の分布では、大規模病院ほど逓減制のマイナス影響を受けるようにも思われるが、病院カテゴリーの病床規模別主要 3 指標（42、43 頁参照）で考察する。診療単価となる 1 日当たり点数と 1 件当たり点数は同じ傾向である。規模が大きいほどマイナス影響は少なく済んでいる。小規模では 1 日当たり点数が減少することにより 1 件当たり点数を減少させている。500 床以上の大規模病院では 1 日当たり点数を増加させることにより 1 件当たり点数を増加させている。300-499 床規模は 1 日当たり点数を微減に留め、1 件当たり日数を減少させなかったことにより 1 件当たり点数の減少を留められた。前述の通り大規模であるからこそ可能なギアチェンジ（1 受療当たりの診療内容を濃いものにする等）によって単価のマイナスに対応でき、ギアチェンジが不可能な小規模病院はマイナス影響を受け易いという結果である。しかし、これは大規模病院があくまで収入に関しマイナス影響を極力回避できたということである。ギアチェンジを行なうためには経費増もある。本調査では収入のマイナスをカバーするためにかけたコストまでは追跡できない。大規模病院ではこうした対応で経営への悪影響が生じていることも十分に考えられる。

逓減制の回数制限の線引き決定にどのような根拠があったのか。平均という尺度で決められたとなると全くの間違いである。バラツキが大きく分布に正規性のない集団の中では、平均値というものは目安にならない。診療報酬改定には財源の配分という一面があることを否定しないが、今回の再診料・外来診療料の逓減制は整形外科、外科等再診回数を多く必要とする診療特性をもった医療機関に極めて不公平な影響を与えたことを認めざるをえない。もっと医療現場、患者特性と考慮した根拠ある改定方法を再考すべきである。

【図表 3-1-7】2002 年 200 床未満病院 入院外 1 件当たり日数の分布



【図表 3-1-8】2002 年 200 床以上病院 入院外 1 件当たり日数の分布



2. 医科診療報酬改定率

(1) 診療報酬改定率（狭義の改訂率）の算定方法

診療報酬改定率とは厚生労働省の社会医療診療行為別調査を基礎データとし算定された理論値、言わば狭義の改訂率である。同調査には毎年6月審査分のレセプトから保険者ごと、診療科ごと、病床種別ごとにある割合で抽出する。これらのデータを基に診療行為別に単価（P）と回数（数量：Q）が記載されている。今回の改定の理論値は平成12年度の同調査に基づいて計算されたものである。平成12年度の調査に用いられたレセプトの枚数は38.1万枚（一般医療21.5万枚、老人医療16.6万枚）である。

理論値の計算は、次のような手順で計算される。

まず診療行為の数量（Q）を固定する。

単価（P）を変化（以下「新単価（nP）」という。）させて、新単価（nP）に数量（Q）をかけ、新医療費を計算する。

新医療費と現行単価（P）で計算された医療費を比較し改定率の理論値を計算する。

こうして計算される改定率（理論値）は次式のようにになる。

$$\text{改定率（理論値）} = \left(\frac{\text{新単価（nP）} \times \text{診療行為回数（Q）}}{\text{現行単価（P）} \times \text{診療行為回数（Q）}} - 1 \right) \times 100\%$$

また、新設される診療報酬項目については、当該項目の算定対象となる患者数を患者調査⁸等から算出し、当該項目の診療行為回数（Q）を推計し影響を試算する。薬価、医療材料価格については別に算出される。よって上記改定率には薬価・医療材料価格の改定分が含まれない。

また、理論値では次の点に注意しなければならない。

計算の元となるデータが現実と乖離していること。

診療行為そのものは不変であるという前提での計算であること。

以上の2点である。特に に関して言えば、調査そのものが平成12年という2年前に実

施されたものである。また、データは1年のうちの6月審査分（主に5月診療分）という単月かつその一部を抽出したものであるということ。したがって、理論値と現実値の比較を行なうには、点数置き換えなどを含めどのような方法をとっても限界はあるということである。近似的な比較に止まらざるを得ないということも念頭に置く必要がある。

⁸ 患者調査は厚生労働省が3年に一度行なう、医療施設における患者数、受療率などの調査。直近の調査は平成11年10月。

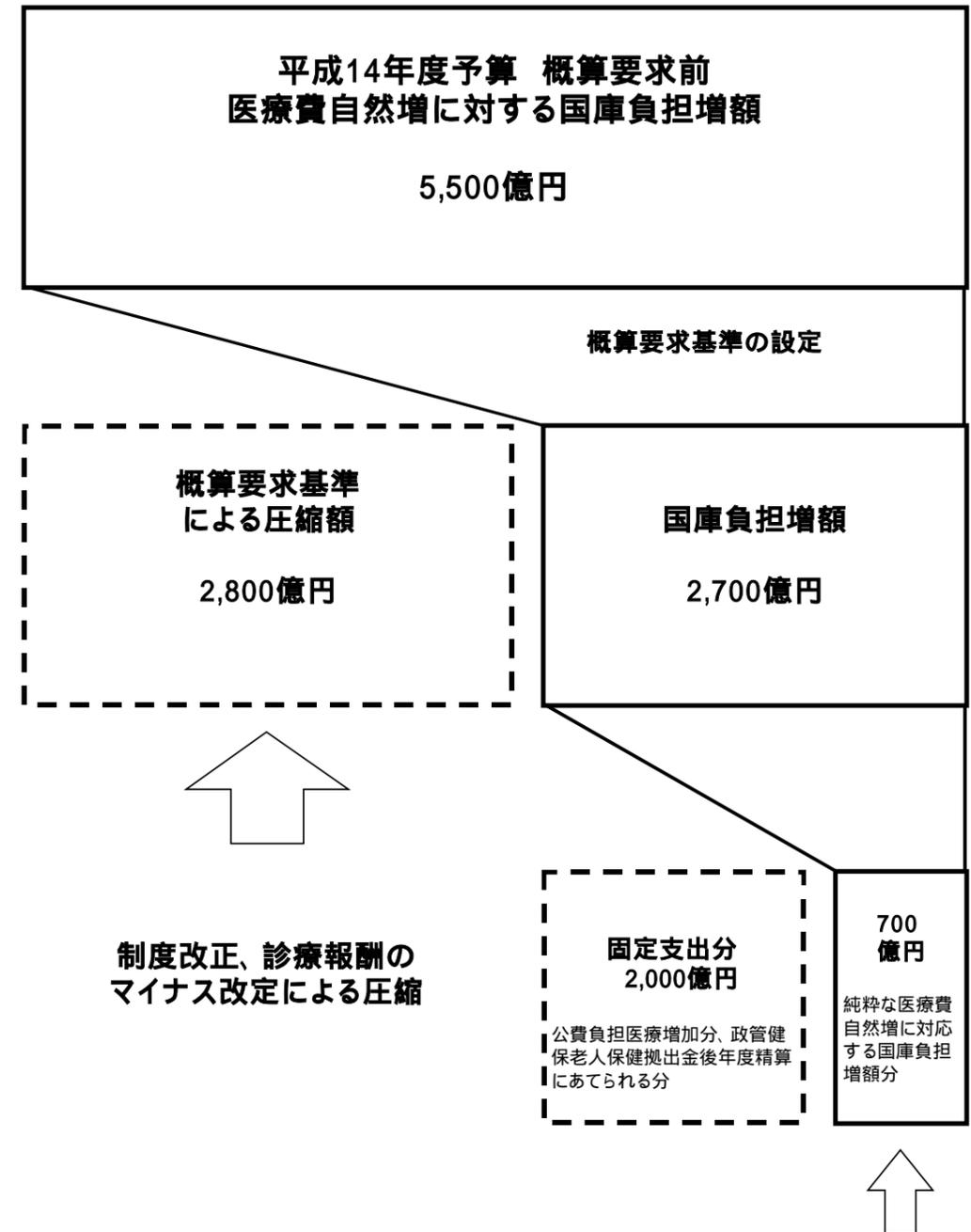
(2) 広義の改定率

狭義の改定率である理論値は自然増を見込まない。したがって医療費の増減幅そのものではないということに留意しなければならない。しかしながら一度定められた理論値は、様々な場面で応用した使い方をされてしまうのが現実である。特に国家予算編成における国庫負担額を決定するツールとして活用される。平成14年度の予算編成を例に挙げてみる。

平成14年度予算の概算要求前は、医療費の自然増として4.86%増が見込まれていた。これに対応する国庫負担増額は5,500億円と見積もられた。しかし概算要求基準(シーリング)において、自然増による5,500億円の国庫負担増に対し2,800億円の圧縮が求められた。この圧縮すべき2,800億円は制度改正による患者負担増と診療報酬の2.7%のマイナス改定により賄うということになってしまったのである。医療研究者らが患者の命を救うべく日夜研究を重ねた成果である医療技術の進歩や、何ら誰にも責任のない社会の高齢化などがもたらす自然増の半分を国民と医療技術提供者に負わせるという前代未聞の改悪はこうして生まれたのである。三方一両損は、このことを隠ぺいするための迷キャッチフレーズであったことは、もはや国民の常識となった。

また、この残された2,700億円のうちには、生活保護などの公費負担医療増加分や政府管掌健康保険の老人保健拠出金後年度精算分など固定的支出約2,000億円が含まれていた。結局、純粋な医療費の自然増に対応する国庫負担増額は700億円程度にまで圧縮された形となったのである。厚生労働省は、国庫負担増額700億円が医療費1%に相当するとし、平成14年度の予算上の医療費伸び率は1%という説明をしたのである。つまり2.7%のマイナス改定や自然増を折り込んで平成14年度の医療費増は1%増が見込まれていたことになり、この1%増が自然増を含めた広義の改定率と解釈できる。

広義の改定率



平成14年度予算上の医療費伸び率
= 広義の改定率 1%

3. 改定率の検証

(1) 検証に当たっての前提

検証に当たって、以下の前提を置く。

狭義の改定率（理論値）と広義の改定率（診療報酬改定の影響度）に分けて検証を行なう。

診療所と病院は、事業形態の相違が大きいため、分けての計算も試みる。

理論値の前提となった平成 12 年度との対比は現実的でないため、平成 13 年（2001 年）度の医療費を比較の対象として計算する。

(2) 狭義の改定率

狭義の改定率の検証に当たっては、次の方法にて計算する。

1 日当たり点数と 1 件当たり点数の 2 通りの方法で計算する。

1 日当たり点数に準拠して計算する場合には、総（診療実）日数を固定し 1 日当たり点数をパラメータとして計算する。

1 件当たり点数に準拠して計算する場合には、総件数を固定し 1 件当たり点数をパラメータとして計算する。

診療所、病院別の医療費データは、厚生労働省保険局調査課「医療機関メディアス」のデータを用い、2001 年度の診療所・病院別、入院・入院外別の主要 3 要素および主要 3 指標を設定した。

まず、1 日当たり点数に準拠して影響率を見る。入院、入院外とも総医療費は 1 日当たり点数に総日数を乗じて求められる。

$$\text{医療費} = \text{1日当たり点数} \times \text{総日数}$$

2002 年度の 1 日当たり点数は、本調査結果の全体の主要 3 指標（8 頁）の増減結果から得られたマイナス影響率に 2001 年の 1 日当たり点数を乗じて求める。

$$\text{2002 年 1 日当たり点数} = \text{調査結果マイナス影響率} \times \text{2001 年 1 日当たり点数}$$

これに固定した 2001 年度の総日数を乗じ 2002 年度医療費が求められる。算出された 2002 年度の入院および入院外医療費から診療所・病院別の総額を求め、2001 年の各総医療費と比較し影響度を見る。

結果、1 日当たり点数に準拠した影響は、診療所で 1,379 億円減の影響率 1.83% 減、病院では 265 億円増の影響率 0.16% 増ということになる。

2001年度の主要3要素

		総医療費 (億円)	総件数 (万件)	総日数 (万日)
診療所	入院	4,274	243	3,011
	入院外	71,276	57,441	127,729
	計	75,550	57,684	130,740

2001年度の主要3指標

		1件当たり 金額(円)	1件当たり 日数(日)	1日当たり 点数(円)
診療所	入院	175,885	12	14,195
	入院外	12,409	2	5,580
	計	13,097	2	5,779

		総医療費 (億円)	総件数 (万件)	総日数 (万日)
病院	入院	119,367	2,727	48,199
	入院外	50,068	32,804	60,122
	計	169,435	35,531	108,321

		1件当たり 金額(円)	1件当たり 日数(日)	1日当たり 点数(円)
病院	入院	437,723	18	24,765
	入院外	15,263	2	8,328
	計	47,687	3	15,642

資料：厚生労働省保険局調査課「医療機関メディアス」

		2001年度 総日数(万日)	2001年度 1日当り金額	2001年度医療費 (単位：億円)
診療所	入院	3,011	14,195	4,274
	入院外	127,729	5,580	71,276
	計	130,740	5,779	75,550

固定

		1日当り点数 増減	2002年度 総日数(万日)	2002年度 1日当り金額	2002年度医療費 (単位：億円)	影響額 (単位：億円)
診療所	入院	-3.25%	3,011	13,733	4,135	-139
	入院外	-1.74%	127,729	5,483	70,036	-1,240
	計	-1.83%	130,740	5,673	74,171	-1,379

影響率： -1.83%

		2001年度 総日数(万日)	2001年度 1日当り金額	2001年度医療費 (単位：億円)
病院	入院	48,199	24,765	119,367
	入院外	60,122	8,328	50,068
	計	108,321	15,642	169,435

固定

		1日当り点数 増減	2002年度 総日数(万日)	2002年度 1日当り金額	2002年度医療費 (単位：億円)	影響額 (単位：億円)
病院	入院	0.52%	48,199	24,894	119,988	621
	入院外	-0.71%	60,122	8,269	49,713	-355
	計	0.16%	108,321	15,666	169,700	265

影響率： 0.16%

次に、1件当たり点数に準拠して影響率を見る。入院、入院外とも総医療費は1件当たり点数に総件数を乗じて求められる。

$$\text{医療費} = \text{1件当たり点数} \times \text{総件数}$$

2002年度の1件当たり点数は、本調査結果の全体の主要3指標(8頁参照)の増減結果から得られたマイナス影響率に2001年の1件当たり点数を乗じて求められる。

$$\text{2002年1件当たり点数} = \text{調査結果マイナス影響率} \times \text{2001年1件当たり点数}$$

これに固定した2001年度の総件数を乗じ2002年度仮想医療費が算出する。算出された2002年度の入院および入院外医療費から診療所・病院別の総額を求め、2001年の各総医療費と比較し影響度を見る。

結果、1日当たり点数に準拠した影響は、診療所で2,796億円減の影響率3.70%減、病院では2,028億円減の影響率1.20%減ということになる。

		2001年度 総件数(万件)	2001年度 1件当たり金額	2001年度医療費 (単位:億円)
診療所	入院	243	175,885	4,274
	入院外	57,441	12,409	71,276
	計	57,684	13,097	75,550

固定

		1件当たり点数 増減	2002年度 総件数(万件)	2002年度 1件当たり金額	2002年度医療費 (単位:億円)	影響額 (単位:億円)
診療所	入院	-4.89%	243	167,284	4,065	-209
	入院外	-3.63%	57,441	11,958	68,689	-2,587
	計	-3.70%	57,684	12,612	72,754	-2,796

影響率: -3.70%

		2001年度 総件数(万件)	2001年度 1件当たり金額	2001年度医療費 (単位:億円)
病院	入院	2,727	437,723	119,367
	入院外	32,804	15,263	50,068
	計	35,531	47,687	169,435

固定

		1件当たり点数 増減	2002年度 総件数(万件)	2002年度 1件当たり金額	2002年度医療費 (単位:億円)	影響額 (単位:億円)
病院	入院	-0.55%	2,727	435,315	118,710	-657
	入院外	-2.74%	32,804	14,845	48,696	-1,372
	計	-1.20%	35,531	47,116	167,407	-2,028

影響率: -1.20%

最後に診療所、病院の区分なく全体での狭義の改定率の検証する。全体の医療費データとして、ここでは社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」と国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」のデータを用い、2001年度の診療所・病院別、入院・入院外別の主要3要素および主要3指標を設定した。

全体の1日当たり点数および1件当たり点数に準拠した影響率の算出方法は、診療所・病院別で求めた方法と同様である。入院、入院外別に2001年度実績の1日当たり点数、1件当たり点数に調査結果から得られた2002年度の各増減率(8頁参照)を乗じ、2002年度の1日当たり点数、1件当たり点数を求める。これに固定した2001年度実績の総日数、総件数を乗じ2002年度の総医療費を算出し、2001年度実績の総医療費と比較をする。

結果、1日当たり点数に準拠した影響は、1,049億円減の影響率0.44%減で、1件当たり点数に準拠した影響は、3,938億円減の影響率1.65%減ということになった。

2001年度の主要3要素

	総医療費 (億円)	総件数 (件)	総日数 (日)
入院	115,418	29,969,527	518,510,958
入院外	123,426	906,442,765	1,892,209,465
計	238,844	936,412,292	2,410,720,423

2001年度の主要3指標

	1件当たり 金額(円)	1件当たり 日数(日)	1日当たり 点数(円)
入院	385,119	17	22,260
入院外	13,616	2	6,523
計	25,506	3	9,908

資料：社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」
国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」

合計の1日当たり点数準拠

	2001年度 総日数	2001年度 1日当たり金額	2001年度医療費 (単位：億円)
入院	518,510,958	22,260	115,418
入院外	1,892,209,465	6,523	123,426
計	2,410,720,423	9,908	238,844



	1日当たり点数 増減	2002年度 総日数	2002年度 1日当たり金額	2002年度医療費 (単位：億円)	影響額 (単位：億円)
入院	0.37%	518,510,958	22,342	115,848	430
入院外	-1.20%	1,892,209,465	6,445	121,948	-1,478
計	-0.44%	2,410,720,423	9,864	237,795	-1,049

影響率： -0.44%

合計の1件当たり点数準拠

	2001年度 総件数	2001年度 1件当たり金額	2001年度医療費 (単位：億円)
入院	29,969,527	385,119	115,418
入院外	906,442,765	13,616	123,426
計	936,412,292	25,506	238,844



	1件当たり点数 増減	2002年度 総件数	2002年度 1件当たり金額	2002年度医療費 (単位：億円)	影響額 (単位：億円)
入院	-0.73%	29,969,527	384,349	115,188	-230
入院外	-3.21%	906,442,765	13,208	119,719	-3,707
計	-1.65%	936,412,292	25,086	234,906	-3,938

影響率： -1.65%

(3) 広義の改定率

広義の改定率の検証に当たっては、次の方法にて行なう。

政府予算ベースでの平成 14 年度の広義の改定率を 1%増として、4～6 月の総医療費の伸び率と比較する。

広義の改定率は、狭義の改定率（理論値）に自然増の要素を折り込んで予測された医療費の増減率である。

広義の改定率は、1%増である（70 頁参照）。本調査の全体の主要 3 要素に見られる総点数の増減率（現実値）は、3.86%減である。

		総点数			総件数			総日数		
		2001	2002	増減	2001	2002	増減	2001	2002	増減
診療所	入院	641,716,873	597,724,123	-6.86%	39,525	38,707	-2.07%	516,239	496,996	-3.73%
	入院外	9,368,484,590	8,778,296,356	-6.30%	7,540,556	7,331,910	-2.77%	16,662,257	15,888,263	-4.65%
病院	入院	11,660,830,118	11,445,781,459	-1.84%	303,338	299,398	-1.30%	5,449,542	5,321,619	-2.35%
	入院外	5,649,280,759	5,443,785,703	-3.64%	3,752,516	3,718,010	-0.92%	6,927,218	6,722,989	-2.95%
合計	入院	12,302,546,991	12,043,505,582	-2.11%	342,863	338,105	-1.39%	5,965,781	5,818,615	-2.47%
	入院外	15,017,765,349	14,222,082,059	-5.30%	11,293,072	11,049,920	-2.15%	23,589,475	22,611,252	-4.15%
	計	27,320,312,340	26,265,587,641	-3.86%	11,635,935	11,388,025	-2.13%	29,555,256	28,429,867	-3.81%

したがって、広義の改定率と現実値では 4.86 ポイントの乖離があることになる。

4. 結論

(1) 狭義の改定率という観点から

本調査期間の 4 月から 6 月に限っては、医科全体としては狭義の改定率の現実値は、ほぼ理論値である 2.7%減の範囲内にはある。しかし、これを診療報酬本体の改定理論値である 1.3%減について考えてみたい。今回調査の結果（現実値）で診療報酬本体（技術料）と最も比較可能に近いものは、薬の影響を受けない診療所カテゴリーの院外処方の入院外 1 日当たり点数（54 頁参照）である。診療所における院外処方の入院外 1 日当たり点数の増減値はマイナス 2.40%を示しており、理論値と 1.10 ポイント乖離という結果になる。このことは、医科全体の改定理論値である 2.7%減を配分する上で、技術料に過重配分がされた可能性を示唆しているとも考えられる。また、今後 10 月からの改定実施分によるマイナス影響は今回調査には含まれていないことを念頭におく必要もある。10 月以降実施される改定分についても、その影響を調査・分析する予定である。

また、医療機関個々で見れば影響の受け方には無視できない程のバラツキがある。診療所では入院・入院外ともマイナス影響が大きく、全体としては入院外にマイナス影響が大きいものとなった。病院全体へのマイナス影響は診療所に比しては軽いものであったが、病床規模別での差が大きく、診療所同様に外来比率の高い小規模病院にとってもマイナス影響は大きいものとなった。

入院外について見れば、整形外科、外科の 1 件当たり日数の分布分析では正規性は見られなかった。再診料、リハビリテーション料の逓減制の導入には正規性の検証など無く決定され、何ら根拠のない改定であったと考えざるをえない。特に整形外科においては約 8 割が逓減制の影響を受けない 3 日以内でおさまらずにいる。実態を把握しないままに点数、回数制限の設定がされ、これが一部の医療機関に大きな打撃を与えるという不公平な改定の要因となっている。

(2) 広義の改定率という観点から

本調査において実測値である広義の改定率は総点数マイナス影響率の 3.86%減であり、平成 14 年度予算上の 1%増とは 4.86 ポイントの乖離がある。この乖離は医業経営に重大な問題を招来していると言わざるをえない。

主要 3 要素では、総点数に限らず総件数、総日数までもが低減している。2001 年度の総

日数の対前年度伸び率は 0.33%増、総件数伸び率は 2.51%増であった⁹。増加傾向にあったこれらの要素が低減したのは、昨年来新聞紙上を賑わせた「制度改正による患者負担増」が国民心理に強いマイナス影響を与えたものとも想像される。診療報酬改定に加えこれらが主要 3 要素を落ち込ませたの要因であろう。

こうした問題が医業経営にどのような影響を与えたか、平成 13 年 6 月の中医協調査¹⁰に当てはめてシミュレーションを行なった。法人その他立診療所、医療法人立病院のデータを例に本調査の増減率を用いて試算する。

医業収入には、本調査結果の入院、入院外各増減率を乗じる。

医業費用のうち医薬品費には薬価引下げによる支出減少割合 5.7%減¹¹を乗じる。

(単位：千円)

	その他法人立診療所				医療法人立病院		
	中医協	影響率	改定後		中医協	影響率	改定後
医業収入	13,277	6.33%	12,436	医業収入	112,067	2.41%	109,367
入院収入	784	6.86%	730	入院収入	74,190	1.84%	72,825
外来収入	11,378	6.30%	10,661	特別の療養環境収入	1,201		1,201
公害等・その他診療収入	794	6.30%	744	外来収入	34,149	3.64%	32,906
その他医業収入	321	6.30%	301	その他医業収入	2,527	3.64%	2,435
医業費用	11,173		11,056	医業費用	108,136		107,373
給与費	5,753		5,753	給与費	57,970		57,970
医薬品費	2,050	5.70%	1,933	医薬品費	13,381	5.70%	12,618
減価償却費	351		351	減価償却費	4,859		4,859
その他	3,019		3,019	その他	31,926		31,926
医業収支差額	2,104		1,380	医業収支差額	3,931		1,994
医業収支減額	724		医業収支減額	1,937			
減額率	34.41%		減額率	49.28%			

資料：中医協「医療経済実態調査（平成13年6月）」

シミュレーションの結果、法人その他立診療所では利益額の 34.41%が減少、医療法人立病院では利益額の 49.28%が減少するという結果になる。

(3) 今後の課題

今回の分析結果から、4 月改定が医療機関の経営に重大な影響を及ぼしていることは明白である。特に、留意すべきは前述の通り、

施設の規模、診療科目間で影響のアンバランスが著しいこと

マイナス改定が診療報酬単価に係るものであるにもかかわらず、患者数の減少とい

⁹ 日医総研「医療費経年変化監視システム」による。データソースは社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」および国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」である。

¹⁰ 中医協「医療経済実態調査（平成 13 年 6 月）」

¹¹ 日医総研リサーチエッセイ No.3「診療報酬 2.7%引き下げ、医療機関の利益はもっと下がる！」

う予想外の結果を派生させていることである。

医療機関において経営努力が必要なことは当然であるが、医療自体が労働集約型産業であること、医療法等で人員標準が定められていることなどから、一般企業のような合理化による人件費の削減等がスムーズに進むことは考え難い。また、産業としての医療という視点からすれば、今以上の給与費の圧縮は優秀な人材を他産業へ流出させてしまうという危険性まである。経営努力にも自ずと限界がある。このままでは医業の継続が困難となる医療機関も現れ、地域における適切な医療提供体制を確保できなくなる可能性すらある。

今後の対応すべきは、まず、影響のアンバランスを生んだ要因となる不合理改定項目の是正である。必要に応じて行なった診療行為に対する評価が、何ら客観的根拠もなく半減、あるいはゼロとなる。このような設定は医師の裁量権を侵害するばかりでなく、医療の個別性をも否定するものである。再診料等の逡減制やリハビリテーションの実施制限のような医療コストを無視した診療報酬については、可及的速やかに是正が求められる。

5 . 総括表の問題点

マイナス改定の影響を見るためには主要 3 要素（総点数、総件数、総日数）のデータ収集が不可欠である。これにより主要 3 指標（1 件当たり点数、1 件当たり日数、1 日当たり点数）の集計・分析が可能となる。しかし、会員より寄せられたデータ資料には主要 3 要素の記載の無い資料も多く、追加で資料の提出をお願いすることにもなった。これは主に国保総括表（国民健康保険診療報酬等請求総括票）に統一されたフォーマットがなかったことに起因する。社保は支払基金（社会保険診療報酬支払基金）各支部に提出する社保総括票（診療報酬請求書）が全国統一フォームである。それには入院・入院外別、老人・一般別に主要 3 要素の記載欄があり、記入も必須である。一方、国保総括票は各都道府県で様式が異なるどころか、主要 3 要素（特に診療実日数）の記入欄や老人・一般(含退職)、入院・入院外の区別がないものもある。主な国保総括票の問題を分類すると次のようになる。

診療実日数（総日数）記載欄のないもの

北海道、茨城、群馬、岐阜、静岡、京都（他府県分）、岡山、山口、香川、福岡、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島 計 15 道府県

老人と一般などの区別のないもの

山形 計1県

、に加え点数など複数の項目に記載欄がないもの

栃木、千葉、東京、神奈川、滋賀、兵庫、島根、広島、沖縄 計9都県

国保では請求先となる保険者が市区町村であり、請求先別に記載を求める様式が多い。しかし社保においても多くの保険者宛での請求書を取りまとめていることは同様である。また、国保連合会、支払基金ともその業務は診療報酬請求書に対する審査・支払という業務は同じで、毎月出される国民健康保険中央会の「国保連合会審査支払業務統計」は支払基金の「基金統計月報」同様に主要3要素の実数が出されている。出口が同じなら入り口も揃えることは可能なはずである。医療機関側でもレセプトの請求業務には主要3要素を出すのは当たり前前で、レセコンを使用であれば主要3要素は当たり前のように集計されている。請求者側に負担になることでもないと思われる。主要3要素は医療機関の経営資料としても用いられており、また保険者側でも統計上重要なデータである。これを機に是非、国保保険者、国保連合会には社保にならった国保総括票の統一を考えてもらいたい。

参考文献・資料

森宏一郎・鈴木安「医療費動向の短期観測調査 分析データブック 1998年3月～2002年1月移動年計」日医総研報告書，第40号，平成14年6月

日医総研「医療費経年変化システム」

厚生労働省保険局調査課「医療機関メディアス」

社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」

国民健康保険中央会「国保連合会審査支払業務統計」

総務省「家計調査報告」(月報)

中央社会保険医療協議会資料「平成14年度社会保険診療報酬等の改定概要」

中央社会保険医療協議会「医療経済実態調査」平成13年6月

日医総研リサーチエッセイ No.3「診療報酬 2.7%引き下げ、医療機関の利益はもっと下がる」

基本情報シート

《基本情報シート（病院用）》

*空欄に記入またはチェック(レ)をお願いします。

(医療機関名欄につきましては、ご記入いただけない場合は無記入で構いませんが、各月のデータ突合せの必要上、総括表に示す医療機関コードは必ずご記入ください。)

医療機関名:

医療機関コード:

都道府県医師会名:

郡市区医師会名:

連絡先:TEL

FAX

病院種別	療養型病床60%以上 上記以外の一般病院 精神病院	
病床規模(許可病床数)	~ 49床	200 ~ 299床
	50 ~ 99床	300 ~ 499床
	100 ~ 199床	500床 ~
介護保険収入の有無 (2002年4月時点)	あり	なし
設置主体	個人	公立
	医療法人	公的
	国立	その他

《基本情報シート（診療所用）》

*空欄に記入またはチェック(レ)をお願いします。

(医療機関名欄につきましては、ご記入いただけない場合は無記入で構いませんが、各月のデータ突合せの必要上、総括表に示す医療機関コードは必ずご記入ください。)

医療機関名:

医療機関コード:

都道府県医師会名:

郡市区医師会名:

連絡先:TEL

FAX

有床・無床区分

有床

無床

設置主体

個人

法人その他

介護保険収入の有無

あり

なし

(2002年4月時点)

院内・院外処方

主として院内処方

主として院外処方

診療科目

主たるものは1つだけ選んでください。

従たるものは複数選択できます。

主 従

内科

小児科

精神科

外科

整形外科

産婦人科

眼科

耳鼻咽喉科

皮膚科

泌尿器科(人工透析を含む)

その他