

## 平成16年度 医療費の動向

### I 制度別の概算医療費

表1-1：医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	一般				国民健康保険	高齢者	老人保健 (再掲)	公費
		被用者 保険	本人 家族						
			本人	家族					
平成12年度	29.4	9.7	5.1	4.5	7.6	11.1	11.1	1.1	
平成13年度	30.4	9.7	5.2	4.5	7.8	11.7	11.7	1.2	
平成14年度	30.2	9.4	5.0	4.4	7.7	11.7	11.7	1.2	
平成15年度① (構成割合)	30.8 (100.0%)	9.2 (29.9%)	4.7 (15.4%)	4.5 (14.5%)	8.0 (25.9%)	12.3 (39.9%)	11.7 (38.0%)	1.3 (4.3%)	
平成16年度② (構成割合)	31.4 (100.0%)	9.3 (29.5%)	4.8 (15.2%)	4.5 (14.2%)	8.0 (25.5%)	12.8 (40.6%)	11.6 (36.8%)	1.4 (4.4%)	
②-①	0.62	0.05	0.04	0.01	0.04	0.47	▲ 0.13	0.05	

注1. 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会における審査分の医療費(算定ベース)である。

注2. 医療保険適用分を高齢者(老人保健及び医療保険適用の70歳以上の者)と高齢者以外とに区分し、被用者保険、国民健康保険には高齢者以外の者に係る医療費を計上している。

注3. 公費の医療費は、医療保険または老人保健との併用分を除く、公費負担のみの医療費を計上している。

表1-2：医療費の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	一般				国民健康保険	高齢者	老人保健 (再掲)	公費
		被用者 保険	本人 家族						
			本人	家族					
平成12年度	▲ 1.9	0.3	0.1	0.5	2.7	▲ 6.8	▲ 6.8	2.2	
平成13年度	3.2	0.7	0.5	1.0	2.7	5.5	5.5	6.7	
平成14年度	▲ 0.7	▲ 2.8	▲ 3.3	▲ 2.3	▲ 0.2	0.3	▲ 0.2	3.2	
平成15年度	2.1	▲ 2.6	▲ 5.2	0.4	3.0	4.7	0.2	7.6	
平成16年度	2.0	0.6	0.9	0.2	0.5	3.8	▲ 1.1	3.8	

表2-1：1人当たり医療費の推移

(単位：万円)

	総計	一般				国民健康保険	高齢者	老人保健(再掲)
		被用者保険	本人	家族				
平成12年度	23.2	12.7	13.1	12.3	21.1	74.9	74.9	
平成13年度	23.9	13.0	13.3	12.6	21.4	75.8	75.8	
平成14年度	23.7	12.8	13.1	12.5	20.9	73.1	73.4	
平成15年度① (総計=1)	24.1 (1.00)	12.7 (0.53)	12.6 (0.52)	12.8 (0.53)	21.2 (0.88)	73.7 (3.05)	75.9 (3.14)	
平成16年度② (総計=1)	24.6 (1.00)	12.9 (0.52)	12.7 (0.52)	13.1 (0.53)	21.4 (0.87)	73.9 (3.00)	78.3 (3.18)	
②-①	0.5	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	2.4	

注. 人数が未確定の制度もあり、数値が置き換わる場合がある。

表2-2：1人当たり医療費の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	一般				国民健康保険	高齢者	老人保健(再掲)
		被用者保険	本人	家族				
平成12年度	▲ 2.0	1.4	1.0	1.8	1.4	▲ 10.5	▲ 10.5	
平成13年度	3.0	2.0	1.5	2.6	1.4	1.2	1.2	
平成14年度	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 1.6	▲ 0.7	▲ 2.3	▲ 3.6	▲ 3.2	
平成15年度	1.9	▲ 1.0	▲ 4.2	2.5	1.7	0.9	3.4	
平成16年度	2.0	1.6	1.3	2.0	0.7	0.3	3.2	

## II 診療種類別の概算医療費

### 表3-1：医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成12年度	29.4	26.6	12.1	11.9	2.6	2.8	14.7
平成13年度	30.4	27.1	12.4	12.1	2.6	3.3	15.4
平成14年度	30.2	26.6	12.3	11.7	2.6	3.6	15.2
平成15年度①	30.8	26.9	12.6	11.7	2.5	3.9	15.7
(構成割合)	(100.0%)	(87.2%)	(40.8%)	(38.1%)	(8.3%)	(12.7%)	(50.8%)
平成16年度②	31.4	27.2	12.7	11.9	2.5	4.2	16.1
(構成割合)	(100.0%)	(86.4%)	(40.5%)	(37.8%)	(8.1%)	(13.4%)	(51.3%)
②-①	0.62	0.31	0.15	0.15	0.01	0.31	0.46

注. 医科食事療養費は入院へ、歯科食事療養費は歯科へ含めている。

### 表3-2：医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成12年度	▲ 1.9	▲ 0.3	▲ 1.0	0.1	0.5	15.8	2.8
平成13年度	3.2	1.9	1.8	1.9	1.9	16.5	4.7
平成14年度	▲ 0.7	▲ 1.9	▲ 0.3	▲ 3.9	▲ 0.4	9.7	▲ 1.1
平成15年度	2.1	1.0	2.0	0.7	▲ 2.0	9.9	2.9
平成16年度	2.0	1.1	1.2	1.3	0.3	7.8	2.9

表4-1：受診延日数の推移

(単位：億日)

	総計	計	診療費			調剤
			医科		歯科	
			入院	入院外		
平成12年度	28.0	28.0	5.1	18.7	4.1	5.3
平成13年度	28.1	28.0	5.1	18.8	4.1	5.8
平成14年度	27.6	27.6	5.0	18.4	4.2	6.0
平成15年度① (構成割合)	27.2 (100.0%)	27.2 (99.9%)	5.0 (18.3%)	18.1 (66.3%)	4.1 (15.2%)	6.2
平成16年度② (構成割合)	27.3 (100.0%)	27.2 (99.8%)	5.0 (18.2%)	18.1 (66.3%)	4.2 (15.3%)	6.5
②-①	0.02	0.02	▲ 0.01	▲ 0.00	0.03	0.28

注1. 診療実日数を取りまとめている。調剤については、処方箋枚数を取りまとめている。

注2. 総計については、調剤の処方箋枚数を含まずに計上している。

表4-2：受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤
			医科		歯科	
			入院	入院外		
平成12年度	▲ 4.6	▲ 1.5	▲ 6.6	▲ 0.2	▲ 0.7	11.6
平成13年度	0.2	0.2	▲ 0.2	0.4	▲ 0.2	9.6
平成14年度	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 2.2	0.9	4.4
平成15年度	▲ 1.4	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 1.6	▲ 0.7	2.9
平成16年度	0.1	0.1	▲ 0.3	▲ 0.0	0.8	4.5

表5-1：1日当たり医療費の推移

(単位：千円)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成12年度	10.5	9.5	23.7	6.4	6.2	5.3	7.9
平成13年度	10.8	9.7	24.1	6.5	6.3	5.6	8.2
平成14年度	10.9	9.6	24.5	6.3	6.2	5.9	8.3
平成15年度① (総計=1)	11.3 (1.00)	9.9 (0.87)	25.2 (2.23)	6.5 (0.57)	6.1 (0.54)	6.3 (0.56)	8.7 (0.77)
平成16年度② (総計=1)	11.5 (1.00)	10.0 (0.87)	25.6 (2.22)	6.6 (0.57)	6.1 (0.53)	6.5 (0.57)	8.9 (0.77)
②-①	0.2	0.1	0.4	0.1	▲ 0.0	0.2	0.3

注1. 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

調剤では、処方箋1枚当たりの医療費。「(参考)入院外+調剤」では、入院外及び調剤の医療費を入院外の受診延日数で除して得た値を計上する。

注2. 医科食事療養費は入院へ、歯科食事療養費は歯科へ含めている。

表5-2：1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成12年度	2.9	1.2	6.1	0.3	1.3	3.7	3.0
平成13年度	3.0	1.6	2.0	1.5	2.1	6.3	4.2
平成14年度	1.0	▲ 0.3	1.3	▲ 1.7	▲ 1.3	5.1	1.2
平成15年度	3.5	2.4	3.0	2.4	▲ 1.3	6.8	4.6
平成16年度	1.9	1.1	1.5	1.3	▲ 0.6	3.1	2.9

### III 医療機関種類別の概算医療費

表6-1：医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	医科							歯科		保険薬局	
		病院	大学	公的	法人	個人	診療所	病院	診療所			
平成12年度	29.4	24.1	16.7	1.6	6.6	7.7	0.7	7.4	2.6	0.1	2.4	2.8
平成13年度	30.4	24.5	16.9	1.7	6.7	7.9	0.7	7.6	2.6	0.1	2.5	3.3
平成14年度	30.2	24.0	16.7	1.7	6.6	7.8	0.6	7.3	2.6	0.1	2.5	3.6
平成15年度① (構成割合)	30.8 (100.0%)	24.3 (78.9%)	16.9 (55.0%)	1.7 (5.6%)	6.6 (21.5%)	8.0 (26.1%)	0.5 (1.7%)	7.4 (23.9%)	2.5 (8.3%)	0.1 (0.4%)	2.4 (7.9%)	3.9 (12.7%)
平成16年度② (構成割合)	31.4 (100.0%)	24.6 (78.3%)	17.1 (54.3%)	1.8 (5.6%)	6.6 (21.0%)	8.2 (26.1%)	0.5 (1.6%)	7.6 (24.1%)	2.5 (8.1%)	0.1 (0.4%)	2.4 (7.7%)	4.2 (13.4%)
②-①	0.62	0.30	0.11	0.02	▲ 0.04	0.17	▲ 0.04	0.19	0.01	0.00	0.01	0.31

注1. 医科病院は、経営主体別に分類している。

注2. 「公的病院」には、国の開設する医療機関、公的医療機関及び社会保険関係団体の開設する医療機関を分類している。

表6-2：医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医科							歯科		保険薬局	
		病院	大学	公的	法人	個人	診療所	病院	診療所			
平成12年度	▲ 1.9	▲ 0.4	▲ 1.4	2.1	1.0	▲ 2.6	▲ 13.9	1.8	0.5	3.5	0.4	15.8
平成13年度	3.2	1.9	1.5	2.3	1.1	2.4	▲ 5.7	2.7	1.9	2.1	1.9	16.5
平成14年度	▲ 0.7	▲ 2.1	▲ 1.5	0.4	▲ 1.5	▲ 1.1	▲ 11.7	▲ 3.5	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 0.4	9.7
平成15年度	2.1	1.4	1.5	3.5	1.0	2.4	▲ 10.2	1.1	▲ 2.0	0.5	▲ 2.1	9.9
平成16年度	2.0	1.2	0.7	1.2	▲ 0.6	2.1	▲ 6.6	2.5	0.3	0.7	0.3	7.8

表7-1：主たる診療科別医科診療所医療費の推移

(単位：億円)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成12年度	73,593	35,954	3,137	6,291	6,492	2,672	2,603	5,808	3,532	7,104
平成13年度	75,550	37,156	3,242	6,139	6,682	2,749	2,641	5,925	3,589	7,427
平成14年度	72,944	36,275	3,206	5,506	6,400	2,703	2,579	5,772	3,451	7,051
平成15年度① (構成割合)	73,753 (100.0%)	36,296 (49.2%)	3,235 (4.4%)	5,417 (7.3%)	6,707 (9.1%)	2,772 (3.8%)	2,544 (3.4%)	5,875 (8.0%)	3,463 (4.7%)	7,444 (10.1%)
平成16年度② (構成割合)	75,603 (100.0%)	37,125 (49.1%)	3,363 (4.4%)	5,372 (7.1%)	6,848 (9.1%)	2,855 (3.8%)	2,511 (3.3%)	6,075 (8.0%)	3,638 (4.8%)	7,816 (10.3%)
②-①	1,850	829	128	▲ 45	141	82	▲ 33	200	175	372

表7-2：主たる診療科別医科診療所医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成12年度	1.8	1.0	1.8	▲ 2.4	2.5	3.0	1.7	5.5	2.3	4.9
平成13年度	2.7	3.3	3.3	▲ 2.4	2.9	2.9	1.5	2.0	1.6	4.6
平成14年度	▲ 3.5	▲ 2.4	▲ 1.1	▲ 10.3	▲ 4.2	▲ 1.7	▲ 2.3	▲ 2.6	▲ 3.8	▲ 5.1
平成15年度	1.1	0.1	0.9	▲ 1.6	4.8	2.6	▲ 1.4	1.8	0.3	5.6
平成16年度	2.5	2.3	4.0	▲ 0.8	2.1	3.0	▲ 1.3	3.4	5.1	5.0

表8-1：1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病院	大学	公的	法人	個人		病院	診療所	
平成12年度	179,888	1,060,230	369,966	125,839	60,377	9,342	6,954	3,913	7,271
平成13年度	183,098	1,090,801	375,254	127,321	61,651	9,475	7,002	3,936	8,034
平成14年度	180,834	1,100,711	370,696	124,327	60,049	9,056	6,923	3,874	8,442
平成15年度①	184,340	1,126,141	375,441	125,635	61,345	9,053	6,886	3,750	8,986
平成16年度②	186,835	1,134,945	376,411	127,478	63,738	9,191	6,968	3,722	9,432
②-①	2,495	8,804	970	1,842	2,393	138	82	▲ 27	446

注1. 医科病院は、経営主体別に分類している。

注2. 「公的病院」には、国の開設する医療機関、公的医療機関及び社会保険関係団体の開設する医療機関を分類している。

表8-2：1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病院	大学	公的	法人	個人		病院	診療所	
平成12年度	▲ 1.1	2.9	1.6	▲ 4.5	▲ 4.5	0.6	3.6	▲ 0.9	8.8
平成13年度	1.8	2.9	1.4	1.2	2.1	1.4	0.7	0.6	10.5
平成14年度	▲ 1.2	0.9	▲ 1.2	▲ 2.4	▲ 2.6	▲ 4.4	▲ 1.1	▲ 1.6	5.1
平成15年度	1.9	2.3	1.3	1.1	2.2	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 3.2	6.4
平成16年度	1.4	0.8	0.3	1.5	3.9	1.5	1.2	▲ 0.7	5.0

表9-1：主たる診療科別医科診療所の1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成12年度	9,342	9,296	7,118	10,156	11,965	7,667	5,723	10,109	7,428	12,819
平成13年度	9,475	9,516	7,261	10,168	11,886	7,735	5,845	10,071	7,471	12,789
平成14年度	9,056	9,205	7,076	9,423	11,029	7,412	5,833	9,570	7,158	11,677
平成15年度① (総計=1)	9,053 (1.00)	9,153 (1.01)	7,002 (0.77)	9,466 (1.05)	11,229 (1.24)	7,443 (0.82)	5,836 (0.64)	9,508 (1.05)	7,134 (0.79)	11,667 (1.29)
平成16年度② (総計=1)	9,191 (1.00)	9,341 (1.02)	7,112 (0.77)	9,530 (1.04)	11,243 (1.22)	7,511 (0.82)	5,842 (0.64)	9,605 (1.05)	7,446 (0.81)	11,577 (1.26)
②-①	138	188	110	64	15	68	7	97	312	▲ 89

表9-2：主たる診療科別医科診療所の1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成12年度	0.6	0.6	0.5	▲ 0.5	▲ 1.3	1.0	3.3	2.6	0.6	▲ 1.2
平成13年度	1.4	2.4	2.0	0.1	▲ 0.7	0.9	2.1	▲ 0.4	0.6	▲ 0.2
平成14年度	▲ 4.4	▲ 3.3	▲ 2.6	▲ 7.3	▲ 7.2	▲ 4.2	▲ 0.2	▲ 5.0	▲ 4.2	▲ 8.7
平成15年度	▲ 0.0	▲ 0.6	▲ 1.0	0.5	1.8	0.4	0.0	▲ 0.6	▲ 0.3	▲ 0.1
平成16年度	1.5	2.1	1.6	0.7	0.1	0.9	0.1	1.0	4.4	▲ 0.8

包括評価対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		医科計										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 15年度		平成 16年度					
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月	
医科病院計	1日当たり 医療費	1.6	2.0	4.4	4.8	4.0	2.4	2.0	2.5	2.0	2.0	
	1件当たり 日数	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 0.7	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 3.1	▲ 2.5	
	1件当たり 医療費	▲ 0.1	0.2	3.6	3.5	3.7	1.5	0.9	1.7	▲ 1.2	▲ 0.6	
	総件数	1.6	▲ 1.7	▲ 2.1	▲ 2.0	▲ 2.1	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 0.7	1.1	3.1	
	受診延日数	▲ 0.1	▲ 3.5	▲ 2.8	▲ 3.3	▲ 2.3	▲ 1.7	▲ 2.3	▲ 1.4	▲ 2.0	0.6	
	総医療費	1.5	▲ 1.5	1.5	1.4	1.6	0.7	▲ 0.3	1.0	▲ 0.1	2.6	
	DPC対象 病院	1日当たり 医療費	1.3	3.0	5.4	5.4	5.5	2.5	3.3	2.3	1.3	2.3
		1件当たり 日数	▲ 2.0	▲ 1.6	▲ 1.6	▲ 1.9	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 2.6	▲ 1.1
		1件当たり 医療費	▲ 0.7	1.3	3.7	3.4	4.0	1.4	1.8	1.3	▲ 1.3	1.1
		総件数	3.1	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 0.6	0.3	0.9	▲ 0.3	1.2	1.6	2.3
		受診延日数	1.0	▲ 2.9	▲ 1.8	▲ 2.5	▲ 1.0	▲ 0.2	▲ 1.7	0.2	▲ 1.0	1.2
		総医療費	2.4	0.0	3.6	2.7	4.4	2.3	1.5	2.5	0.3	3.4
参 考	1施設当たり 病床数	医科病院計	177	178	177	177	177	178	178	178	178	178
		DPC対象 病院	901	901	900	900	900	898	899	898	897	896
	高齢者日数 割合(%)	医科病院計	39.4	40.3	41.5	41.2	41.7	42.5	42.3	42.6	42.4	42.8
		DPC対象 病院	25.0	25.8	26.7	26.5	26.9	27.4	27.5	27.4	27.7	27.5
	3歳未満日数 割合(%)	医科病院計	・	・	2.2	2.1	2.2	2.1	2.2	2.0	2.1	2.0
		DPC対象 病院	・	・	3.4	3.4	3.4	3.3	3.4	3.2	3.3	3.2

- 注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。
- 2 包括評価対象病院(「DPC対象病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。
- 3 入院には、食事療養費を含む。
- 4 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。
- 5 医科病院計の1施設当たり病床数は、既に廃止の報告があった医療機関を除外して算出している。



包括評価対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		医科計									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度 4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月
					4～9月	10～3月					
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	15,642	15,960	16,664	16,455	16,876	17,058	16,759	17,157	17,439	17,318
	1件当たり 日数(日/件)	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	2.9	3.0	2.9	2.8	2.9
	1件当たり 医療費(円)	47,683	47,762	49,495	49,052	49,940	50,240	49,487	50,489	49,329	50,745
	総件数 (万件)	35,533	34,937	34,218	17,165	17,054	33,937	8,447	25,491	2,799	3,018
	受診延日数 (万日)	108,320	104,551	101,635	51,169	50,467	99,956	24,941	75,014	7,918	8,843
	総医療費 (億円)	169,434	166,864	169,363	84,196	85,166	170,501	41,800	128,701	13,809	15,315
DPC対象 病院	1日当たり 医療費(円)	23,644	24,352	25,677	25,175	26,186	26,330	25,701	26,535	27,252	26,599
	1件当たり 日数(日/件)	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.1	2.1
	1件当たり 医療費(円)	53,146	53,858	55,868	54,948	56,794	56,663	55,338	57,094	57,953	57,097
	総件数 (万件)	2,517	2,484	2,480	1,245	1,236	2,501	615	1,887	200	224
	受診延日数 (万日)	5,657	5,494	5,397	2,717	2,680	5,383	1,324	4,059	426	481
	総医療費 (億円)	13,376	13,379	13,857	6,839	7,018	14,174	3,403	10,771	1,161	1,278
構成割合 (%)	総件数	7.1	7.1	7.2	7.3	7.2	7.4	7.3	7.4	7.2	7.4
	受診延日数	5.2	5.3	5.3	5.3	5.3	5.4	5.3	5.4	5.4	5.4
	総医療費	7.9	8.0	8.2	8.1	8.2	8.3	8.1	8.4	8.4	8.3

- 注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。
- 2 包括評価対象病院(「DPC対象病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。
- 3 入院には、食事療養費を含む。
- 4 1日当たり医療費とは、診療日数当たりの医療費。

## 包括評価対象病院の医療費の動向 (平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		入院										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 15年度		平成 16年度					
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月	
医科病院計	1日当たり医療費	2.0	1.3	3.0	3.4	2.6	1.4	0.7	1.6	2.6	1.6	
	1件当たり日数	▲ 0.7	▲ 1.7	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 0.0	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 3.6	▲ 0.7	
	1件当たり医療費	1.3	▲ 0.4	2.2	1.8	2.5	1.0	0.6	1.1	▲ 1.0	0.9	
	総件数	0.6	0.3	▲ 0.1	0.4	▲ 0.5	0.3	▲ 0.6	0.6	0.5	1.9	
	受診延日数	▲ 0.1	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 0.1	▲ 0.7	0.1	▲ 3.1	1.2	
	総医療費	1.9	▲ 0.1	2.1	2.2	2.0	1.3	0.0	1.7	▲ 0.6	2.8	
	DPC対象病院	1日当たり医療費	2.4	1.7	5.8	5.5	6.1	2.0	2.9	1.7	2.6	1.2
		1件当たり日数	▲ 1.6	▲ 3.2	▲ 3.8	▲ 4.6	▲ 2.9	▲ 2.2	▲ 1.9	▲ 2.3	▲ 5.4	▲ 2.4
		1件当たり医療費	0.7	▲ 1.5	1.8	0.7	3.0	▲ 0.2	1.0	▲ 0.6	▲ 2.9	▲ 1.1
		総件数	1.3	2.3	1.4	1.7	1.1	2.6	0.7	3.2	2.2	4.7
		受診延日数	▲ 0.3	▲ 0.9	▲ 2.4	▲ 3.0	▲ 1.8	0.3	▲ 1.1	0.8	▲ 3.3	2.2
		総医療費	2.0	0.8	3.3	2.4	4.1	2.4	1.8	2.6	▲ 0.8	3.5
参考	平均在院日数(日)	医科病院計	38.2	36.9	36.3	35.9	36.4	36.2	36.3	36.1	36.3	36.3
		DPC対象病院	25.3	23.6	21.6	21.8	21.4	20.6	21.1	20.5	20.4	20.4
	西沢指数の標準偏差	医科病院計	0.085	0.087	0.088	0.088	0.088	0.089	0.090	0.089	0.088	0.087
		DPC対象病院	0.016	0.016	0.016	0.016	0.016	0.017	0.017	0.016	0.017	0.016
	病床稼働率(%)	医科病院計	80.5	79.5	79.0	78.7	79.4	79.3	78.7	79.5	82.3	81.6
		DPC対象病院	85.0	84.2	82.1	82.0	82.2	82.7	81.0	83.3	87.0	85.3
	高齢者日数割合(%)	医科病院計	46.0	47.1	48.4	47.8	49.0	50.0	49.5	50.2	51.2	51.5
		DPC対象病院	27.0	28.3	29.4	29.0	29.7	30.3	30.2	30.3	30.8	30.8

注1 平均在院日数は、当該期間（平成17年2月及び3月については直近3か月）の在院患者延数、新入院患者数、退院患者数を用いて、以下の計算式を基礎にして計算している。

$$\text{平均在院日数} = \text{在院患者延数} / (1/2 \times (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}))$$

2 西沢指数とは平均在院日数の平方根の逆数である。この標準偏差は、医療機関ごとの平均在院日数のバラつきをみるための指標となる。

3 平均在院日数の標準偏差は、既に廃止の報告があった医療機関を除外して算出している。

4 病床稼働率は、当該期間の入院延日数を、実日数と病床数とを乗じて得た値で、除して得た値である。

5 病床稼働率は、病床数については既に廃止の報告があった医療機関の病床数を除外し、審査支払いの対象となる医療機関の入院日数を用いて算出している。

## 包括評価対象病院の医療費の動向 (平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		入院									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 15年度		平成 16年度 4～3月	平成 16年度 4～6月	平成 16年度 7～3月	平成 16年度 2月	平成 16年度 3月
					4～9月	10～3月					
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	24,765	25,088	25,839	25,704	25,973	26,200	25,879	26,306	26,731	26,826
	1件当たり 日数(日/件)	17.7	17.4	17.2	17.2	17.3	17.2	17.1	17.2	16.3	17.0
	1件当たり 医療費(円)	437,564	435,652	445,143	440,988	449,307	449,597	442,703	451,871	436,894	457,206
	総件数 (万件)	2,728	2,736	2,734	1,368	1,366	2,742	680	2,062	229	241
	受診延日数 (万日)	48,199	47,517	47,104	23,475	23,629	47,055	11,636	35,419	3,741	4,106
	総医療費 (億円)	119,367	119,211	121,712	60,341	61,371	123,285	30,112	93,173	10,000	11,015
DPC対象 病院	1日当たり 医療費(円)	43,443	44,188	46,751	46,112	47,390	47,701	46,771	48,001	48,600	48,837
	1件当たり 日数(日/件)	15.1	14.6	14.1	14.0	14.1	13.8	13.8	13.7	13.2	13.4
	1件当たり 医療費(円)	655,467	645,586	657,235	644,996	669,576	655,935	646,384	659,001	642,849	656,633
	総件数 (万件)	152	155	158	79	79	162	39	122	14	14
	受診延日数 (万日)	2,292	2,271	2,216	1,107	1,109	2,224	543	1,681	179	194
	総医療費 (億円)	9,955	10,035	10,362	5,106	5,256	10,608	2,540	8,068	871	948
構成割合 (%)	総件数	5.6	5.7	5.8	5.8	5.7	5.9	5.8	5.9	5.9	6.0
	受診延日数	4.8	4.8	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7	4.8	4.7
	総医療費	8.3	8.4	8.5	8.5	8.6	8.6	8.4	8.7	8.7	8.6

- 注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。
- 2 包括評価対象病院(「DPC対象病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。
- 3 入院には、食事療養費を含む。
- 4 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

包括評価対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		入院外										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 15年度		平成 16年度					
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月	
医科病院計	1日当たり 医療費	0.6	0.3	4.6	4.6	4.5	2.1	2.5	2.0	2.3	1.9	
	1件当たり 日数	▲ 1.8	▲ 3.4	▲ 2.2	▲ 2.8	▲ 1.6	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 2.0	▲ 2.2	▲ 3.2	
	1件当たり 医療費	▲ 1.2	▲ 3.0	2.3	1.7	2.9	0.0	▲ 0.0	0.0	0.0	▲ 1.3	
	総件数	1.7	▲ 1.8	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 0.8	1.1	3.3	
	受診延日数	▲ 0.2	▲ 5.1	▲ 4.4	▲ 5.0	▲ 3.8	▲ 3.0	▲ 3.7	▲ 2.7	▲ 1.1	▲ 0.0	
	総医療費	0.5	▲ 4.8	▲ 0.0	▲ 0.6	0.6	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 0.8	1.2	1.9	
	DPC対象 病院	1日当たり 医療費	1.2	2.1	5.9	6.1	5.7	2.7	2.9	2.6	2.7	2.9
		1件当たり 日数	▲ 1.2	▲ 2.7	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 1.7	▲ 1.3	▲ 0.8	▲ 1.7
		1件当たり 医療費	0.0	▲ 0.7	4.8	4.6	4.9	1.3	1.1	1.4	1.9	1.2
		総件数	3.2	▲ 1.5	▲ 0.3	▲ 0.8	0.3	0.7	▲ 0.3	1.1	1.6	2.2
		受診延日数	2.0	▲ 4.2	▲ 1.3	▲ 2.2	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 2.1	▲ 0.2	0.7	0.5
		総医療費	3.3	▲ 2.2	4.5	3.8	5.2	2.0	0.8	2.5	3.5	3.4
参 考	入院外日数 割合(%)	医科病院計	56	55	54	54	53	53	53	53	54	
		DPC対象 病院	59	59	59	59	59	59	59	59	60	
	1病床当たり 入院外日数 (月当たり)	医科病院計	31	29	28	28	27	27	27	27	26	29
		DPC対象 病院	38	36	36	36	35	36	35	36	34	39
	高齢者日数 割合(%)	医科病院計	34.1	34.6	35.4	35.5	35.3	35.9	36.0	35.8	34.6	35.2
		DPC対象 病院	23.7	24.1	24.9	24.8	25.0	25.4	25.5	25.4	25.4	25.3

注1 1病床当たり入院外日数は、当該期間の入院外延日数を、当該期間の月数と病床数とを乗じて得た値で、除して得た値である。

注2 1病床当たり入院外日数は、病床数については既に廃止の報告があった医療機関の病床数を除外し、審査支払いの対象となる医療機関の入院外日数を用いて算出している。

## 包括評価対象病院の医療費の動向 (平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		入院外									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度 4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月
					4～9月	10～3月					
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	8,328	8,355	8,738	8,614	8,866	8,925	8,784	8,973	9,116	9,077
	1件当たり 日数(日/件)	1.8	1.8	1.7	1.8	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.7
	1件当たり 医療費(円)	15,262	14,799	15,135	15,102	15,168	15,136	15,049	15,165	14,816	15,483
	総件数 (万件)	32,805	32,200	31,484	15,796	15,688	31,195	7,766	23,429	2,570	2,777
	受診延日数 (万日)	60,121	57,033	54,531	27,693	26,838	52,901	13,306	39,595	4,177	4,737
	総医療費 (億円)	50,067	47,654	47,651	23,855	23,796	47,216	11,688	35,529	3,808	4,300
DPC対象 病院	1日当たり 医療費(円)	10,163	10,376	10,990	10,772	11,213	11,288	11,048	11,367	11,759	11,518
	1件当たり 日数(日/件)	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	1.4
	1件当たり 医療費(円)	14,463	14,362	15,047	14,875	15,221	15,243	14,988	15,326	15,541	15,749
	総件数 (万件)	2,365	2,329	2,323	1,166	1,157	2,340	576	1,764	187	209
	受診延日数 (万日)	3,366	3,223	3,180	1,610	1,571	3,159	781	2,379	247	286
	総医療費 (億円)	3,421	3,345	3,495	1,734	1,761	3,566	863	2,704	290	330
構成割合 (%)	総件数	7.2	7.2	7.4	7.4	7.4	7.5	7.4	7.5	7.3	7.5
	受診延日数	5.6	5.7	5.8	5.8	5.9	6.0	5.9	6.0	5.9	6.0
	総医療費	6.8	7.0	7.3	7.3	7.4	7.6	7.4	7.6	7.6	7.7

注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。

注2 包括評価対象病院(「DPC対象病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。

注3 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		医科計										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度					
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月	
医科病院計	1日当たり 医療費	1.6	2.0	4.4	4.8	4.0	2.4	2.0	2.5	2.0	2.0	
	1件当たり 日数	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 0.7	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 3.1	▲ 2.5	
	1件当たり 医療費	▲ 0.1	0.2	3.6	3.5	3.7	1.5	0.9	1.7	▲ 1.2	▲ 0.6	
	総件数	1.6	▲ 1.7	▲ 2.1	▲ 2.0	▲ 2.1	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 0.7	1.1	3.1	
	受診延日数	▲ 0.1	▲ 3.5	▲ 2.8	▲ 3.3	▲ 2.3	▲ 1.7	▲ 2.3	▲ 1.4	▲ 2.0	0.6	
	総医療費	1.5	▲ 1.5	1.5	1.4	1.6	0.7	▲ 0.3	1.0	▲ 0.1	2.6	
	DPC試行 病院	1日当たり 医療費	3.3	5.1	6.7	7.6	5.7	5.9	2.9	6.8	6.5	5.6
		1件当たり 日数	▲ 1.5	▲ 0.6	1.0	1.1	0.9	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 2.5	▲ 2.1
		1件当たり 医療費	1.8	4.5	7.8	8.9	6.6	5.0	1.9	6.0	3.9	3.4
		総件数	1.0	▲ 5.4	▲ 5.2	▲ 6.8	▲ 3.5	▲ 2.2	▲ 2.4	▲ 2.1	▲ 0.9	2.1
		受診延日数	▲ 0.6	▲ 5.9	▲ 4.2	▲ 5.7	▲ 2.6	▲ 3.0	▲ 3.3	▲ 2.9	▲ 3.4	0.0
		総医療費	2.7	▲ 1.1	2.2	1.5	2.9	2.7	▲ 0.5	3.8	3.0	5.7
参 考	1施設当たり 病床数	医科病院計	177	178	177	177	177	178	178	178	178	178
		DPC試行 病院	417	415	416	416	416	415	415	416	416	416
	高齢者日数 割合(%)	医科病院計	39.4	40.3	41.5	41.2	41.7	42.5	42.3	42.6	42.4	42.8
		DPC試行 病院	33.9	34.8	35.9	35.5	36.3	37.0	36.8	37.0	37.2	37.4
	3歳未満日数 割合(%)	医科病院計	・	・	2.2	2.1	2.2	2.1	2.2	2.0	2.1	2.0
		DPC試行 病院	・	・	3.7	3.6	3.8	3.7	3.9	3.6	3.6	3.7

- 注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。
- 2 包括評価試行的適用対象病院(「DPC試行病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。
- 3 入院には、食事療養費を含む。
- 4 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。
- 5 医科病院計の1施設当たり病床数は、既に廃止の報告があった医療機関を除外して算出している。

包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		医科計									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度		平成 16年度 4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月
					4～9月	10～3月					
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	15,642	15,960	16,664	16,455	16,876	17,058	16,759	17,157	17,439	17,318
	1件当たり 日数(日/件)	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	2.9	3.0	2.9	2.8	2.9
	1件当たり 医療費(円)	47,683	47,762	49,495	49,052	49,940	50,240	49,487	50,489	49,329	50,745
	総件数 (万件)	35,533	34,937	34,218	17,165	17,054	33,937	8,447	25,491	2,799	3,018
	受診延日数 (万日)	108,320	104,551	101,635	51,169	50,467	99,956	24,941	75,014	7,918	8,843
	総医療費 (億円)	169,434	166,864	169,363	84,196	85,166	170,501	41,800	128,701	13,809	15,315
DPC試行 病院	1日当たり 医療費(円)	19,852	20,870	22,264	21,914	22,620	23,569	22,527	23,918	24,405	24,283
	1件当たり 日数(日/件)	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
	1件当たり 医療費(円)	45,998	48,074	51,818	50,988	52,662	54,406	52,094	55,178	55,188	56,387
	総件数 (万件)	957	905	859	433	426	840	210	630	68	74
	受診延日数 (万日)	2,217	2,086	1,998	1,006	992	1,939	486	1,452	154	173
	総医療費 (億円)	4,402	4,353	4,449	2,206	2,243	4,569	1,095	3,474	375	419
構成割合 (%)	総件数	2.7	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.4	2.5
	受診延日数	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9	2.0
	総医療費	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.7	2.6	2.7	2.7	2.7

- 注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。
- 注2 包括評価試行的適用対象病院(「DPC試行病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。
- 注3 入院には、食事療養費を含む。
- 注4 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		入院										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度		平成 16年度 4～3月	平成 16年度 4～6月	平成 16年度 7～3月	平成 16年度 2月	平成 16年度 3月	
					4～9月	10～3月						
医科病院計	1日当たり 医療費	2.0	1.3	3.0	3.4	2.6	1.4	0.7	1.6	2.6	1.6	
	1件当たり 日数	▲ 0.7	▲ 1.7	▲ 0.8	▲ 1.5	▲ 0.0	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 3.6	▲ 0.7	
	1件当たり 医療費	1.3	▲ 0.4	2.2	1.8	2.5	1.0	0.6	1.1	▲ 1.0	0.9	
	総件数	0.6	0.3	▲ 0.1	0.4	▲ 0.5	0.3	▲ 0.6	0.6	0.5	1.9	
	受診延日数	▲ 0.1	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 0.1	▲ 0.7	0.1	▲ 3.1	1.2	
	総医療費	1.9	▲ 0.1	2.1	2.2	2.0	1.3	0.0	1.7	▲ 0.6	2.8	
	DPC試行 病院	1日当たり 医療費	3.5	2.6	3.1	3.9	2.4	5.0	0.8	6.4	8.4	6.3
		1件当たり 日数	▲ 1.6	▲ 3.1	▲ 1.9	▲ 2.9	▲ 1.0	▲ 2.2	▲ 1.1	▲ 2.5	▲ 5.6	▲ 1.6
		1件当たり 医療費	1.9	▲ 0.6	1.1	0.9	1.4	2.7	▲ 0.3	3.7	2.3	4.7
		総件数	1.8	2.4	2.2	2.3	2.0	0.6	▲ 0.2	0.9	0.6	1.5
		受診延日数	0.2	▲ 0.8	0.2	▲ 0.7	1.1	▲ 1.6	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 5.0	▲ 0.1
総医療費		3.7	1.7	3.3	3.2	3.5	3.4	▲ 0.5	4.6	2.9	6.2	
参 考	平均在院 日数(日)	医科病院計	38.2	36.9	36.3	35.9	36.4	36.2	36.3	36.1	36.3	36.3
		DPC試行 病院	19.2	17.9	17.1	17.2	17.0	16.5	16.7	16.4	16.5	16.6
	西沢指数の 標準偏差	医科病院計	0.085	0.087	0.088	0.088	0.088	0.089	0.090	0.089	0.088	0.087
		DPC試行 病院	0.022	0.022	0.024	0.024	0.024	0.025	0.026	0.025	0.026	0.026
	病床 稼働率(%)	医科病院計	80.5	79.5	79.0	78.7	79.4	79.3	78.7	79.5	82.3	81.6
		DPC試行 病院	86.5	86.2	86.0	85.4	86.6	84.9	84.8	84.9	88.8	88.2
	高齢者日数 割合(%)	医科病院計	46.0	47.1	48.4	47.8	49.0	50.0	49.5	50.2	51.2	51.5
		DPC試行 病院	40.9	42.5	43.7	43.0	44.4	45.7	45.4	45.8	47.2	47.1

注1 平均在院日数は、当該期間(平成17年2月及び3月については直近3か月)の在院患者延数、新入院患者数、退院患者数を用いて、以下の計算式を基礎にして計算している。

$$\text{平均在院日数} = \text{在院患者延数} / (1/2 \times (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}))$$

2 西沢指数とは平均在院日数の平方根の逆数である。この標準偏差は、医療機関ごとの平均在院日数のバラつきをみるための指標となる。

3 平均在院日数の標準偏差は、既に廃止の報告があった医療機関を除外して算出している。

4 病床稼働率は、当該期間の入院延日数を、実日数と病床数を乗じて得た値で、除して得た値である。

5 病床稼働率は、病床数については既に廃止の報告があった医療機関の病床数を除外し、審査支払いの対象となる医療機関の入院日数を用いて算出している。



包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		入院									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度				
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	24,765	25,088	25,839	25,704	25,973	26,200	25,879	26,306	26,731	26,826
	1件当たり 日数(日/件)	17.7	17.4	17.2	17.2	17.3	17.2	17.1	17.2	16.3	17.0
	1件当たり 医療費(円)	437,564	435,652	445,143	440,988	449,307	449,597	442,703	451,871	436,894	457,206
	総件数 (万件)	2,728	2,736	2,734	1,368	1,366	2,742	680	2,062	229	241
	受診延日数 (万日)	48,199	47,517	47,104	23,475	23,629	47,055	11,636	35,419	3,741	4,106
	総医療費 (億円)	119,367	119,211	121,712	60,341	61,371	123,285	30,112	93,173	10,000	11,015
DPC試行 病院	1日当たり 医療費(円)	37,831	38,811	40,029	39,873	40,182	42,049	40,182	42,668	43,213	43,654
	1件当たり 日数(日/件)	13.1	12.7	12.5	12.4	12.5	12.2	12.3	12.2	11.8	12.0
	1件当たり 医療費(円)	496,399	493,276	498,889	495,026	502,726	512,605	492,751	519,138	509,720	525,482
	総件数 (万件)	62	64	65	32	33	65	16	49	5	6
	受診延日数 (万日)	817	810	811	403	409	798	199	599	64	70
	総医療費 (億円)	3,089	3,143	3,247	1,606	1,642	3,357	799	2,558	277	308
構成割合 (%)	総件数	2.3	2.3	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4
	受診延日数	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7
	総医療費	2.6	2.6	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.8	2.8

注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。

2 包括評価試行的適用対象病院(「DPC試行病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。

3 入院には、食事療養費を含む。

4 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<対前年同期比 (単位:%)>

		入院外										
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度 4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月	
					4～9月	10～3月						
医科病院計	1日当たり医療費	0.6	0.3	4.6	4.6	4.5	2.1	2.5	2.0	2.3	1.9	
	1件当たり日数	▲ 1.8	▲ 3.4	▲ 2.2	▲ 2.8	▲ 1.6	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 2.0	▲ 2.2	▲ 3.2	
	1件当たり医療費	▲ 1.2	▲ 3.0	2.3	1.7	2.9	0.0	▲ 0.0	0.0	0.0	▲ 1.3	
	総件数	1.7	▲ 1.8	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 0.8	1.1	3.3	
	受診延日数	▲ 0.2	▲ 5.1	▲ 4.4	▲ 5.0	▲ 3.8	▲ 3.0	▲ 3.7	▲ 2.7	▲ 1.1	▲ 0.0	
	総医療費	0.5	▲ 4.8	▲ 0.0	▲ 0.6	0.6	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 0.8	1.2	1.9	
	DPC試行 病院	1日当たり医療費	1.6	1.2	6.7	6.7	6.7	5.0	4.3	5.3	5.3	4.0
		1件当たり日数	▲ 1.9	▲ 3.2	▲ 1.3	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 2.2	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 2.1
		1件当たり医療費	▲ 0.4	▲ 2.0	5.3	5.1	5.5	3.4	2.0	3.9	4.1	1.8
		総件数	0.9	▲ 5.9	▲ 5.7	▲ 7.4	▲ 3.9	▲ 2.4	▲ 2.6	▲ 2.4	▲ 1.0	2.2
		受診延日数	▲ 1.0	▲ 8.9	▲ 7.0	▲ 8.8	▲ 5.0	▲ 3.9	▲ 4.7	▲ 3.7	▲ 2.1	0.1
		総医療費	0.5	▲ 7.8	▲ 0.7	▲ 2.7	1.4	0.9	▲ 0.6	1.4	3.1	4.1
参 考	入院外日数 割合(%)	医科病院計	56	55	54	54	53	53	53	53	53	54
		DPC試行 病院	63	61	59	60	59	59	59	59	58	59
	1病床当たり 入院外日数 (月当たり)	医科病院計	31	29	28	28	27	27	27	27	26	29
		DPC試行 病院	45	41	38	39	38	37	37	37	35	40
	高齢者日数 割合(%)	医科病院計	34.1	34.6	35.4	35.5	35.3	35.9	36.0	35.8	34.6	35.2
		DPC試行 病院	29.8	29.9	30.6	30.6	30.5	30.9	30.9	30.9	30.1	30.7

注1 1病床当たり入院外日数は、当該期間の入院外延日数を、当該期間の月数と病床数とを乗じて得た値で、除して得た値である。

注2 1病床当たり入院外日数は、病床数については既に廃止の報告があった医療機関の病床数を除外し、審査支払いの対象となる医療機関の入院外日数を用いて算出している。

包括評価試行的適用対象病院の医療費の動向  
(平成13年度～平成17年3月診療分)

<実数>

		入院外									
		平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度			平成 16年度				
					4～9月	10～3月	4～3月	4～6月	7～3月	2月	3月
医科病院計	1日当たり 医療費(円)	8,328	8,355	8,738	8,614	8,866	8,925	8,784	8,973	9,116	9,077
	1件当たり 日数(日/件)	1.8	1.8	1.7	1.8	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.7
	1件当たり 医療費(円)	15,262	14,799	15,135	15,102	15,168	15,136	15,049	15,165	14,816	15,483
	総件数 (万件)	32,805	32,200	31,484	15,796	15,688	31,195	7,766	23,429	2,570	2,777
	受診延日数 (万日)	60,121	57,033	54,531	27,693	26,838	52,901	13,306	39,595	4,177	4,737
	総医療費 (億円)	50,067	47,654	47,651	23,855	23,796	47,216	11,688	35,529	3,808	4,300
DPC試行 病院	1日当たり 医療費(円)	9,373	9,484	10,122	9,937	10,314	10,633	10,315	10,740	10,948	10,905
	1件当たり 日数(日/件)	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	1.5
	1件当たり 医療費(円)	14,674	14,375	15,142	14,995	15,292	15,659	15,280	15,786	15,686	16,259
	総件数 (万件)	895	842	793	400	393	774	194	580	62	68
	受診延日数 (万日)	1,401	1,276	1,187	604	583	1,140	287	853	90	102
	総医療費 (億円)	1,313	1,210	1,201	600	601	1,213	297	916	98	111
構成割合 (%)	総件数	2.7	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.4	2.5
	受診延日数	2.3	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.1	2.2
	総医療費	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.5	2.6	2.6	2.6

注1 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にて、審査支払の対象となる医療費(算定ベース)を集計しており、公費負担医療を含む。

注2 包括評価試行的適用対象病院(「DPC試行病院」と表記する。)の医科の医療費をとりまとめたものである。包括評価の医療費だけをとりまとめたものではなく、出来高払いの医療費も含む。

注3 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。