

**平成28年度 診療報酬改定影響調査結果
(4月～6月分概要)**

2016年8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. 調査目的と対象

(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) 病院（入院）病床規模別	7
(3) 地域包括診療加算について	8
(4) 認知症地域包括診療加算について	8
(5) 小児かかりつけ診療料について	8
(6) 在宅時医学総合管理料（在医総管）について（診療所・病院）	8
(7) 入院基本料の看護基準について	9
(8) 地域包括ケア病棟入院料について	9
(9) 新設の薬剤関連の項目について	10
(10) ICTを活用した評価について	11

4. まとめ

電子レセプトデータ集積事業 医療機関参画状況	14
------------------------	----

平成 28 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. 調査目的と対象

福岡県医師会では県下の医療機関の協力を得て、平成 22 年 1 月より「電子化レセプトデータ集積事業」を実施している。これは、各医療機関の電子化されたレセプトを匿名化し、その匿名化された電子データを毎月集積することにより、

- ①診療報酬改定時における迅速な影響調査分析
- ②点数や詳細項目ごとの分析
- ③基礎データに基づいた提言

等々を行う事業であり、平成 26 年改定時も分析結果を報告している。

平成 28 年度の改定が会員医療機関に及ぼす影響を検証するため、平成 28 年 4 月～6 月分の集積された匿名化レセプトデータを平成 27 年 4 月～6 月分のデータと比較・分析を行った。

なお、分析は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）が担当した。

（1）対象施設数

対象施設数は県下 213 医療機関の集積データ参画医療機関である。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 4.5%、病院 16.1%をカバーしている（表 1）。

表 1 分析対象状況

	対象施設数	構成比
診療所	141	66.2%
病院	72	33.8%
計	213	100.0%

(2) 分析医療機関の基本情報（診療所）

① 設置主体

個人 37.6%、法人その他 62.4%であった（表 2-1）。

表 2-1 診療所 設置主体

	施設数	構成比
個人	53	37.6%
法人その他	88	62.4%
計	141	100.0%

② 有床・無床区分

本分析では、無床診療所 82.3%、有床診療所は 17.7%（表 2-2）。

表 2-2 診療所 有床・無床別

	施設数	構成比
無床	116	82.3%
有床	25	17.7%
計	141	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

	施設数	構成比
内科系	77	54.6%
小児科	10	7.1%
外科系	19	13.5%
精神科	0	0.0%
眼科	13	9.2%
耳鼻咽喉科	10	7.1%
皮膚科	6	4.3%
泌尿器科	3	2.1%
産婦人科	3	2.1%
計	141	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69.4%で、公的病院18.1%であった（表3-1）。

表 3-1 病院 設置主体

	施設数	構成比
個人	1	1.4%
医療法人	50	69.4%
国立	0	0.0%
公立	2	2.8%
公的	11	15.3%
その他	8	11.1%
計	72	100.0%

② 病床規模別

本分析では、100床未満が25.0%で、100床以上200床未満の構成比は34.7%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	6.9%
50-99床	13	18.1%
100-199床	25	34.7%
200-299床	10	13.9%
300-499床	18	25.0%
500床以上	1	1.4%
計	72	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36.1%であった（表3-3）。

表 3-3 病院 DPC支払い対象別

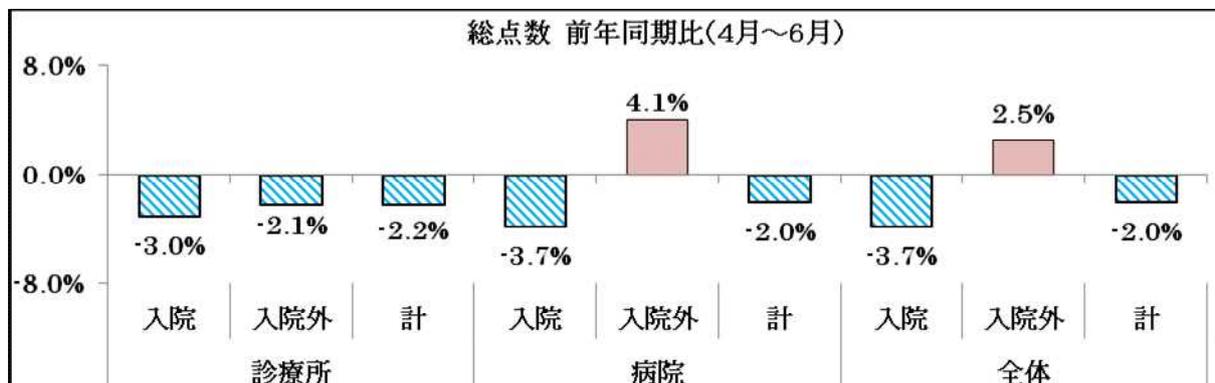
	施設数	構成比
DPC対象病院	26	36.1%
その他	46	63.9%
計	72	100.0%

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▲2.2%、病院計▲2.0%、全体計▲2.0%であった(図 2-1)。

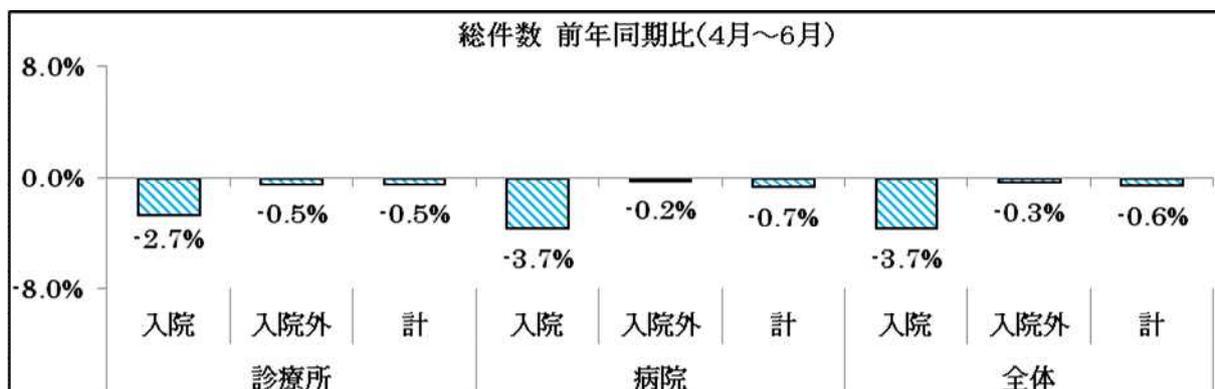
図 2-1 総点数の前年同期比



(2) 総件数

総件数の前年同期比は診療所計▲0.5%、病院計▲0.7%、全体計▲0.6%であった(図 2-2)。

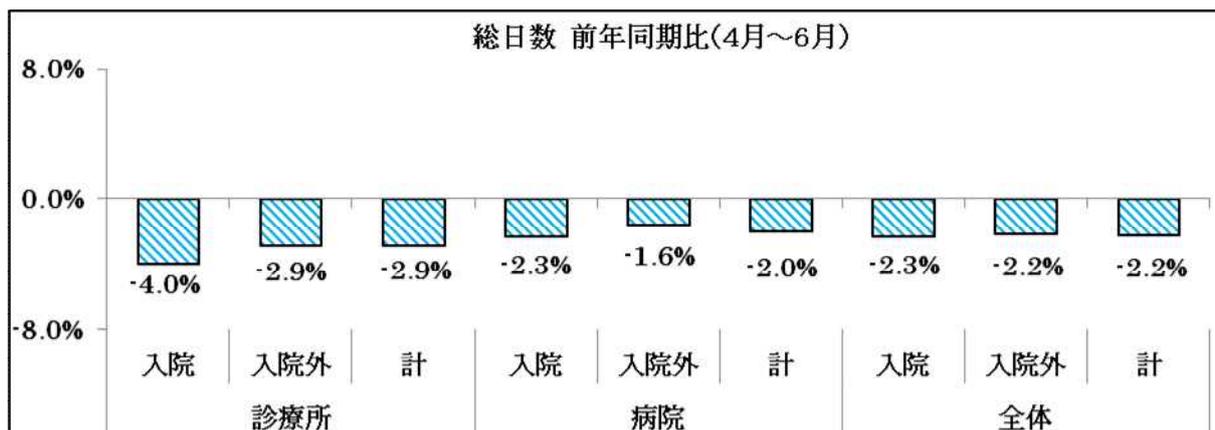
図 2-2 総件数の前年同期比



(3) 総日数

総日数の前年同期比は診療所計▲2.9%、病院計▲2.0%、全体計▲2.2%であった(図 2-3)。

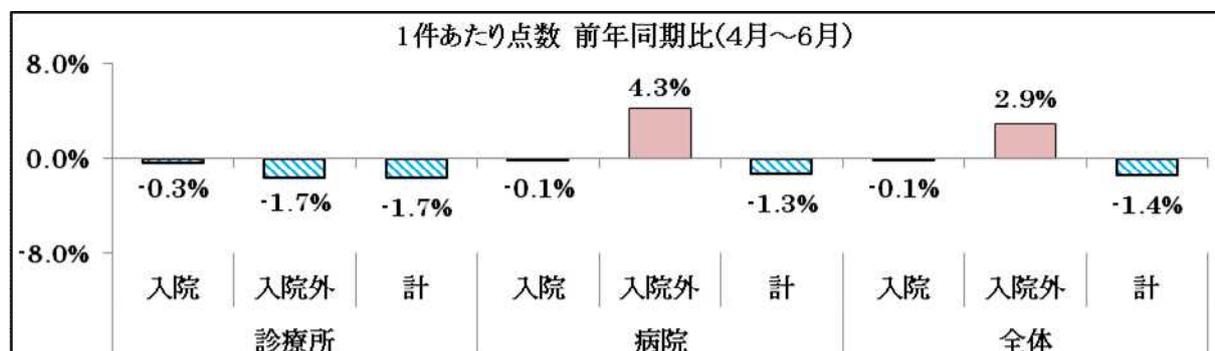
図 2-3 総日数の前年同期比



(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▲1.7%、病院計▲1.3%、全体計▲1.4%であった(図2-4)。

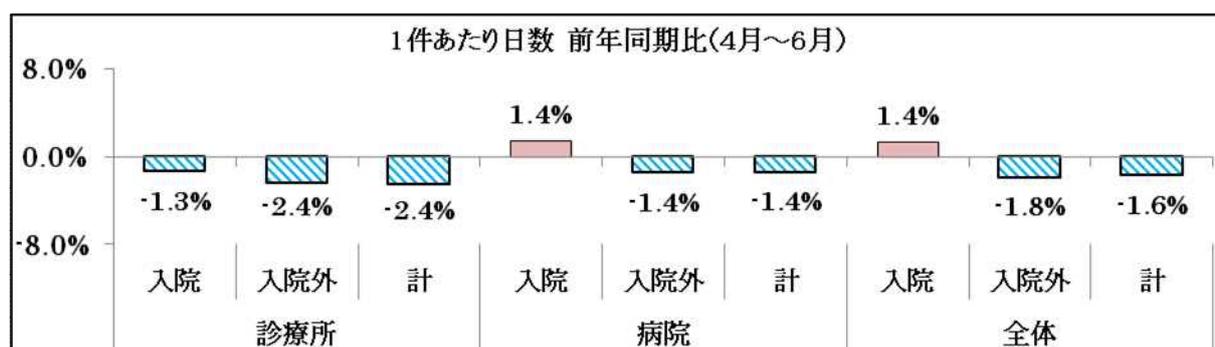
図2-4 1件あたり点数の前年同期比



(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▲2.4%、病院計▲1.4%、全体計▲1.6%であった(図2-5)。入院外では診療所及び病院ともマイナスであった。

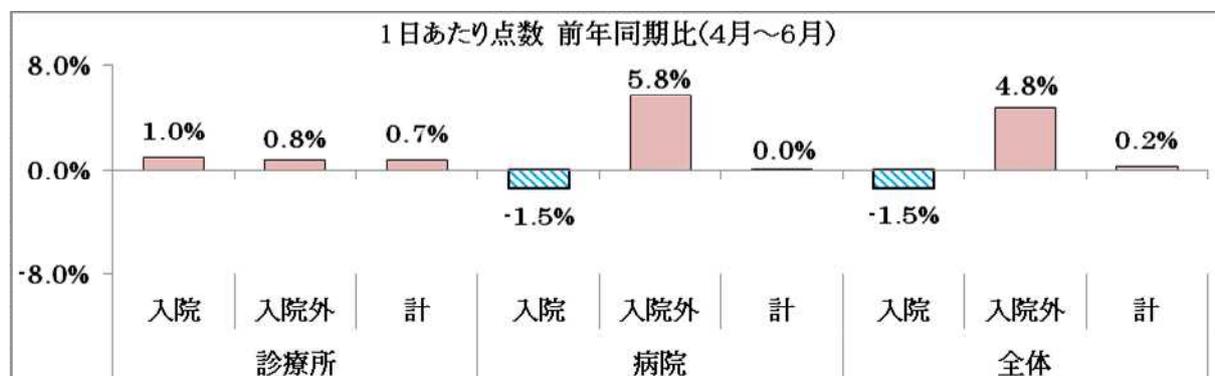
図2-5 1件あたり日数の前年同期比



(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+0.7%、病院計±0.0%、全体計+0.2%であった(図2-6)。

図2-6 1日あたり点数の前年同期比



前年度と比較して、総日数は病院、診療所ともに減少傾向にあったが、1件あたりの日数では病院の入院は増加していた。

結果、1日あたりの点数では、病院の入院が前年度比よりも低くなっていたが、それ以外では前年度より高い結果であった。

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、小児科、耳鼻科、泌尿器科、産婦人科では前年度より高くなっていた（図3-1-1）。

1件あたり日数は、内科系、外科系、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科が前年度より短くなっていた（図3-1-2）。

1日あたり点数は、眼科、泌尿器科で前年度より低くなっていた（図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

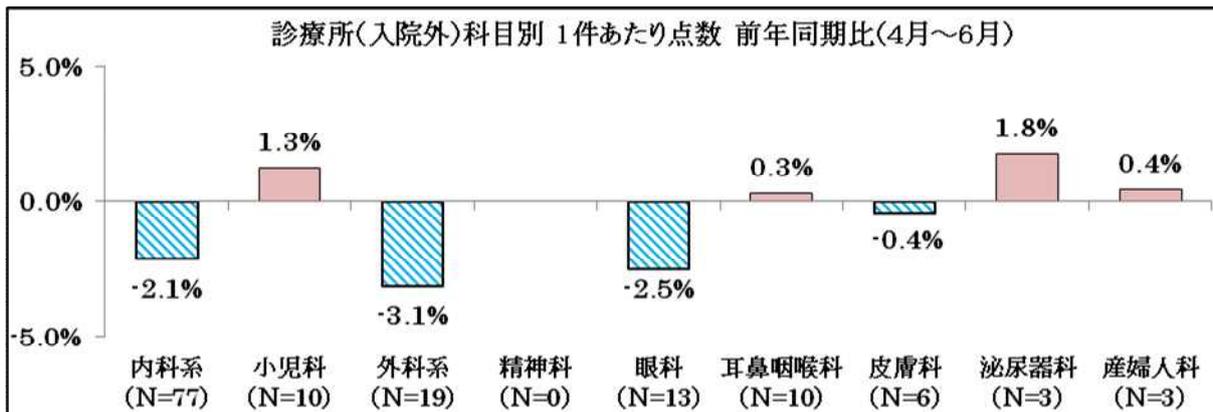


図3-1-2 診療所(入院外)診療科目別 1件あたり日数の前年同期比

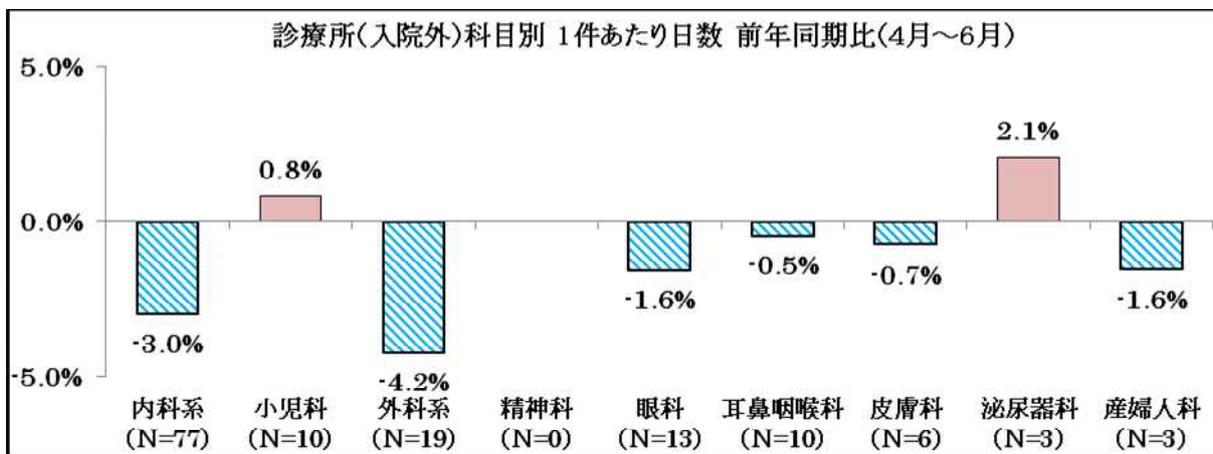
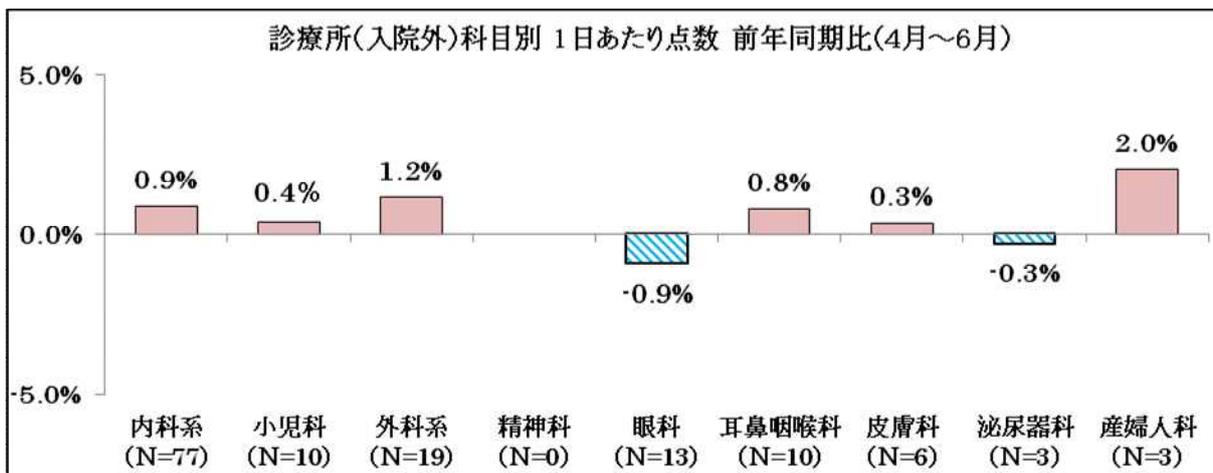


図3-1-3 診療所(入院外)診療科目別 1日あたり点数の前年同期比



(2) 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▲2.2%、1 件あたり日数（平均在院日数）は▲3.0%と減少、1 日あたり点数は+1.0%であった。

一方、未導入施設では、1 件あたり点数は▲1.3%、1 件あたり日数は▲2.1%と減少したが、1 日あたり点数は+1.4%と増加している。

図 3-2-1 1 件あたり点数(入院)病床規模別 前年同期比

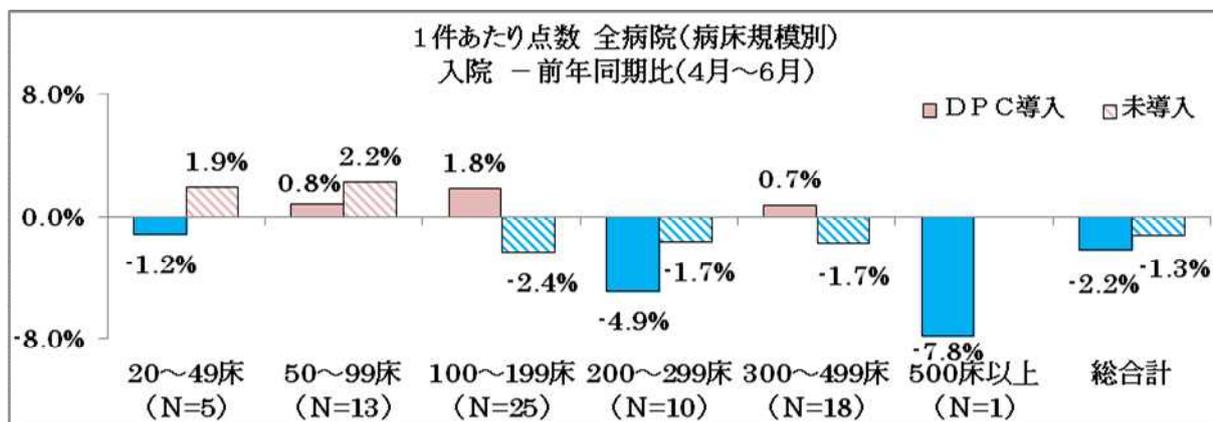


図 3-2-2 1 件あたり日数(入院)病床規模別 前年同期比

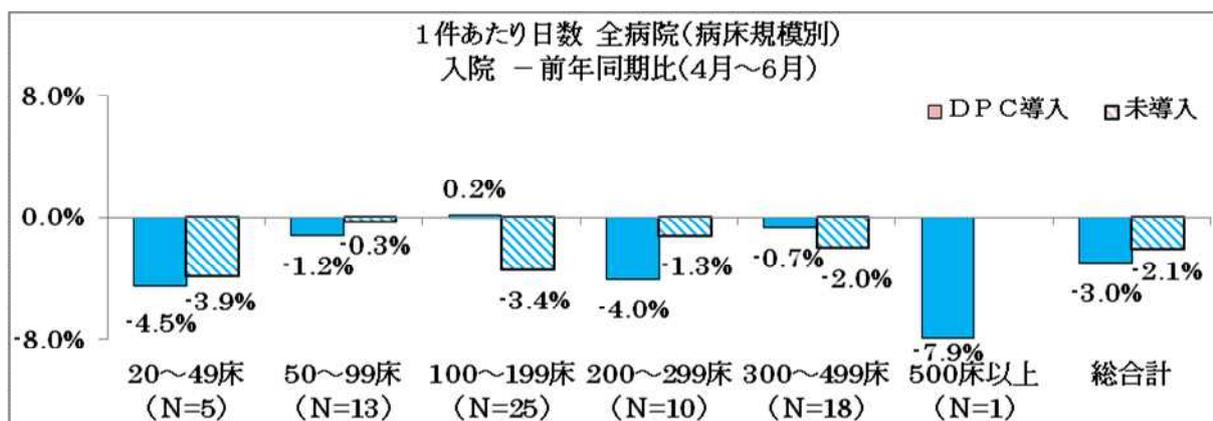
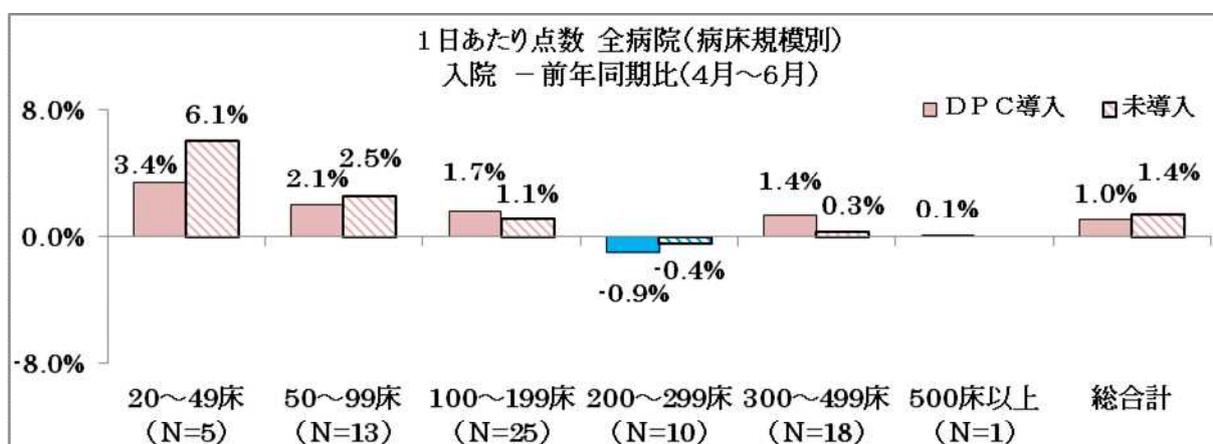


図 3-2-3 1 日あたり点数(入院)病床規模別 前年同期比



また、1 日あたり点数を病床規模で見ると、DPC 病院では 200～199 床が前年度より低くなっていた。

また、200～299 床の非 DPC 病院でも前年度より低くなっていた。

(3) 地域包括診療加算について（3ヶ月の延べ施設数）

	種類	施設数	
		平成 27 年	平成 28 年
診療所	地域包括診療加算	28	48

平成 27 年では 4 月に 11 施設、5 月に 10 施設、6 月に 7 施設が算定をしていたが平成 28 年では 4 月に 17 施設、5 月に 17 施設、6 月に 14 施設算定をしていた。

(4) 認知症地域包括診療加算について（3ヶ月の延べ施設数）

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	認知症地域包括診療加算	17

4 月は 6 施設、5 月は 7 施設、6 月は 4 施設で算定されていた。

(5) 小児かかりつけ診療料について（3ヶ月の延べ施設数）

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	処方箋無初診・再診時	6

小児かかりつけ診療料は、初診、再診ともに 4 月、5 月、6 月で 2 施設の診療所で算定されていた。

(6) 在宅時医学総合管理料（在医総管）について

【 診療所 】（3ヶ月の延べ算定数）

	種類	算定回数
		平成 28 年
在支診 (強化型)	末期の悪性腫瘍や難病等月 2 回以上	101
	月 2 回以上・1 人	259
	月 2 回以上・2～9 人	224
	月 2 回以上・10 人～	66
	月 1 回	115
在支診	末期の悪性腫瘍や難病等月 2 回以上	76
	月 2 回以上・1 人	244
	月 2 回以上・2～9 人	285
	月 2 回以上・10 人～	176
	月 1 回	66
上記以外	末期の悪性腫瘍や難病等月 2 回以上	38
	月 2 回以上・1 人	29
	月 2 回以上・2～9 人	10
	月 1 回	24

【 病 院 】

	種類	算定回数
		平成 28 年
在支病 (強化型)	末期の悪性腫瘍や難病等月 2 回以上	71
	月 2 回以上・1 人	26
	月 2 回以上・2～9 人	49
	月 2 回以上・10 人～	49
	月 1 回	129
在支病	末期の悪性腫瘍や難病等月 2 回以上	3
	月 2 回以上・1 人	45
	月 2 回以上・2～9 人	9
	月 2 回以上・10 人～	53
	月 1 回	127

重症度の高い患者は、在支診で多く算定されていたが、これら以外の診療所においても一定程度算定されていた。また、月 1 回での算定は在支診及び在支病で算定回数が多くみられたが、これら以外の診療所での算定数は少なかった。

(7) 入院基本料の看護基準について

(※施設数は平成 27 年のみ、平成 28 年のみの病院も含む)

	種類	※施設数	
		平成 27 年	平成 28 年
病 院	一般病棟 7 対 1 入院基本料	42	42
	一般病棟 10 対 1 入院基本料	10	13

入院基本料では、7 対 1 基本料を算定している施設数は、前年度と比較して変化がなかった。

一方、経過措置にともなう 7 対 1 および 10 対 1 の併用を行っている病院は、今回データを提出している病院には見られなかった。

(8) 地域包括ケア病棟入院料について (3 ヶ月の延べ施設数)

	種類	施設数	
		平成 27 年	平成 28 年
病 院	地域包括ケア病棟入院料 1	11	8
	地域包括ケア入院医療管理料 1	6	5

地括包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料ともに、前年度とくらべ算定施設数は減っていた。

(9) 新設の薬剤関連の項目について (3ヶ月の延べ施設数)

【 一般名処方 】

	種類	施設数
		平成 27 年
診療所	一般名処方加算 (処方せん料)	185
病 院	一般名処方加算 (処方せん料)	119

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	一般名処方加算 2 (処方せん料)	241
	一般名処方加算 1 (処方せん料)	197
病 院	一般名処方加算 2 (処方せん料)	150
	一般名処方加算 1 (処方せん料)	117

【 外来後発医薬品使用体制加算 】

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	外来後発医薬品使用体制加算 1	19
	外来後発医薬品使用体制加算 2	3

【 後発医薬品使用体制加算 】

	種類	施設数
		平成 27 年
診療所	後発医薬品使用体制加算 1	2
病 院	後発医薬品使用体制加算 1	20
	後発医薬品使用体制加算 2	33
種類		平成 28 年
病 院	後発医薬品使用体制加算 1	45
	後発医薬品使用体制加算 2	15
	後発医薬品使用体制加算 3	1

【 薬剤総合評価調整管理料、薬剤総合評価調整加算 】

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	薬剤総合評価調整管理料	12
病 院	薬剤総合評価調整管理料	33
	薬剤総合評価調整加算	26

一般名処方については、診療所、病院関係なく、多くの医療機関で行われていることが示された。

新設の外来後発医薬品使用体制加算も算定が見られ、変更された後発医薬品使用体制加算も多くの施設での算定が見られた。

また、薬剤の種類数を調整管理するための薬剤総合評価調整管理料および薬剤総合評価調整加算も、複数の施設で算定されていた。

(10) ICTを活用した評価について

【 検査・画像情報提供加算 】

	種類	施設数
		平成 28 年
病院	検査・画像情報提供加算	9

【 電子的診療情報評価料 】

	種類	施設数
		平成 28 年
診療所	電子的診療情報評価料	4
病 院	電子的診療情報評価料	1

新設のICTを活用した医療連携も少数の施設で算定が始まっている。

4. まとめ

(1) 今回の分析は、4～6月診療分のみ結果（速報）である。

また、サンプル数がまだ多くなく（特に診療所）、全体を反映するにはさらに多く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▲2.0%、入院で▲3.7%、入院外で+2.5%であったが、診療所ではすべてがマイナスであり、ネットマイナス改定を反映していた。また、総件数の全体で▲0.6%、総日数の全体が▲2.2%であり、受診抑制がうかがえた。

2) 1件あたり点数は全体で▲1.4%、1件あたり日数は全体で▲1.6%、1日あたり点数は全体で+0.2%であった。

診療所の1件あたり点数及び1件あたり日数は減少し、1日あたり点数は微増（+0.7%）であった。

3) 診療所の診療科別の1日あたり点数の前年同期比だが、前年度より高くなった診療科は、内科系+0.9%、小児科+0.4%、外科系+1.2%、耳鼻咽喉科+0.8%、皮膚科0.3%、産婦人科+2.0%となっており、一方低くなった診療科は、眼科▲0.9%、泌尿器科▲0.3%であった。

4) 病院の1件あたり点数の前年同期比は、DPC導入病院全体では▲2.2%、DPC未導入病院では▲1.3%であった。

病床規模別にみると、DPC導入病院では50～99床の病院では前年度比+0.8%、100～199床では+1.8%、300～499床では+0.7%であり、それ以外の病床規模では前年度より低くなっていた。

DPC未導入病院では20～49床、50～99床の病床規模で1件あたり点数が高くなっていた。

DPC導入の有無にかかわらず、大規模病院に比べ、中小病院の伸びが目立っていた。

5) かかりつけ医推進の項目では、地域包括診療加算の算定が昨年度よりも増えていた。また、新設の認知症地域包括診療加算についても3ヶ月で延べ17施設で算定されていた。

新設の小児かかりつけ診療料を算定している施設は初診・再診ともに毎月2施設であった。

かかりつけ医の推進のために今改定で新設・変更されたこれらの基準の検証と更なる活用のための検討が必要である。

6) 在医総管では、重症度の高い患者（末期の悪性腫瘍や難病等）に対する評価、月1回の訪問診療による管理料の新設、及び単一建物診療患者の人数の新たな概念が導入された。

重症度の高い患者は、在支診で多く算定されていたが、これら以外の診療所や在支病においても一定程度算定されていた。

月1回での算定は在支診及び在支病で算定回数が多くみられたが、これら以外の診療所での算定回数は少なかった。

単一建物診療患者の人数については経過措置もあり一定の傾向はみられなかったが、10人以上の施設への訪問は在支診及び在支病で多くみられ、これら以外の診療所ではみられず、多人数の施設への訪問が在支診・病を中心に行われていることが示唆された。

7) 入院基本料の看護基準については、7対1の入院基本料を算定していた施設数は変化がなかった。

一方、経過措置にとまなう、7対1および10対1の併用を行っている病院は、今回のデータ提出を行っている病院では見られなかった。

8) 地域包括ケア病棟入院料と地域包括ケア入院医療管理料については、前年度と比べ、算定施設数は減少しており、更なる分析が必要である。

9) 新設の薬剤にかかる項目では、一般名処方、診療所、病院とも多くの施設で算定されていることが示された。

新設の無床診療所における外来後発医薬品体制加算は、多くの施設で算定されていた。また、後発医薬品使用体制加算は、基準が変更されたにもかかわらず前年度より算定施設数は増加していた。

薬剤の処方種類数を評価・調整・管理するための薬剤総合評価調整管理料については、3カ月で診療所12施設、病院で33施設算定されていた。

また、薬剤総合評価調整加算は、病院で延べ26施設算定されていた。

10) 新設のICTを活用している医療連携を評価した検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料は若干の算定が認められた。現在、福岡県医師会が医療連携ツールとして構築中の「とびうめネット」での導入が課題である。

今回の改定は、本体+0.49%ではあるが、ネット▲0.84%の厳しい改定である。

2025年に向けての地域包括ケアを見据えた、かかりつけ医の推進と地域医療構想を踏まえた医療機能の更なる分化・強化、連携が示された形となっているが、既存の医療機関がこれら新設の基準をクリアできるよう働きかけるとともに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。

電子レセプトデータ集積事業 医療機関承諾状況

2016/6/30

	医療機関数			承諾数					
		診療所	病院			診療所		病院	
北九州ブロック計	1,008	896	112	125	12.4%	92	10.3%	33	29.5%
北九州市医師会	804	717	87	111	13.8%	85	11.9%	26	29.9%
遠賀中間医師会	81	71	10	5	6.2%	1	1.4%	4	40.0%
京都医師会	81	70	11	6	7.4%	4	5.7%	2	18.2%
豊前築上医師会	42	38	4	3	7.1%	2	5.3%	1	25.0%
福岡ブロック計	1,510	1,327	183	160	10.6%	93	7.0%	67	36.6%
福岡市医師会	1,023	910	113	78	7.6%	38	4.2%	40	35.4%
筑紫医師会	193	171	22	30	15.5%	21	12.3%	9	40.9%
糸島医師会	69	60	9	14	20.3%	9	15.0%	5	55.6%
粕屋医師会	134	108	26	20	14.9%	12	11.1%	8	30.8%
宗像医師会	91	78	13	18	19.8%	13	16.7%	5	38.5%
筑豊ブロック計	304	254	50	27	8.9%	17	6.7%	10	20.0%
直方鞍手医師会	83	71	12	5	6.0%	1	1.4%	4	33.3%
田川医師会	90	74	16	12	13.3%	11	14.9%	1	6.3%
飯塚医師会	131	109	22	10	7.6%	5	4.6%	5	22.7%
筑後ブロック計	770	668	102	108	14.0%	69	10.3%	39	38.2%
久留米医師会	227	202	25	11	4.8%	7	3.5%	4	16.0%
大牟田医師会	138	113	25	26	18.8%	12	10.6%	14	56.0%
八女筑後医師会	101	87	14	10	9.9%	3	3.4%	7	50.0%
朝倉医師会	62	54	8	6	9.7%	4	7.4%	2	25.0%
小郡三井医師会	69	60	9	9	13.0%	5	8.3%	4	44.4%
大川三潁医師会	57	50	7	10	17.5%	7	14.0%	3	42.9%
柳川山門医師会	74	66	8	18	24.3%	15	22.7%	3	37.5%
浮羽医師会	42	36	6	18	42.9%	16	44.4%	2	33.3%
総計	3,592	3,145	447	420	11.7%	271	8.6%	149	33.3%