平成26年度 診療報酬改定影響調査結果 (4月~6月分概要)

2014年 9月

福岡県医師会

福岡県メディカルセンター保健・医療・福祉研究機構(医福研)

目 次

1. 調査対象	
(1) 対象施設数 ····································	1
(2) 分析医療機関の基本情報(診療所) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
(3)分析医療機関の基本情報(病院) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
2. 改定結果の全体像	
(1)総点数 ·····	4
(2)総件数	4
(3)総日数	4
(4)1件あたり点数	5
(5) 1件あたり日数	5
(6) 1日あたり点数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
3. 主なカテゴリ別集計	
(1)診療所(入院外)診療科目別	6
(2)診療所基本診療料・特掲診療料(入院外)	7
(3)病院(入院)病床規模別	8
(4) 在宅患者訪問診療料 ····································	9
(5) 在宅時医学総合管理料 ····································	10
(6) 新設された各種点数の算定医療機関の割合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
4. まとめ	12
電子レセプトデータ集積事業 参画医療機関状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15

平成26年度 診療報酬改定影響調査(4月~6月分)結果報告

福岡県医師会「電子化レセプトデータ集積事業」による、4月~6月分診療報酬改定影響調査の結果が纏まりましたので報告いたします。

1. 調査対象

(1) 対象施設数

対象施設数は本事業に参画いただいている医療機関のうち、本年4月~6月と前年同月の匿名化データが集積されている167医療機関を対象とした。

該当する医療機関の集積率は、県内の診療所 2.9%、病院 16.7%をカバーしている(表 1)。

表 1 分析対象状況

(2) 分析医療機関の基本情報(診療所)

① 設置主体

個人 41.3%、法人その他 58.7%であった (表 2-1)。

施設数 構成比 個 人 38 41.3% 法人その他 54 58.7% 計 92 100.0%

表 2-1 診療所 設置主体

② 有床・無床区分

本分析では、無床診療所が87.0%と多くを占めているが、有床診療所は13.0%と厚生 労働省の医療施設動態調査(平成26年1月末)の8.9%より構成比が高かった(表2-2)。

表 2-2 診療所 有床・無床別

	施設数	構成比
有 床	12	13.0%
無床	80	87.0%
計	92	100.0%

③ 主たる診療科目

本分析での診療科目構成は以下のとおりであった(表 2-3)。

表 2-3 診療所 主たる診療科目

<u> </u>	砂原川 土にる	沙凉作口
	施設数	構成比
内科系	52	56.5%
小 児 科	7	7.6%
外科系	12	13.0%
精神科	2	2.2%
眼科	9	9.8%
耳鼻咽喉科	6	6.5%
皮膚科	2	2.2%
泌尿器科	1	1.1%
産婦人科	1	1.1%
計	92	100.0%

(3) 分析医療機関の基本情報 (病院)

① 設置主体

本分析では、医療法人73.3%で、個人2.7%、公的病院5.3%であった(表3-1)

表 3-1 病院 設置主体

	施設数	構成比
個 人	2	2.7%
医療法人	55	73.3%
国 立	1	1.3%
公 立	6	8.0%
公 的	4	5.3%
その他	7	9.3%
計	75	100.0%

② 病床規模別

本分析では、100床未満が26.7%で、50床未満の構成比は6.7%であった(表3-2)。

表 3-2 病院 病床規模別

	施設数	構成比
20-49 床	5	6.7%
50-99 床	15	20.0%
100-199 床	23	30.7%
200-299 床	15	20.0%
300-499 床	16	21.3%
500 床以上	1	1.3%
計	75	100.0%

③ DPCによる支払い対象別

本分析においては、DPC対象病院は33.3%であった(表3-3)。

表 3-3 病院 DPC支払い対象別

	施設数	構成比
DPC対象病院	25	33.3%
そ の 化	50	66.7%
計	75	100.0%

2. 改定結果の全体像

(1)総点数

総点数の前年同期比は診療所計▲1.3%、病院計▲1.4%、全体計▲1.4%であった(図2-1)。

総点数 前年同期比(4月~6月) 5.0% 0.0% -1.0% -0.5% -0.6% -1.3% -1.4% -1.4% -1.7% -1.7% -5.0% -7.4% -10.0% -15.0% 入院外 入院 入院外 計 入院 入院外 計 入院 計 全 診療所 病院 体

図 2-1 総点数の前年同期比

(2)総件数

総件数の前年同期比は、診療所計+1.0%、病院計 $\triangleq 1.1\%$ 、全体計 $\triangleq 0.5\%$ であった。特に診療所入院で $\triangleq 11.6\%$ と大きく減少した(図 2-2)。

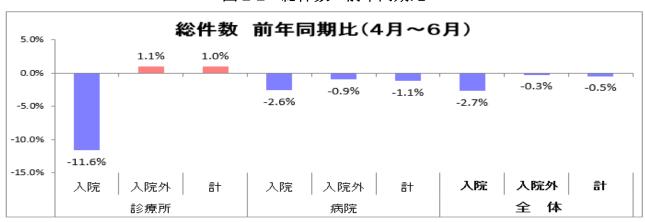


図 2-2 総件数の前年同期比

(3)総日数

総日数の前年同期比は診療所計 $\blacktriangle1.1\%$ 、病院計 $\blacktriangle2.1\%$ 、全体計 $\blacktriangle1.9\%$ であった(図 2-3)。

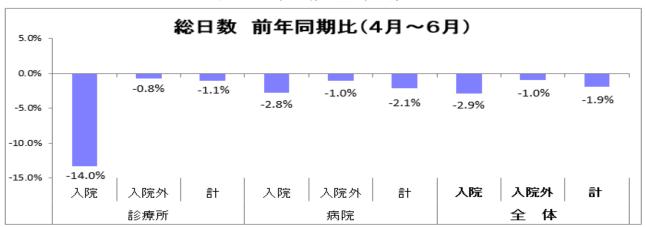


図 2-3 総日数の前年同期比

(4) 1件あたり点数

1件あたり点数の前年同期比は、診療所計▲2.3%、病院計▲<math>0.3%、全体計▲<math>1.0%であった(図 2-4)。

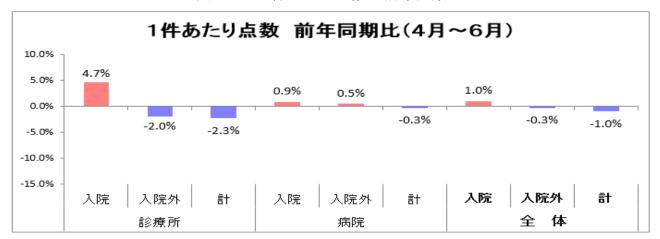


図 2-4 1件あたり点数の前年同期比

(5) 1件あたり日数

1件あたり日数の前年同期比は、診療所計 $\triangle 2.1\%$ 、病院計 $\triangle 0.9\%$ 、全体計 $\triangle 1.4\%$ であった。入院、入院外ともマイナスであった(図 2-5)。

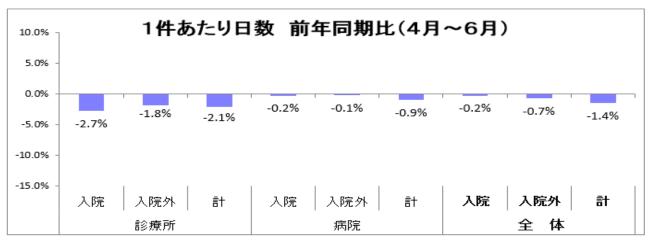


図 2-5 1件あたり日数の前年同期比

(6) 1日あたり点数

1日あたり点数の前年同期比は、診療所計 $\triangle 0.2\%$ 、病院計+0.6%、全体計+0.5%であった(図 2-6)。



図 2-6 1日あたり点数の前年同期比

3. 主なカテゴリ別集計

(1)診療所(入院外)診療科目別

1件あたり点数の前年同期比を診療科別に見ると、全ての科でマイナスであり、特に 眼科でのマイナスが大きかった。(表 3-1-1)。

- 1件あたり日数は、外科系、内科の順にマイナスが大きかった(表 3-1-2)。
- 1日あたり点数は、小児科、眼科がマイナスであった。(表 3-1-3)。

図 3-1-1 診療所(入院外)診療科目別 1件あたり点数の前年同期比

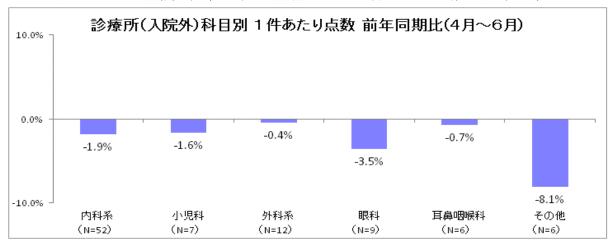


図 3-1-2 診療所(入院外)診療科目別 1件あたり日数の前年同期比

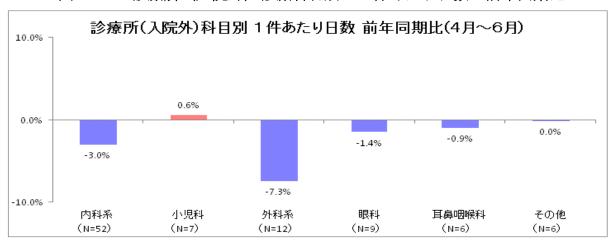
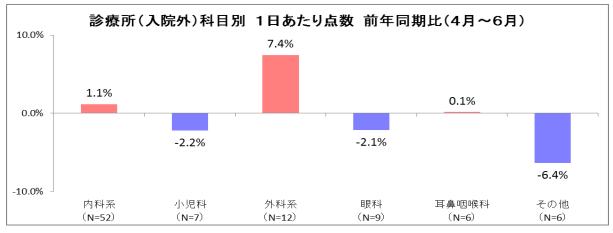


図 3-1-3 診療所(入院外)診療科目別 1日あたり点数の前年同期比



(2)診療所基本診療料・特掲診療料別(入院外)

診療所(入院外)での基本診療料・特掲診療料別の比較である。

1日あたり点数では、基本診療料は+4.3%と上がっているが、特掲診療料のうちの在宅 医療は▲6.9%と大きく下がっている。

図 3-2-1 診療所基本診療料・特掲診療料別 1件あたり点数 前年同期比(4月~6月)

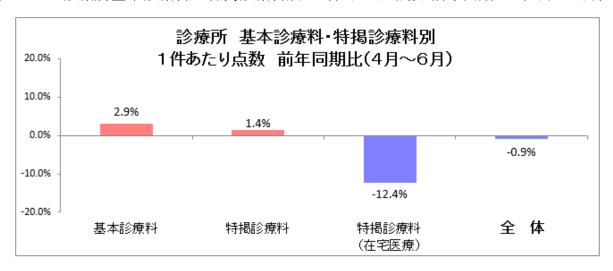


図 3-2-2 診療所基本診療料・特掲診療料別 1件あたり日数 前年同期比(4月~6月)

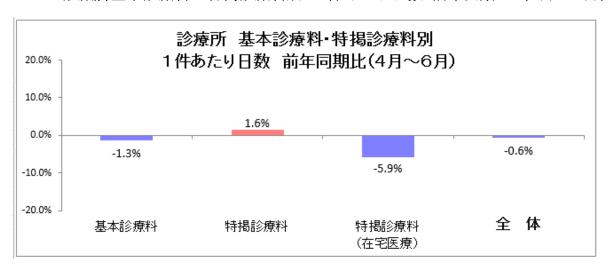
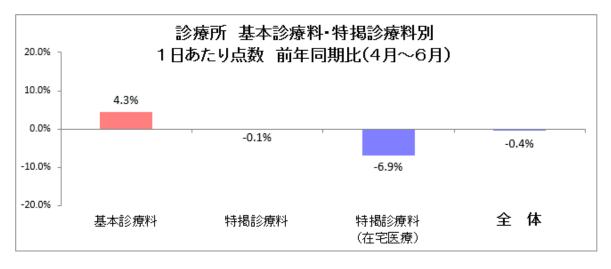


図 3-2-3 診療所基本診療料・特掲診療料別 1日あたり点数 前年同期比(4月~6月)



(3) 病院(入院) 病床規模別

DPC導入施設は、1件あたり点数では総合計で▲0.4%、1件あたり日数(平均在院 日数) は $\Delta 0.1\%$ と減少、1日あたり点数も $\Delta 0.3\%$ であった。

一方、未導入施設では、1件あたり点数は+3.6%であり、1件あたり日数は $\triangle 0.3\%$ と 減少し、1日あたり点数は+3.9%増加している。

また、病床規模で見ると、未導入施設の50~99床では、1件あたり点数は+3.4%、 1日あたり点数も+3.5%と伸びている。100~199床及び200~299床では、 1件あたり点数は増加し、1件あたり日数は $\triangle 0.9\%$ 、 $\triangle 0.5\%$ と減少し、1日あたり点 数は+3.8%、+2.3%であった。中小規模病床数のDPC未導入病院での1日あたり点数 の伸びが目立っている。

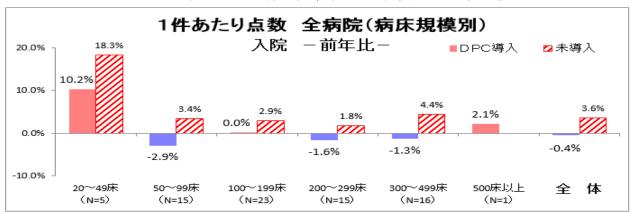


図 3-3-1 1 件あたり点数(入院)病床規模別 前年同期比





1日あたり点数 全病院(病床規模別) - 前年比-■DPC導入 入院

☑未導入 20.0% 12.0% 10.0% 7.4% 3.5% 3.8% 2.3% 3.9% 2.7% 1.3% 0.4% 0.0% -0.3% -0.3% -0.7% -1.4% -10.0% 500床以上 20~49床 50~99床 200~299床 300~499床 100~199床 全 体 (N=5)(N=15)(N=23)(N=15)(N=16)(N=1)

図 3-3-3 1日あたり点数(入院)病床規模別 前年同期比

(4)在宅患者訪問診療料

在宅患者訪問診療料の算定数は、同一建物居住者への訪問が減っていた。特に、病院での減少が診療所と比して大きかった。

一方、同一建物居住者以外の訪問については算定数が増加しており、特に診療所では著しかった。

表 3-4 在宅患者訪問診療料算定数・増減比

	在宅患者訪問診療料			算定数			
				平成26年 4月~6月	増減比		
	同一建物居住者	特定施設等以外入居者	1,055	878	-16.8%		
診療所	问一 <i>建物店</i> 住有	特定施設等入居者	709	698	-1.6%		
砂/灯/	同一建物居住者以外		846	1,635	93.3%		
	小計	2,610	3,211	23.0%			
	同一建物居住者	特定施設等以外入居者	481	215	-55.3%		
病院	问一 建物店住有	特定施設等入居者	1,645	434	-73.6%		
7円円	同一建物居住者以外		801	1,128	40.8%		
	小計		2,927	1,777	-39.3%		
	合	計	5, 537	4, 988	-9.9%		

(5) 在宅時医学総合管理料

在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院では、居住場所を区別しない平成25年度の算 定方法で考えると算定数は増加している。

その中でも、在宅療養支援診療所は算定件数が伸びているが、在宅療養支援診療所以外 での算定はマイナスである。

表 3-5 在宅時医学総合管理料算定数・増減比

	大 夕 味厉		算 定 数	
	在宅時医学総合管理料	平成25年 4月~6月	平成26年 4月~6月	増減比
	機能強化在宅療養支援診療所 計	727	862	18.6%
	同一建物居住者以外(再掲)		457	
	同一建物居住者(再掲)		405	
	在宅療養支援診療所 計	494	517	4. 7%
診療所	同一建物居住者以外(再掲)		258	
	同一建物居住者(再掲)		259	
	在宅療養支援診療所以外 計	85	77	-9.4%
	同一建物居住者以外(再掲)		32	
	同一建物居住者(再掲)		45	
	機能強化在宅療養支援病院 計	62	107	72.6%
	同一建物居住者以外(再掲)		46	
	同一建物居住者(再掲)		61	
	在宅療養支援病院 計	118	145	22.9%
病院	同一建物居住者以外(再掲)		145	
	同一建物居住者(再掲)		0	
	在宅療養支援病院以外 計	4	4	0.0%
	同一建物居住者以外(再掲)		4	
	同一建物居住者(再掲)		0	
	合 計	1, 490	1, 712	14. 9%
	同一建物居住者以外(再掲)		942	
	同一建物居住者(再掲)		770	

(6) 新設された各種点数の算定状況

新設された各種点数の算定状況は、主治医(かかりつけ医)機能を評価した診療所での み算定できる「地域包括診療加算」は13施設で、また、入院の機能分化(急性期後の受け 皿病床の整備)として新設された「地域包括ケア病棟入院料1,2」は1施設、『地域包括 ケア入院医療管理料1,2』は3施設、療養病棟での「在宅復帰機能強化加算」について は5施設で算定されていた。

なお、今回提出されたレセプトでは、主治医機能を評価した診療所や、200 床未満の病院で算定可能な『地域包括診療料』については算定実績がみられなかった。

表 3-6 医療機関の算定状況

	新設された各種点数の算定状況	施設数 平成26年				
		4月~6月				
診療所	地域包括診療加算	13				
107年7月	地域包括診療料					
	地域包括診療料	0				
病 院	地域包括ケア病棟入院料1,2					
אפן ניזל	地域包括ケア入院医療管理料1,2	2				
	在宅復帰機能強化加算(療養病棟入院基本料1)	5				

4. まとめ

(1) 平成26年度改定は、実質マイナス改定という厳しい現実ではあるものの、中小医療機関に配慮した内容となっていることが窺える。

消費税の引き上げへの対応として、基本料部分への対応として基本料部分への上乗 せが実施された(図1)。

その効果は、今回の分析においても基本料部分の点数が昨年度よりも上昇している ことから、一定の効果があることが示唆された。

図1 消費税8%への引き上げに伴う対応(厚生労働省 資料)

1. 医科診療報酬 現行			改定後		うち、消費税 対応分		
初診料	270点		(改)初診料	<u>282点</u>	(十12点)		
再診料	69点		(改)再診料	<u>72点</u>	(+3点)		
外来診療料	70点		(改)外来診療料	<u>73点</u>	(+3点)		
入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) 特定入院料 短期滞在手術基本料	各点数		(改)入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) (改)特定入院料 (改)短期滞在手術基本料		ルキ2% 上乗せ		
【個別項目】			【個別項目】				
外来リハビリテーション診療料1	69点		(改)外来リハビリテーション診療料1	<u>72点</u>	(+3点)		
外来放射線照射診療料	280点		(改)外来放射線照射診療料	<u>292点</u>	(十12点)		
在宅患者訪問診療料1	830点		(改)在宅患者訪問診療料1	<u>833点</u>	(+3点)		
[点数配分の考え方] 医科に配分された2,200億円を、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。							

個々の診療内容についての影響分析については、46項目の経過措置もあり、今後 も継続した追跡調査を行っていく予定である。

また、調査・分析の精度を向上させるため、さらに多くの医療機関の参加協力が必要である。

(2) 今回の改定について

- 1)総点数の前年同期比は、全体で \blacktriangle 1.4%、入院で \blacktriangle 1.7%、入院外で \blacktriangle 0.6%であり、 診療所と病院のすべてがマイナスであった。
- 2) 1日あたり点数の前年同期比は、全体で+0.5%、入院で+1.2%、入院外で+0.4% と、平成24年度改定時より減少した。

3) 本年度の診療報酬改定では、消費増税分が、基本診療料に点数を上乗せすることを中心に対応されたにも拘らず、基本診療料以外の部分も含めた総点数は、マイナスであり、消費増税の補填分より報酬改定による基本診療料や特掲診療料のマイナス分などの影響が大きかったことが推察される。

基本診療料や特掲診療料部分のみの集計による分析や、7対1入院基本料等をはじめとする経過措置期間を配慮した分析及び経過観察が必要である。

4) 診療所の診療科別の1日あたり点数の前年同期比は、外科系+7.4%、内科+1.1% に対し、小児科▲2.2%、眼科▲2.1%となっている。

診療所入院外での基本・特掲診療料別の分析では、消費税が補填された基本診療料では+4.3%に対し、引き下げられた在宅医療は▲6.9%となっている。

5)病院の病床規模別の1件あたり点数の前年同期比は、DPC導入▲0.4%、未導入+3.6%となっており、1日あたり点数の前年同期比は、DPC導入で▲0.3%に対し、未導入では+3.9%と両者間で格差がみられる。

また、中小規模病床数のDPC未導入病院での1日あたり点数の伸びが目立った。

6) 在宅患者訪問診療料は、今年度の改定で同一建物居住者の引き下げが行われ、診療所では増加していたが、病院での減少が多かったため、全体の算定数が▲9.9%減少していた。

改定を期に同一建物居住者への訪問の算定数が減少していたが、同一建物居住者以 外の訪問は診療所、病院とも増加していた。

診療所では病院と比べて、同一建物居住者の算定数の減少はそれほど大きくなかったが、同一建物居住者以外への訪問件数は大きく伸びており、これらのことは、在宅 医療の担い手として診療所が重要な位置付けとなっていることが推察される。

7) 在宅時医学総合管理料は、今年度の改定で居住場所に関する分類が設定されたが、 居住場所を考慮せずに昨年度と比較した件数では+14.9%増加がみられ、同一建物 居住者以外での算定の方が多かった。

今改定では在宅医療における不適切事例への対処として、同一建物居住者に対する 大幅な点数引き下げがなされたが、その後に示された緩和措置の影響もあり、在宅時 医学総合管理料の算定数が減少とならなかったことは、今後の地域包括ケア構築に意 義があると思われる。

一方、危惧される点は、在宅療養支援診療所以外での算定数が▲9.4%減少してい

る点であり、かかりつけ医であるこれらの医師が在宅医療から撤退しないような診療 報酬の仕組みが望まれる。

今回の改定が在宅医療に及ぼした影響については今後も注視する必要がある。

8) 今回新設された主治医(かかりつけ医)機能を評価した診療所でのみ算定できる 『地域包括診療加算』は13施設(14.1%)で算定されていた。あと一つの主治医機 能を評価した診療所や、200床未満の病院で算定可能な『地域包括診療料』につ いては、今回提出されたレセプトでは算定実績がみられなかった。

入院の機能分化(急性期後の受け皿病床の整備)として新設された『地域包括ケア病棟入院料1,2』は1施設、『地域包括ケア入院医療管理料1,2』は2施設、また、療養病棟での『在宅復帰機能強化加算』については5施設で算定されていた。

今回の改定で入院医療については、7対1入院基本料の見直しや、在宅復帰の促進策が強く盛り込まれており、平成27年度からの地域医療ビジョンと関連し、算定要件を含め、動向を継続的に調査し、地域医療の混乱が起こらないよう政策提言する必要があると考えられる。

以上

電子レセプトデータ集積事業 医療機関承諾状況

2014/8/31

		医療機関数 承)14/8/31
			診療所	病院			診療所	病 院
北ナ	ι州ブロック計	1, 007	895	112	134	13. 1%	97	35
	北九州市医師会	803	716	87	115	14. 3%	88	27
	遠賀中間医師会	81	71	10	5	6. 2%	1	4
	京都医師会	81	70	11	9	11.1%	6	3
	豊前築上医師会	42	38	4	3	7.1%	2	1
福	岡ブロック計	1, 513	1, 329	184	136	9.0%	70	66
	福岡市医師会	1,024	911	113	85	8.3%	45	40
	筑紫医師会	195	172	23	17	8. 7%	6	11
	糸島医師会	69	60	9	9	13.0%	4	5
	粕屋医師会	134	108	26	6	4. 5%	1	5
	宗像医師会	91	78	13	19	20.9%	14	5
筑	豊ブロック計	305	255	50	15	4. 9%	7	8
	直方鞍手医師会	83	71	12	5	6.0%	1	4
	田川医師会	90	74	16	5	5.6%	4	1
	飯塚医師会	132	110	22	5	3.8%	2	3
筑	後ブロック計	770	668	102	65	8. 4%	27	38
	久留米医師会	227	202	25	6	2.6%	1	5
	大牟田医師会	138	113	25	22	15.9%	8	14
	八女筑後医師会	101	87	14	10	9.9%	3	7
	朝倉医師会	62	54	8	4	6.5%	2	2
	小郡三井医師会	69	60	9	8	11.6%	4	4
	大川三潴医師会	57	50	7	8	14.0%	5	3
	柳川山門医師会	74	66	8	6	8.1%	4	2
	浮羽医師会	42	36	6	1	2.4%	0	1
	総計	3, 595	3, 147	448	348	9. 7%	201	147
							6. 4%	32.8%