

中央社会保険医療協議会 基本問題小委員会座席表

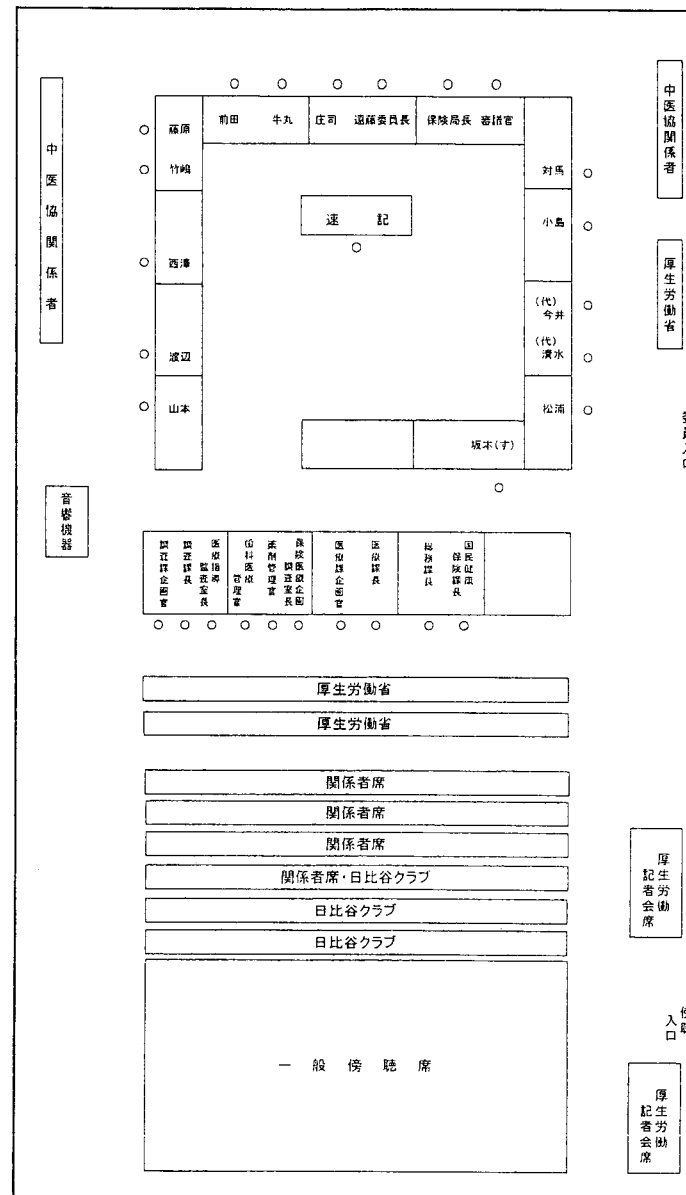
日時:平成21年1月14日(水)10:30(目途)~12:00
 会場:厚生労働省 専用第18~20会議室 (17階)

中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会 (第128回)
 議事次第

平成21年1月14日(水)
 於 厚生労働省
 専用第18~20会議室

議 題

- 基本診療料について
- その他



平成 20 年 4～9 月 医療費の動向のポイント

○平成 20 年 4～9 月医療費の伸び率（対前年同期比）は、2.2%（稼働日数補正後 1.8%）となった。

1 日当たり医療費 2.8%

受診延日数（延患者数） ▲0.6%

となっている。

○医療費及び 1 日当たり医療費の伸び率を、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていない平成 19 年度の伸び率（対前年度比）と比較してみると、その差分は、医療費▲0.9%、1 日当たり医療費▲1.2%となっている。

（参考）

	平成 20 年 4～9 月①	平成 19 年度②	①-②
医療費	2.2%	3.1%	<u>▲0.9%</u>
1 日当たり医療費	2.8%	4.1%	<u>▲1.2%</u>

○医科入院外の医療費及び 1 日当たり医療費の伸び率を、医科病院と医科診療所とでみてみると、以下のとおりである。

（参考）

	平成 20 年 4～9 月①	平成 19 年度②	①-②
（医療費）			
医科病院	▲0.1%	1.2%	<u>▲1.3%</u>
医科診療所	0.7%	2.2%	<u>▲1.5%</u>
（1 日当たり医療費）			
医科病院	3.1%	4.2%	<u>▲1.1%</u>
医科診療所	0.9%	2.3%	<u>▲1.5%</u>

○今回の診療報酬改定が医療費に与えた影響については、今後の医療費の動向をみてから総合的に判断してまいりたい。

平成20年4～9月

概算医療費の伸び率

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成19年度		平成20年	平成20年				(単位:%) (参考) 平成19年度の伸び率との比較(注1)
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～9月 対前年同期比(注2)	4～6月	7～9月	8月	9月	
医科計	1日当医療費	2.9	1.3	2.9	0.5	3.2	3.5	2.9	2.3	2.3	2.2	2.9	1.7	▲1.0
	受診延日数	▲1.5	▲0.1	▲0.6	▲0.7	▲0.9	▲1.7	▲0.0	▲0.9	▲1.6	▲0.2	▲4.4	3.3	▲0.0
	医療費	1.4	1.2	2.3	▲0.2	2.3	1.7	2.9	1.3	0.7	2.0	▲1.7	5.0	▲1.0
入院	1日当医療費	3.0	1.5	2.4	1.4	3.6	3.9	3.3	3.0	2.8	3.1	1.1	4.9	▲0.6
	受診延日数	▲1.0	▲0.3	▲0.2	▲1.4	▲0.8	▲1.5	▲0.0	▲0.8	▲1.0	▲0.6	▲0.8	▲0.7	▲0.0
	医療費	2.0	1.2	2.2	▲0.0	2.8	2.3	3.3	2.2	1.8	2.5	0.3	4.2	▲0.6
入院外	1日当医療費	2.4	1.3	3.1	0.1	2.7	2.9	2.5	1.1	1.3	1.5	1.7	1.5	▲1.4
	受診延日数	▲1.6	▲0.0	▲0.7	▲0.5	▲0.9	▲1.8	▲0.1	▲1.0	▲1.8	▲0.1	▲5.5	4.1	▲0.0
	医療費	0.7	1.3	2.5	▲0.3	1.8	1.1	2.5	0.4	▲0.6	1.4	▲3.9	5.9	▲1.4
歯科計	1日当医療費	▲1.3	▲0.6	0.0	▲1.8	1.2	1.8	0.6	2.4	2.6	2.3	2.5	2.0	1.2
	受診延日数	▲0.7	0.8	1.1	▲1.0	▲1.4	▲2.8	0.1	0.9	▲0.2	2.0	▲1.9	6.0	2.3
	医療費	▲2.0	0.3	1.1	▲2.8	▲0.2	▲1.1	0.7	3.4	2.4	4.4	0.6	8.1	3.6
調剤	1日当医療費	6.8	3.1	6.2	▲0.5	6.1	6.3	6.0	3.1	3.1	3.0	2.6	3.5	▲3.0
	受診延日数	2.9	4.5	2.4	3.9	2.6	1.4	3.7	2.8	2.1	3.5	▲2.5	8.7	0.2
	医療費	9.9	7.8	8.7	3.4	8.9	7.8	9.8	5.9	5.3	6.6	0.0	12.5	▲2.9
計	1日当医療費	3.5	1.9	3.4	0.8	4.1	4.3	3.8	2.8	2.9	2.7	2.9	2.6	▲1.2
	受診延日数	▲1.4	0.1	▲0.3	▲0.7	▲0.9	▲1.9	▲0.0	▲0.6	▲1.4	0.2	▲4.0	3.7	0.3
	医療費	2.1	2.0	3.1	0.1	3.1	2.4	3.8	2.2	1.5	2.9	▲1.2	6.4	▲0.9

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)を概算医療費として集計している。
 注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。
 注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

平成20年4～9月

経営主体別 医科病院 医療費の伸び率

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成19年度		平成20年	平成20年				(単位:%) (参考) 平成19年度の伸び率との比較(注1)
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～9月 対前年同期比(注2)	4～6月	7～9月	8月	9月	
医科計	1日当医療費	4.4	2.4	3.9	2.1	4.3	4.5	4.0	3.6	3.5	3.5	3.9	3.5	▲0.8
	受診延日数	▲2.8	▲1.7	▲1.6	▲2.4	▲1.8	▲2.5	▲1.1	▲1.9	▲2.4	▲1.4	▲4.9	1.3	▲0.1
	医療費	1.5	0.7	2.2	▲0.4	2.4	1.9	2.9	1.6	1.0	2.1	▲1.3	4.8	▲0.8
大学病院	1日当医療費	4.9	2.2	3.5	2.5	4.0	3.9	4.2	4.8	3.1	4.5	6.0	3.6	0.8
	受診延日数	▲1.4	▲1.0	▲0.6	0.5	0.1	0.3	▲0.1	▲0.4	▲0.5	▲0.2	▲4.2	3.0	▲0.5
	医療費	3.5	1.2	2.9	3.0	4.2	4.2	4.2	4.4	4.6	4.3	1.6	6.7	0.3
公的病院	1日当医療費	4.2	2.2	4.5	2.7	5.5	5.8	5.2	4.1	4.3	4.4	5.1	4.1	▲1.1
	受診延日数	▲3.1	▲2.8	▲3.3	▲1.6	▲3.9	▲1.1	▲3.4	▲4.6	▲5.1	▲4.0	▲8.9	0.2	▲0.7
	医療費	1.0	▲0.6	1.1	▲2.0	1.4	1.1	1.7	▲0.4	▲1.0	0.2	▲4.2	4.3	▲1.8
民間病院	1日当医療費	4.4	2.7	3.8	1.7	3.7	3.9	3.5	3.0	2.9	3.1	3.2	3.1	▲0.7
	受診延日数	▲2.8	▲1.1	▲0.8	▲1.5	▲0.8	▲1.7	0.1	▲0.6	▲1.1	▲0.2	▲2.9	1.6	0.2
	医療費	1.5	1.6	3.0	0.2	3.8	2.1	3.5	2.4	1.8	2.9	0.3	4.8	▲0.4
医科入院	1日当医療費	3.0	1.4	2.3	1.3	3.5	3.8	3.2	2.8	2.7	3.0	1.0	4.7	▲0.7
	受診延日数	▲0.9	▲0.1	▲0.0	▲1.2	▲0.6	▲1.3	0.1	▲0.6	▲0.8	▲0.5	▲0.6	▲0.5	▲0.0
	医療費	2.1	1.3	2.3	0.1	2.9	2.4	3.3	2.2	1.9	2.5	0.3	4.2	▲0.7
大学病院	1日当医療費	5.0	1.7	2.9	1.0	5.1	5.1	5.1	4.8	4.9	4.6	2.9	6.3	▲0.3
	受診延日数	▲1.7	▲0.3	▲1.4	▲0.3	▲1.0	▲0.9	▲1.2	▲0.7	▲0.4	▲0.9	▲0.4	▲1.3	0.4
	医療費	3.3	1.3	1.4	2.7	4.0	4.2	3.8	4.1	4.5	3.7	2.4	4.9	0.1
公的病院	1日当医療費	2.9	1.2	2.9	2.4	4.7	5.3	4.1	3.7	3.4	3.9	1.3	6.6	▲1.0
	受診延日数	▲1.2	▲1.4	▲1.9	▲3.9	▲2.6	▲3.5	▲1.7	▲3.3	▲3.4	▲3.1	▲3.5	▲2.8	▲0.6
	医療費	1.6	▲0.2	1.0	▲1.6	1.9	1.6	2.3	0.3	▲0.1	0.7	▲2.3	3.6	▲1.6
民間病院	1日当医療費	2.9	1.8	2.4	0.9	3.0	3.0	2.9	2.6	2.4	2.8	1.2	4.0	▲0.4
	受診延日数	▲0.6	0.5	0.9	▲0.1	0.3	▲0.5	1.0	0.5	0.3	0.7	0.5	0.5	0.2
	医療費	2.2	2.4	3.4	0.7	3.3	2.6	4.0	3.1	2.7	3.5	1.7	4.5	▲0.2
医科入院外	1日当医療費	4.6	2.1	5.3	2.1	1.2	4.4	4.0	3.1	2.8	3.4	3.8	3.4	▲1.1
	受診延日数	▲4.1	▲3.0	▲3.0	▲3.5	▲2.9	▲3.5	▲2.2	▲3.1	▲3.8	▲2.3	▲9.0	3.1	▲0.2
	医療費	▲6.0	▲0.9	▲2.1	▲1.5	1.2	0.7	1.7	▲0.1	▲1.2	1.0	▲5.5	6.6	▲1.3
大学病院	1日当医療費	5.4	2.4	7.1	2.9	3.7	3.2	4.3	5.5	5.3	5.7	6.3	5.5	1.8
	受診延日数	▲1.2	▲1.4	▲0.0	1.1	0.9	1.0	0.7	▲0.2	▲0.6	0.2	▲6.5	5.8	▲1.0
	医療費	4.1	1.6	7.1	4.0	4.6	4.2	5.0	5.3	4.8	5.9	▲0.7	11.6	0.7
公的病院	1日当医療費	4.0	2.0	5.8	2.3	5.1	5.2	4.9	3.7	3.4	3.9	4.6	3.5	▲1.4
	受診延日数	▲4.3	▲3.7	▲4.2	▲5.2	▲4.8	▲5.1	▲4.5	▲5.3	▲6.4	▲4.6	▲12.5	2.5	▲0.7
	医療費	▲0.5	▲1.8	1.3	▲2.9	0.0	▲0.2	0.2	▲2.0	▲3.1	▲0.9	▲8.5	6.1	▲2.0
民間病院	1日当医療費	4.7	2.2	4.5	1.6	3.7	1.0	3.5	2.2	1.9	2.6	3.9	2.8	▲1.4
	受診延日数	▲4.9	▲2.7	▲2.6	▲3.1	▲2.1	▲3.2	▲1.1	▲1.9	▲2.6	▲1.1	▲6.9	3.0	0.2
	医療費	▲0.4	▲0.5	1.8	▲1.5	1.4	0.7	2.2	0.3	▲0.8	1.4	▲4.1	5.9	▲1.2

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おける審査分の医療費(算定ベース)を概算医療費として集計している。
 注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
 注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年		平成20年				(参考) 平成19年度の伸び率との比較(%)	
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～9月	対前年同期比	4～6月	7～9月		8月
医科診療所	1日当医療費	1.6	1.5	2.4	▲0.3	2.3	2.5	2.2	0.9	0.9	0.9	1.3	0.6	▲1.5
	受診延日数	▲0.1	1.3	0.3	0.8	▲0.2	▲1.1	0.8	▲0.2	▲1.1	0.8	▲1.0	4.9	0.0
	医療費	1.3	2.8	2.7	0.5	2.2	1.3	3.0	0.7	▲0.2	1.7	▲2.8	5.5	▲1.5
内科	1日当医療費	1.5	1.5	3.4	0.3	3.2	3.4	3.0	1.1	1.1	1.2	1.8	0.6	▲2.0
	受診延日数	▲1.4	1.0	▲1.2	0.3	▲0.8	▲1.5	▲0.2	▲1.5	▲2.2	▲0.8	▲5.4	3.4	▲0.7
	医療費	0.1	2.5	2.1	0.7	2.3	1.9	2.8	▲0.4	▲1.2	0.4	▲3.8	4.0	▲2.7
小児科	1日当医療費	0.6	1.8	0.3	▲1.3	1.1	1.8	1.2	0.6	0.5	0.5	1.2	▲0.5	▲0.9
	受診延日数	0.3	2.2	▲0.6	3.8	▲3.8	▲6.3	▲1.6	1.4	▲1.4	4.9	▲0.1	12.0	5.1
	医療費	0.9	4.0	▲0.3	2.4	▲2.4	▲4.6	▲0.5	1.9	▲1.0	5.5	1.1	11.5	4.3
外科	1日当医療費	3.4	2.0	2.6	0.7	3.0	3.1	2.9	1.5	1.6	1.1	2.1	1.3	▲1.5
	受診延日数	▲4.6	▲2.4	▲3.2	▲3.2	▲3.0	▲3.6	▲2.4	▲3.4	▲4.1	▲2.7	▲7.4	0.6	▲0.4
	医療費	▲1.4	▲0.5	▲0.7	▲2.6	▲0.1	▲0.7	0.5	▲2.0	▲2.5	▲1.3	▲5.5	2.0	▲1.9
整形外科	1日当医療費	3.7	1.2	1.7	0.2	2.2	2.1	2.3	1.3	1.4	1.2	1.3	1.3	▲0.9
	受診延日数	1.6	1.2	3.5	1.5	2.1	1.6	2.5	1.4	0.3	2.5	▲2.8	6.8	▲0.7
	医療費	5.4	2.4	5.2	1.6	4.3	3.8	4.9	2.7	1.7	3.7	▲1.6	8.2	▲1.6
皮膚科	1日当医療費	▲0.1	0.6	0.3	▲2.7	0.2	▲0.0	0.4	0.4	0.4	0.3	0.1	0.6	0.2
	受診延日数	2.7	2.4	0.9	1.6	▲0.1	▲1.6	1.7	3.0	1.9	4.1	▲3.6	5.5	3.1
	医療費	2.6	3.0	1.2	▲1.1	0.1	▲1.6	2.1	3.4	2.3	4.5	▲3.5	6.2	3.3
産婦人科	1日当医療費	1.8	0.7	1.9	▲1.9	1.5	1.8	1.3	0.5	0.1	0.8	1.1	1.1	▲1.1
	受診延日数	▲2.8	▲1.8	▲0.7	▲0.0	▲0.6	▲0.8	▲0.3	▲1.6	▲2.5	▲0.8	▲4.2	2.7	▲1.0
	医療費	▲1.1	▲1.0	1.2	▲1.9	1.0	0.9	1.0	▲1.2	▲2.3	0.0	▲3.1	3.8	▲2.1
眼科	1日当医療費	1.0	1.5	1.7	▲3.8	▲0.1	▲0.7	0.6	1.5	1.2	1.9	0.7	2.7	1.6
	受診延日数	1.0	2.2	2.4	▲0.2	0.9	▲0.6	2.4	1.0	0.1	1.9	▲1.2	3.4	0.1
	医療費	1.9	3.8	4.1	▲4.0	0.8	▲1.2	3.0	2.5	1.3	3.9	▲0.6	6.1	1.7
耳鼻咽喉科	1日当医療費	1.7	3.1	1.4	1.4	2.2	1.8	2.5	2.5	2.1	3.1	3.4	3.1	0.3
	受診延日数	▲1.3	2.0	▲0.1	0.0	▲1.2	▲1.5	1.7	0.2	▲0.7	1.4	▲3.0	10.4	1.4
	医療費	0.3	5.2	1.3	1.4	1.0	▲2.7	4.3	2.7	1.3	4.6	0.4	13.9	1.7
その他	1日当医療費	1.7	0.4	2.5	▲0.9	1.9	1.9	1.8	0.6	0.4	0.7	1.1	0.7	▲1.3
	受診延日数	1.2	5.0	4.6	4.6	3.5	3.1	3.7	1.6	1.1	2.1	▲2.4	5.9	▲1.9
	医療費	6.0	5.4	7.3	3.6	5.5	5.4	5.5	2.2	1.6	2.9	▲1.1	6.6	▲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おける審査分の医療費(算定ベース)を概算医療費として集計している。
 注2. 医科診療所を主たる診療科別に分類して、それぞれの分類に属する医科診療所の医療費を集計している。
 注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科計 医療費の伸び率

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年		平成20年				(参考) 平成19年度の伸び率との比較(%)	
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～9月	対前年同期比	4～6月	7～9月		8月
医科病院計	1日当医療費	4.4	2.4	3.9	2.1	4.3	4.5	4.0	3.5	3.5	3.5	3.9	3.5	▲0.8
	受診延日数	▲2.8	▲1.7	▲1.6	▲2.4	▲1.8	▲2.5	▲1.1	▲1.9	▲2.4	▲1.4	▲4.9	1.3	▲0.1
	医療費	1.5	0.7	2.2	▲0.4	2.4	1.9	2.9	1.6	1.0	2.1	▲1.3	4.8	▲0.8
200床未満	1日当医療費	4.0	2.0	3.5	1.2	3.7	4.0	3.4	2.8	2.7	2.9	3.4	2.6	▲0.9
	受診延日数	▲3.0	▲1.6	▲1.6	▲2.6	▲1.4	▲2.2	▲0.5	▲1.3	▲2.0	▲0.7	▲4.0	1.5	0.0
	医療費	0.8	0.4	1.9	▲1.5	2.3	1.7	2.9	1.4	0.6	2.2	▲0.7	4.2	▲0.9
20床以上50床未満	1日当医療費	4.0	1.9	3.7	1.6	4.3	4.9	3.7	2.6	2.6	2.7	3.6	2.2	▲1.7
	受診延日数	▲5.1	▲3.9	▲3.9	▲5.9	▲4.7	▲6.2	▲3.2	▲3.5	▲4.1	▲2.8	▲6.4	▲0.6	1.3
	医療費	▲1.3	▲2.1	▲0.4	▲4.5	▲0.6	▲1.6	0.3	▲0.9	▲1.6	▲0.2	▲3.0	1.8	▲0.3
50床以上100床未満	1日当医療費	3.9	2.4	3.6	0.9	3.5	3.9	3.2	2.7	2.6	2.8	3.4	2.4	▲0.8
	受診延日数	▲4.2	▲1.8	▲2.0	▲2.9	▲2.0	▲2.8	▲1.2	▲2.3	▲2.8	▲1.7	▲5.3	0.5	▲0.2
	医療費	▲0.5	0.6	1.5	▲2.0	1.4	1.0	1.9	0.4	▲0.3	1.0	▲2.1	2.9	▲1.0
100床以上200床未満	1日当医療費	3.8	1.8	3.3	1.0	3.4	3.6	3.3	2.7	2.5	2.8	3.2	2.7	▲0.8
	受診延日数	▲2.0	▲1.0	▲0.9	▲1.8	▲0.4	▲1.2	0.4	▲0.5	▲1.2	0.2	▲2.9	2.4	▲0.1
	医療費	1.7	0.7	2.4	▲0.8	3.1	2.1	3.7	2.2	1.3	3.1	0.2	5.2	▲0.9
200床以上	1日当医療費	4.6	2.5	4.1	2.5	4.6	4.8	4.4	3.9	3.9	3.9	4.3	3.9	▲0.7
	受診延日数	▲2.6	▲1.7	▲1.6	▲2.4	▲2.0	▲2.5	▲1.4	▲2.3	▲2.7	▲1.9	▲5.6	1.1	▲0.3
	医療費	1.8	0.8	2.4	0.1	2.5	2.1	2.9	1.5	1.1	1.9	▲1.6	5.1	▲1.0
200床以上300床未満	1日当医療費	4.3	2.1	3.4	1.8	3.8	3.7	3.8	3.5	3.3	3.6	3.8	3.5	▲0.3
	受診延日数	▲3.2	▲2.2	▲1.5	▲2.3	▲1.7	▲3.0	▲0.4	▲1.3	▲1.5	▲1.2	▲4.0	0.7	0.4
	医療費	0.9	▲0.2	1.9	▲0.5	2.0	0.6	3.4	2.1	1.8	2.4	▲0.3	4.2	0.1
300床以上500床未満	1日当医療費	4.4	2.9	3.9	2.7	4.9	5.3	4.6	3.5	3.5	3.4	3.4	3.5	▲1.5
	受診延日数	▲1.9	▲1.2	▲2.7	▲2.2	▲2.0	▲2.2	▲1.7	0.4	0.1	0.7	▲3.2	4.0	▲1.0
	医療費	2.5	1.6	1.1	0.5	2.9	3.0	2.8	0.4	0.1	0.7	▲3.2	4.0	▲2.5
500床以上	1日当医療費	4.9	2.1	4.4	2.7	4.8	4.9	4.6	4.6	4.6	4.6	5.5	4.1	▲0.2
	受診延日数	▲3.0	▲1.9	▲0.6	▲2.7	▲2.2	▲2.7	▲1.7	▲2.2	▲2.7	▲1.6	▲5.8	2.0	0.0
	医療費	1.7	0.5	3.8	▲0.1	2.5	2.1	2.8	2.3	1.8	2.9	▲0.7	6.4	▲0.1

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)を概算医療費として集計している。
 注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と整合することにより、病床数情報を把握している。
 介護分の療養病床を含めた上での病床規模別の分類になる。
 注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計額を集計している。
 注4. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
 注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科入院 医療費の伸び率

Table showing medical cost growth rates for hospital inpatient care, categorized by bed size (e.g., 200床未満, 200床以上) and month (4~6月, 7~9月, etc.). Includes columns for percentage change and absolute values.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と密着することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数下詳の医科病院を含めて、総計値を集計している。
注4. 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額を含めて計算している。
注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科入院外 医療費の伸び率

Table showing medical cost growth rates for hospital outpatient care, categorized by bed size (e.g., 200床未満, 200床以上) and month (4~6月, 7~9月, etc.). Includes columns for percentage change and absolute values.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と密着することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数下詳の医科病院を含めて、総計値を集計している。
注4. 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額を含めて計算している。
注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科計 1施設当たり医療費の伸び率

Table showing medical cost growth rates by hospital size (200 beds or more, 200 beds or less) and month (April-September). Includes columns for fiscal years (15-19) and monthly data for 2020. Includes a comparison column for the 19th fiscal year.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と統合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計欄を集計している。
注4. 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額を含めて計算している。
注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科入院 1施設当たり医療費の伸び率

Table showing inpatient medical cost growth rates by hospital size (200 beds or more, 200 beds or less) and month (April-September). Includes columns for fiscal years (15-19) and monthly data for 2020. Includes a comparison column for the 19th fiscal year.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と統合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計欄を集計している。
注4. 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額を含めて計算している。
注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

医科入院外 1施設当たり医療費の伸び率

(単位：%)

		平成 15年度 対前年度比	平成 16年度 対前年度比	平成 17年度 対前年度比	平成 18年度 対前年度比	平成 19年度 対前年度比			平成20年 4～9月 対前年 同期比					(参考) 平成19年度 の伸び率 との比較 ②-①
						①	1～9月	10～3月	②	4～6月	7～9月	8月	9月	
医科病院計	1日当医療費	▲3.6	▲2.1	▲5.3	▲2.1	▲4.2	▲4.4	▲4.0	▲3.1	▲2.8	▲3.4	▲3.8	▲3.4	▲1.1
	1施設当日数	▲4.0	▲2.3	▲2.6	▲3.1	▲1.6	▲2.3	▲1.0	▲2.1	▲2.9	▲1.3	▲8.1	▲4.1	▲0.5
	1施設当医療費	0.4	▲0.2	2.6	▲1.1	2.5	2.1	2.9	0.9	▲0.2	2.0	▲4.6	7.7	▲1.6
200床未満	1日当医療費	▲3.2	▲1.4	▲3.9	▲1.2	▲3.3	▲3.7	▲2.9	▲1.5	▲1.2	▲1.8	▲2.3	▲1.8	▲1.8
	1施設当日数	▲4.4	▲1.9	▲2.6	▲3.2	▲1.4	▲2.2	▲0.5	▲1.8	▲2.6	▲0.9	▲6.9	3.4	▲0.4
	1施設当医療費	▲1.3	▲0.5	1.2	▲2.0	1.9	1.1	2.3	▲0.3	▲1.5	0.8	▲1.7	5.3	▲2.2
20床以上 50床未満	1日当医療費	▲1.2	▲1.1	▲4.3	▲2.1	▲3.9	▲4.3	▲3.5	▲1.8	▲1.5	▲2.0	▲2.7	▲1.9	▲2.2
	1施設当日数	▲4.7	▲1.2	▲1.9	▲3.2	0.9	▲0.7	2.6	0.8	0.2	1.3	▲4.3	4.9	▲0.2
	1施設当医療費	▲0.8	0.2	2.3	▲1.3	▲1.9	▲3.6	6.2	2.5	1.8	3.3	▲1.7	6.8	▲2.1
50床以上 100床未満	1日当医療費	▲3.1	▲1.9	▲3.5	▲1.3	▲2.7	▲3.1	▲2.4	▲1.3	▲1.1	▲1.6	▲2.3	▲1.6	▲1.1
	1施設当日数	▲4.9	▲2.2	▲2.8	▲3.0	▲2.1	▲2.7	▲1.4	▲2.6	▲3.4	▲1.8	▲7.4	2.4	▲0.5
	1施設当医療費	▲1.7	▲0.4	0.6	▲1.7	0.6	0.3	0.9	▲1.3	▲2.4	▲0.2	▲5.3	4.0	▲1.9
100床以上 200床未満	1日当医療費	2.8	▲1.1	▲1.1	▲1.0	▲3.1	▲3.8	▲3.0	▲1.4	▲1.1	▲1.7	▲2.2	▲1.8	▲2.0
	1施設当日数	▲4.2	▲2.2	▲3.1	▲3.6	▲2.2	▲2.9	▲1.4	▲2.1	▲3.3	▲1.5	▲7.7	3.2	▲0.2
	1施設当医療費	▲1.5	▲1.2	0.9	▲2.7	1.1	0.8	1.5	▲1.0	▲2.3	0.2	▲5.7	5.0	▲2.2
200床以上	1日当医療費	▲5.3	▲2.5	▲6.0	▲2.4	▲4.7	▲4.8	▲4.6	▲3.9	▲3.6	▲4.2	▲1.8	▲4.1	▲0.8
	1施設当日数	▲3.7	▲3.2	▲3.0	▲3.5	▲2.1	▲2.7	▲1.5	▲2.5	▲3.3	▲1.7	▲9.1	4.7	▲0.4
	1施設当医療費	1.4	▲0.7	2.8	▲1.1	2.5	2.0	3.0	1.3	0.2	2.5	▲4.8	9.0	▲1.2
200床以上 300床未満	1日当医療費	▲5.9	▲1.9	▲5.3	▲2.2	▲4.2	▲4.2	▲4.2	▲3.1	▲2.7	▲3.4	▲4.1	▲3.2	▲1.1
	1施設当日数	▲5.3	▲3.9	▲3.3	▲5.0	▲2.4	▲3.6	▲1.1	▲2.2	▲2.9	▲1.4	▲8.1	▲4.1	0.2
	1施設当医療費	0.2	▲2.1	1.8	▲2.9	1.7	0.4	3.0	0.8	▲0.3	1.9	▲4.3	7.4	▲0.9
300床以上	1日当医療費	▲5.3	▲2.8	▲5.1	▲2.2	▲4.7	▲4.9	▲4.5	▲3.1	▲2.9	▲3.3	▲3.9	▲3.0	▲1.5
	1施設当日数	▲3.8	▲4.0	▲4.1	▲3.6	▲3.0	▲3.6	▲2.4	▲3.7	▲4.4	▲3.0	▲10.5	3.4	▲0.7
	1施設当医療費	1.3	▲1.3	0.8	▲1.5	1.5	1.1	2.0	▲0.7	▲1.6	0.2	▲6.9	6.6	▲2.2
500床以上	1日当医療費	4.8	2.4	7.0	2.7	4.8	4.8	4.8	4.9	4.6	5.3	5.8	5.2	0.1
	1施設当日数	▲2.5	▲1.5	▲2.7	▲1.2	▲0.5	▲0.9	▲0.0	▲0.7	▲1.3	0.0	▲7.8	6.7	▲0.2
	1施設当医療費	2.2	0.9	4.0	1.5	4.3	3.8	4.8	4.2	3.2	5.3	▲2.5	12.2	▲0.1

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)を概算医療費として集計している。
 注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と突合することにより、病床数情報を把握している。
 介護分の療養病床を含めた上での病床規模別の分類になる。
 注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計欄を集計している。
 注4. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。

平成20年4～9月

概算医療費の伸び率

医療保険適用70歳以上

(単位：%)

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年		平成20年				(参考) 平成19年度の伸び率との比較(②-①)	
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～6月	7～9月	8月	9月		
医科計	1日当医療費	2.3	1.7	2.9	0.6	3.3	3.6	3.0	1.9	2.0	1.8	2.5	1.3	▲1.4
	受診延日数	1.3	1.4	1.7	0.9	1.1	0.2	1.9	0.1	▲0.4	0.5	▲3.8	3.6	▲1.0
	医療費	3.6	3.2	4.7	1.5	4.4	3.8	5.1	2.0	1.6	2.3	▲1.4	5.0	▲2.5
入院	1日当医療費	3.0	1.2	2.3	0.8	3.5	3.8	3.3	2.6	2.5	2.7	0.5	4.5	▲0.9
	受診延日数	1.8	2.9	2.5	0.5	1.1	0.3	1.9	0.1	0.1	0.2	0.1	▲0.1	▲0.9
	医療費	4.9	4.1	4.8	1.3	4.6	4.1	5.2	2.8	2.6	2.9	0.6	4.4	▲1.9
入院外	1日当医療費	0.9	0.9	3.1	0.7	3.0	3.3	2.8	0.7	0.7	0.8	1.1	0.6	▲2.3
	受診延日数	1.1	0.9	1.4	1.1	1.1	0.2	2.0	0.0	▲0.5	0.6	▲5.3	5.1	▲1.1
	医療費	2.0	1.8	4.6	1.8	4.2	3.5	4.9	0.8	0.2	1.4	▲4.2	5.8	▲3.4
歯科計	1日当医療費	▲4.0	▲1.7	▲0.8	▲3.1	0.6	1.0	0.2	1.5	1.7	1.3	1.4	0.9	0.9
	受診延日数	7.4	4.9	7.8	4.2	3.8	1.5	6.0	6.0	4.9	7.2	1.4	12.4	2.2
	医療費	3.1	3.1	7.0	1.0	4.4	2.6	6.2	7.7	6.8	8.6	2.8	13.4	3.2
調剤	1日当医療費	6.7	3.4	6.5	▲0.2	5.8	5.7	5.9	3.0	2.8	3.2	2.4	4.1	▲2.8
	受診延日数	5.2	4.6	4.3	5.3	5.0	4.1	5.9	3.5	3.3	3.7	▲2.8	9.0	▲1.5
	医療費	12.3	8.2	11.1	5.0	11.1	10.1	12.0	6.6	6.1	7.0	▲0.5	13.5	▲4.5
計	1日当医療費	2.9	2.1	3.4	0.8	4.0	4.3	3.7	2.3	2.4	2.2	2.4	2.2	▲1.7
	受診延日数	1.7	1.7	2.2	1.2	1.3	0.4	2.3	0.6	0.1	1.0	▲3.3	4.3	▲0.7
	医療費	4.7	3.8	5.7	2.0	5.4	4.7	6.1	2.9	2.5	3.3	▲1.1	6.6	▲2.5

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)を概算医療費として集計している。
 注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。
 注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
 注4. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

平成20年4～9月

経営主体別 医科病院 医療費の伸び率

医療保険適用70歳以上

(単位：%)

		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年		平成20年				(参考) 平成19年度の伸び率との比較(②-①)	
		対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月	4～6月	7～9月	8月	9月		
医科計	1日当医療費	4.3	2.4	3.5	1.4	4.0	4.4	3.7	2.8	2.8	2.8	2.8	2.9	▲1.2
	受診延日数	0.1	0.9	1.2	▲0.3	0.4	▲0.5	1.2	▲0.5	▲0.8	▲0.3	▲3.5	2.1	▲0.9
	医療費	4.4	3.4	4.8	1.1	4.4	3.9	4.9	2.2	2.0	2.5	▲0.8	5.0	▲2.2
大学病院	1日当医療費	5.4	2.3	3.3	1.9	3.4	3.3	3.5	4.1	4.7	3.5	3.0	3.1	0.7
	受診延日数	2.3	2.5	2.5	3.0	2.4	2.5	2.2	1.5	1.4	1.6	▲2.4	3.0	▲0.9
	医療費	7.7	4.9	5.9	4.9	5.9	5.9	3.8	5.7	6.1	5.2	2.5	7.1	▲0.2
公的病院	1日当医療費	▲4.4	▲2.2	▲1.2	▲2.2	5.1	5.7	4.6	3.3	3.3	3.4	3.6	3.3	▲1.8
	受診延日数	▲0.3	▲0.4	▲0.8	▲2.8	▲1.7	▲2.4	▲1.0	▲3.2	▲3.4	▲2.9	▲7.6	1.0	▲1.5
	医療費	4.1	1.8	3.4	▲0.7	3.4	3.2	3.6	0.1	▲0.2	0.4	▲4.3	4.3	▲3.3
民間病院	1日当医療費	4.0	2.7	3.4	1.1	3.6	3.8	3.4	2.6	2.5	2.6	2.6	2.7	▲1.0
	受診延日数	0.1	1.5	2.1	0.8	1.2	0.3	2.2	0.6	0.3	0.8	▲1.6	2.3	▲0.6
	医療費	4.1	4.2	5.5	1.9	4.9	4.1	5.7	3.2	2.8	3.5	1.0	5.1	▲1.7
医科入院	1日当医療費	3.0	1.1	2.1	0.7	3.4	3.6	3.1	2.4	2.3	3.5	0.4	4.3	▲0.9
	受診延日数	2.0	3.2	2.8	0.8	1.4	0.6	2.1	0.1	0.4	0.4	0.2	0.2	▲1.0
	医療費	5.0	4.3	5.0	1.5	4.8	4.3	3.3	2.8	2.7	2.9	0.6	4.5	▲2.0
大学病院	1日当医療費	4.9	1.0	3.0	2.8	4.9	4.8	5.0	4.7	5.1	4.4	2.2	5.0	▲0.3
	受診延日数	2.6	4.2	1.6	1.6	0.8	1.1	0.5	0.7	1.1	0.3	1.1	▲0.4	▲1.1
	医療費	7.7	5.3	4.7	4.5	5.7	5.9	3.5	5.4	6.2	4.7	3.3	5.3	▲0.3
公的病院	1日当医療費	2.6	0.6	2.6	2.0	4.6	5.3	4.0	3.3	3.1	3.5	0.5	6.5	▲1.3
	受診延日数	2.2	2.2	0.9	▲2.4	▲0.7	▲1.5	0.2	▲2.5	▲2.4	▲2.6	▲3.1	▲2.6	▲1.8
	医療費	4.9	2.8	3.6	▲0.5	3.9	3.7	4.1	0.7	0.6	0.8	▲2.6	3.7	▲3.2
民間病院	1日当医療費	2.9	1.5	2.1	0.2	2.9	3.0	2.9	2.3	2.1	2.4	0.7	3.6	▲0.7
	受診延日数	1.9	3.6	3.6	2.0	2.2	1.4	2.9	1.4	1.3	1.5	1.4	1.2	▲0.7
	医療費	4.8	5.2	5.9	2.3	5.2	4.4	3.9	3.7	3.5	3.9	2.2	4.8	▲1.5
医科入院外	1日当医療費	4.4	2.0	4.9	1.6	4.0	4.4	3.6	1.9	1.7	2.2	2.7	2.0	▲2.1
	受診延日数	▲2.1	▲1.8	▲0.8	▲1.7	▲0.9	▲1.8	0.0	▲1.7	▲2.3	▲1.2	▲8.4	4.7	▲0.8
	医療費	2.1	0.2	4.0	▲0.1	2.1	2.5	3.6	0.2	▲0.6	1.0	▲5.9	6.8	▲2.9
大学病院	1日当医療費	5.9	2.5	6.6	2.3	2.6	2.2	3.0	4.2	4.1	4.2	5.1	3.8	1.6
	受診延日数	2.0	1.2	3.3	4.0	3.6	3.6	3.6	2.1	1.7	2.6	▲4.9	9.1	▲1.5
	医療費	8.0	3.7	10.1	6.4	6.3	5.9	6.7	6.4	5.8	7.0	▲0.1	13.2	0.1
公的病院	1日当医療費	4.4	1.9	5.2	1.9	4.6	5.0	4.2	2.1	1.8	2.3	3.1	1.6	▲2.5
	受診延日数	▲2.3	▲2.5	▲2.2	▲3.3	▲2.6	▲3.1	▲2.1	▲3.8	▲4.4	▲3.2	▲11.7	4.5	▲1.2
	医療費	2.1	▲0.7	2.8	▲1.4	1.8	1.7	2.0	▲1.8	▲2.6	▲1.0	▲9.0	6.1	▲3.7
民間病院	1日当医療費	4.0	2.0	4.5	1.3	3.9	4.3	3.5	1.6	1.4	1.9	2.5	1.9	▲2.3
	受診延日数	▲2.5	▲1.6	▲0.2	▲1.2	▲0.3	▲1.6	1.0	▲0.8	▲1.3	▲0.3	▲6.6	4.3	▲0.5
	医療費	1.4	0.5	4.2	0.1	3.6	2.7	4.6	0.8	▲0.6	1.7	▲4.2	6.3	▲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おける審査分の医療費(算定ベース)を概算医療費として集計している。
 注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
 注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
 注4. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

Table showing medical fees and waiting days for various departments (Internal, Pediatrics, Surgery, etc.) from Heisei 15 to Heisei 20. Includes columns for '対前年度比' and '平成20年4～9月対前年同期比'.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 医科診療所を主たる診療科別に分類して、それぞれの分類に属する医科診療所の医療費を集計している。
注3. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注4. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科計 医療費の伸び率

Table showing medical fee growth rates by hospital bed size (200 beds or less, 201-500 beds, 501-1000 beds, 1001-2000 beds, 2000+ beds) from Heisei 15 to Heisei 20. Includes columns for '対前年度比' and '平成20年4～9月対前年同期比'.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省人保局保健計画課「医療施設調査」と発着することにより、病床数情報を把握している。
注3. 発着分の療養病床を含めた上で、病床規模別の分類になる。
注4. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計額を集計している。
注5. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
注6. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注7. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科入院 医療費の伸び率

Table showing medical cost growth rates for hospital inpatient care, categorized by bed size (200 or more, 200 or less) and month (April-September). Includes columns for year-over-year percentage change and comparison to the previous year's same period.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と統合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計値を集計している。
注4. 入院時食料療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
注5. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注6. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科入院外 医療費の伸び率

Table showing medical cost growth rates for hospital outpatient care, categorized by bed size (200 or more, 200 or less) and month (April-September). Includes columns for year-over-year percentage change and comparison to the previous year's same period.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と統合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計値を集計している。
注4. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注5. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科計 1施設当たり医療費の伸び率

(単位：%)

Table showing medical cost growth rates for general hospitals by bed size (200 or more, 200 or less) and fiscal year (Heisei 15-19). Includes columns for monthly and quarterly averages, and comparison with Heisei 19. Includes a '備考' column for Heisei 19 average vs. comparison.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と突合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 介護分の療養病床を含めた上での病床規模別の分類になる。
注4. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計額を集計している。
注5. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
注6. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注7. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科入院 1施設当たり医療費の伸び率

(単位：%)

Table showing medical cost growth rates for medical inpatient care by bed size (200 or more, 200 or less) and fiscal year (Heisei 15-19). Includes columns for monthly and quarterly averages, and comparison with Heisei 19. Includes a '備考' column for Heisei 19 average vs. comparison.

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)を概算医療費として集計している。
注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と突合することにより、病床数情報を把握している。
注3. 介護分の療養病床を含めた上での病床規模別の分類になる。
注4. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計額を集計している。
注5. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含めて計算している。
注6. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
注7. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

医科入院外 1施設当たり医療費の伸び率

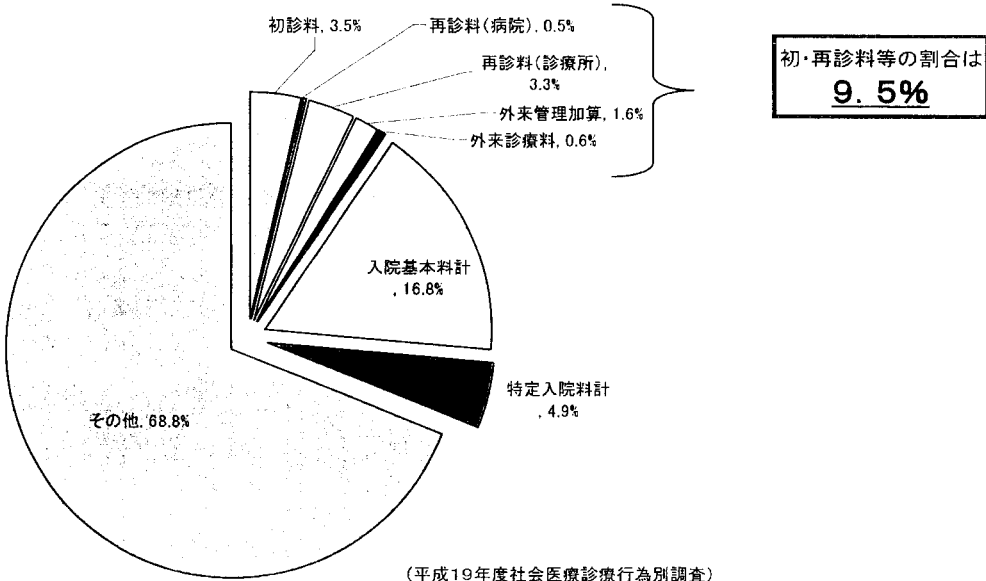
医科病院計	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年		平成19年度 の伸び率 との比較 (注1)					
				対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	対前年度比	4～9月	10～3月		4～9月 対前年 同期比	4～6月	7～9月	8月	9月
				4.4	2.0	4.9	1.6	4.0	4.4	3.6	1.9	1.7	2.2	2.7	2.0	▲2.1
				▲1.7	▲1.1	▲0.4	▲1.2	0.3	▲0.6	1.3	▲0.8	▲1.3	▲0.2	▲7.5	5.7	▲1.1
				2.6	0.8	4.5	0.4	4.4	3.9	4.9	1.1	0.3	2.0	▲5.0	7.9	▲3.2
200床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	2.1	1.1	3.6	1.0	3.5	3.9	3.1	0.9	0.7	1.1	1.7	1.0	▲2.6
				▲1.9	▲0.6	▲0.3	▲1.2	0.4	▲0.7	1.5	▲0.6	▲1.2	0.0	▲6.5	4.7	▲1.0
				0.2	0.5	3.3	▲0.2	3.9	3.2	4.7	0.3	▲0.5	1.2	▲4.9	5.8	▲3.6
20床以上 50床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	3.4	1.3	4.1	2.1	4.8	5.2	4.3	1.1	1.5	1.4	2.0	1.2	▲3.1
				▲1.5	▲0.1	0.7	▲1.2	2.1	0.2	4.2	1.9	1.4	2.4	▲3.8	6.3	▲0.2
				1.8	1.2	4.8	0.9	7.0	5.4	8.7	3.3	2.9	3.8	▲1.9	7.6	▲3.7
50床以上 100床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	1.9	1.2	3.1	1.1	2.7	3.1	2.3	1.0	0.7	1.3	1.8	1.3	▲1.8
				▲2.1	▲0.6	▲0.4	▲1.0	▲0.1	▲1.0	0.8	▲1.5	▲2.0	▲1.0	▲7.2	3.4	▲1.4
				▲0.3	0.5	2.7	0.1	2.6	2.1	3.2	▲0.5	▲1.3	0.2	▲5.5	4.8	▲3.2
100床以上 200床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	1.9	0.9	3.8	0.6	3.6	4.0	3.2	0.6	0.4	0.9	1.4	0.6	▲3.0
				▲2.1	▲1.1	▲1.0	▲1.7	▲0.1	▲1.4	0.6	▲1.1	▲1.8	▲0.4	▲7.2	4.7	▲0.7
				▲0.2	▲0.2	2.8	▲1.1	3.2	2.5	3.8	▲0.5	▲1.4	0.5	▲5.9	5.3	▲3.6
200床以上	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	6.0	2.7	5.7	2.0	4.3	4.7	4.0	2.6	2.3	2.8	3.6	2.4	▲1.8
				▲1.6	▲2.1	▲0.8	▲1.6	0.1	▲0.7	0.9	▲1.0	▲1.6	▲0.4	▲8.6	6.7	▲1.1
				4.3	0.5	4.8	0.4	4.4	3.9	4.9	1.5	0.6	2.4	▲5.2	9.3	▲2.9
200床以上 300床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	6.3	1.7	5.3	1.9	4.4	4.4	4.4	2.3	2.1	2.6	3.6	2.2	▲2.1
				▲2.7	▲2.9	▲1.5	▲3.1	▲0.5	▲1.8	0.8	▲1.3	▲1.7	▲1.0	▲8.3	5.2	▲0.8
				3.4	▲1.2	3.7	▲1.3	3.9	2.4	5.3	1.0	0.4	1.6	▲5.0	7.4	▲2.9
300床以上 500床未満	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	6.0	3.2	4.8	2.1	4.4	4.9	3.9	1.7	1.5	1.9	2.8	1.3	▲2.7
				▲1.8	▲3.0	▲1.5	▲1.8	▲0.7	▲1.5	0.2	▲2.0	▲2.5	▲1.6	▲9.8	5.7	▲1.4
				4.1	0.1	3.3	0.3	3.7	3.3	4.0	▲0.4	▲1.0	0.3	▲7.3	7.1	▲4.0
500床以上	1日当医療費	1施設当日数	1施設当医療費	5.6	2.4	6.5	1.8	4.1	4.3	3.9	3.5	3.1	3.8	4.5	3.4	▲0.7
				▲0.4	▲0.2	▲0.6	1.0	1.8	1.1	2.5	1.1	0.5	1.8	▲6.9	9.3	▲0.6
				5.1	2.2	6.0	2.8	6.0	5.5	6.5	4.6	3.6	5.6	▲2.7	13.0	▲1.4

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)を概算医療費として集計している。
 注2. 厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」と突合することにより、病床数情報を把握している。
 介護分の療養病床を含めた上での病床規模別の分類になる。
 注3. 病床数不詳の医科病院を含めて、総計欄を集計している。
 注4. 平成19年度の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていないことから、比較対象として用いている。
 注5. 医療保険適用70歳以上には、長寿医療の対象(平成19年度以前は老人医療受給対象)となる65歳以上70歳未満の障害認定を受けた者を含む。

初・再診料等について

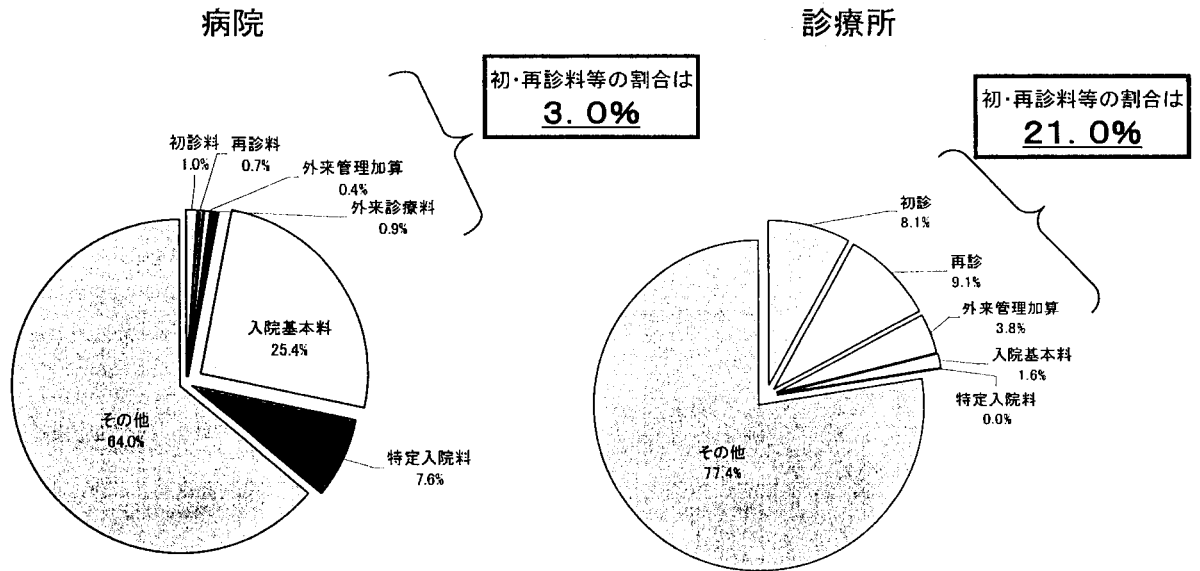
総医療費における初・再診料等の占める割合

○ 入院、外来も含めた総医療費のうち、初診料、再診料、外来管理加算、外来診療料の占める割合は約**9.5%**



病院・診療所別医療費における初・再診料等の占める割合

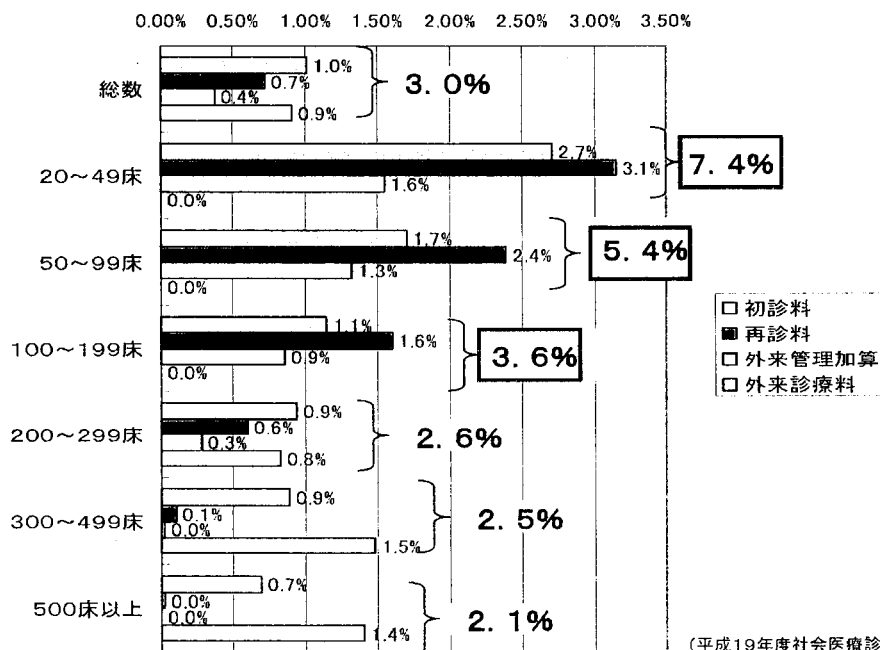
- 入院、外来も含めた総医療費のうち、初診料、再診料、外来管理加算、外来診療料の占める割合は病院で約**3.0%**に対して、診療所では約**21.0%**



(平成19年度社会医療診療行為別調査)

全医療費の中で初・再診料等の占める割合 (病床規模別)

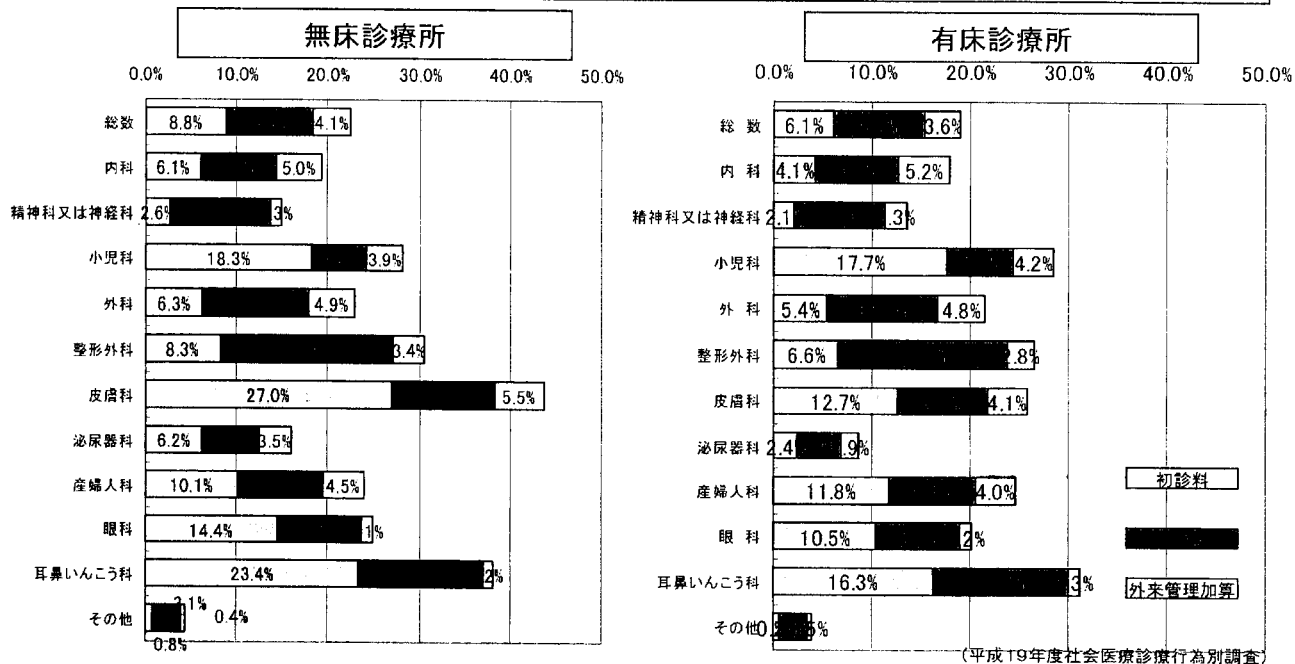
- 病床が少ない病院ほど、全医療費に占める初・再診料等の割合が高い。



(平成19年度社会医療診療行為別調査)

診療所入院外医療費における各科別の初・再診料等の割合

- 診療所を各科別にみると、特に皮膚科、耳鼻いんこう科、整形外科、小児科は基本診療料の占める割合が高い。
- その中でも皮膚科、耳鼻いんこう科、小児科は初診料の占める割合が高い。一方、整形外科は再診料の占める割合が高い。
- 無床診療所、有床診療所の間には特に傾向の違いは認められない。

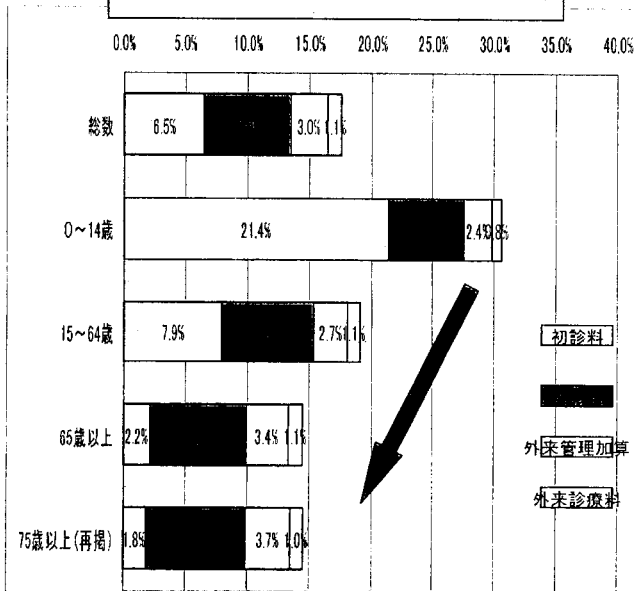


4

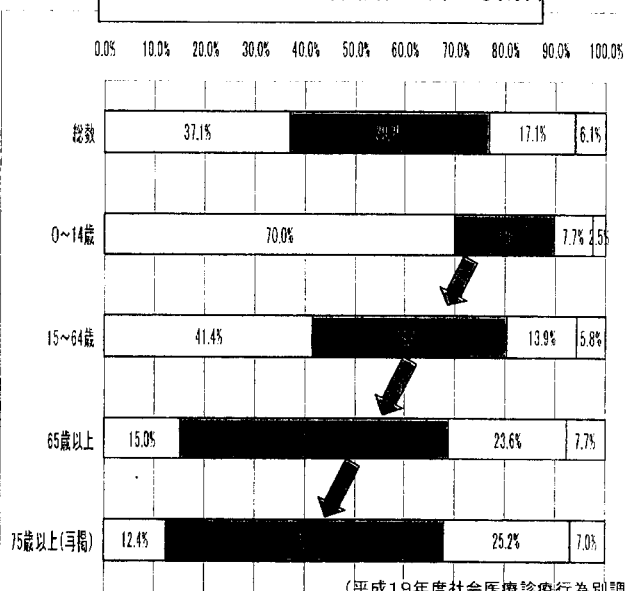
年齢別初・再診料等における各点数の占める割合

- 医療費の中で初・再診料等の占める割合は年齢が高くなるごとに減っていく傾向が見られる。
- 初・再診料等の占める医療費の中での各点数の割合を見ると、年齢が高くなるごとに再診料や外来管理加算の占める割合が高くなる。

全医療費における初・再診料等の割合



初・再診料等における各点数の占める割合



(平成19年度社会医療診療行為別調査)

5

年齢別初診料算定回数上位疾患

- 初診料の算定回数は全体では感染症等の内科的疾患も多く見られるが、高齢者では、皮膚炎及び湿疹や白内障、脊椎障害等の内科以外の疾患での算定が多い。
- 全体での初診料算定回数では感染症以外に屈折および調節の障害での算定回数が多い。

全体

(1ヶ月あたりの算定回数)

1	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1738千回
2	皮膚炎及び湿疹	1653千回
3	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	980千回
4	屈折及び調節の障害	963千回
5	腸管感染症	800千回

65歳以上

1	皮膚炎及び湿疹	286千回
2	白内障	209千回
3	脊椎障害(脊椎症を含む)	184千回
4	関節症	138千回
5	急性気管支炎及び急性細気管支炎	120千回

1	皮膚炎及び湿疹	122千回
2	白内障	117千回
3	脊椎障害(脊椎症を含む)	85千回
4	関節症	66千回
5	高血圧性疾患	52千回

(平成19年度社会医療診療行為別調査)

年齢別、病院・診療所別初診料算定回数上位疾患

- 病院と診療所における初診料算定回数上位疾患の傾向は類似している。
- 病院では、良性新生物や脳梗塞、骨折、肺炎が見られる。

(平成19年度社会医療診療行為別調査)

全体

(1ヶ月あたりの算定回数)

1	急性気管支炎及び急性細気管支炎	192千回
2	腸管感染症	177千回
3	良性新生物及びその他の新生物	144千回
4	皮膚炎及び湿疹	121千回
5	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	108千回

病院

診療所

1	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1546千回
2	皮膚炎及び湿疹	1532千回
3	屈折及び調節の障害	920千回
4	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	872千回
5	腸管感染症	623千回

65歳以上

1	脊椎障害(脊椎症を含む)	66千回
2	脳梗塞	53千回
3	骨折	38千回
4	白内障	30千回
5	良性新生物及びその他の新生物	29千回

病院

診療所

1	高血圧性疾患	4203千回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	1449千回
3	関節症	1187千回
4	糖尿病	1147千回
5	白内障	678千回

1	脳梗塞	34千回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	34千回
3	骨折	24千回
4	肺炎	18千回
5	白内障	18千回

病院

診療所

1	皮膚炎及び湿疹	111千回
2	白内障	100千回
3	脊椎障害(脊椎症を含む)	61千回
4	関節症	52千回
5	高血圧性疾患	38千回

年齢別再診料算定回数上位疾患

- 再診料の算定回数は高血圧、糖尿病、腎不全等の内科的疾患に加え、脊椎障害や関節症等の整形外科的疾患も多い。
- 65歳以上の患者では腎不全による再診料算定回数より白内障による算定回数が多くなる。

全体

(1ヶ月あたりの算定回数)

1	高血圧性疾患	16.3百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	5.1百万回
3	糖尿病	4.2百万回
4	関節症	3.9百万回
5	腎不全	2.8百万回

65歳以上

1	高血圧性疾患	11.5百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	4.0百万回
3	関節症	3.1百万回
4	糖尿病	2.6百万回
5	白内障	1.5百万回

1	高血圧性疾患	6.7百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.3百万回
3	関節症	1.8百万回
4	糖尿病	1.2百万回
5	白内障	0.9百万回

(平成19年度社会医療診療行為別調査)

年齢別、病院・診療所別再診料算定回数上位疾患

- 再診料の算定は高血圧、糖尿病等の内科的慢性疾患と整形外科的疾患が多い。
- 病院では、統合失調症、腎不全、脳梗塞等が算定回数上位疾患に出現する。

(平成19年度社会医療診療行為別調査)

全体

(1ヶ月あたりの算定回数)

1	高血圧性疾患	2.11百万回
2	糖尿病	0.88百万回
3	脊椎障害(脊椎症を含む)	0.74百万回
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0.67百万回
5	腎不全	0.65百万回

病院

診療所

1	高血圧性疾患	14.2百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	4.3百万回
3	関節症	3.4百万回
4	糖尿病	3.3百万回
5	皮膚炎及び湿疹	2.1百万回

65歳以上

1	高血圧性疾患	1.54百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	0.62百万回
3	糖尿病	0.56百万回
4	脳梗塞	0.40百万回
5	腎不全	0.39百万回

病院

診療所

1	高血圧性疾患	7.9百万回
2	糖尿病	2.0百万回
3	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.6百万回
4	関節症	1.4百万回
5	胃炎及び十二指腸炎	1.0百万回

1	高血圧性疾患	0.90百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	0.36百万回
3	糖尿病	0.29百万回
4	脳梗塞	0.27百万回
5	関節症	0.24百万回

病院

診療所

1	高血圧性疾患	5.8百万回
2	脊椎障害(脊椎症を含む)	2.0百万回
3	関節症	1.6百万回
4	糖尿病	0.9百万回
5	白内障	0.9百万回

初診料の評価の変遷

中医協 診-2-2
21.1.14

中医協 診-2
20.6.4

	平成4年	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年
診療所	甲表208点 乙表205点	甲乙統一 221点	270点	270点	270点	270点	274点	270点	270点
病院	甲表198点 乙表195点	甲乙統一 208点	250点	250点	250点	250点	255点		

病診統一

再診料・外来管理加算の評価の変遷

中医協 診-2-3
21.1.14

	平成4年	平成5年	平成6年	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年		
診療所	再診時基本診療料	55点	55点	61点	70点	74点	74点	81点 74点 37点	73点	71点	71点	
	外来管理加算	42点	42点	42点	42点	42点	42点	52点	52点	52点	52点	
病院	再診時基本診療料	45点	45点	50点	59点	59点	59点	58点	58点	57点	60点	
	外来管理加算	42点	42点	42点	42点	42点	42点	52点	52点	52点	52点	
	特定機能病院診療料					90点	70点	68点	72点	70点	70点	
窓口負担	昭和59年～ 1割負担			平成9年～ 2割負担			平成15年～ 3割負担					
主な変更点	内科再診料・慢性疾患外来医学管理料を廃止し、処置等を行わなかった場合の医学的管理を評価するため外来管理加算を新設した。		一部の検査・処置を包括し、9点増点 血液比重測定、末梢血液像及び骨髄像における特殊染色等について、基本診療料に含まれるものとして包括した。		再診料について、特定機能病院とその他の病院での評価を設けた。		ヘモグロビンA1c検査等について包括外とし、2点減点		懇切丁寧な説明を行うこと等、療養継続に向けた医師の取組みへの評価として意義付けの見直しを行い、併せて、5分という診察時間の目安を設定した。		一部の簡単とされた処置を包括したが診療所の点数は据え置きとした。病院については点数格差是正を進めるべきとの指摘を踏まえ3点増点した。 点耳、点眼、100平方センチメートル以内の皮膚科軟膏処置等について、基本診療料に含まれるものとして包括した。	



厚生労働大臣

舛添 要一 殿

中医協 診-2-4 21.1.14	中医協 診-5 20.6.4
----------------------	-------------------

平成20年2月13日

中央社会保険医療協議会

会長 土田 武史

答 申 書

(平成20年度診療報酬改定及び当該診療報酬改定における個別の診療報酬点数の算定項目が分かる明細書の交付の一部義務化、処方せん様式の変更等について)

平成20年1月18日付け厚生労働省発保第0118001号をもって諮問のあった件について、別紙1から別紙4までの改正案を答申する。

また、平成20年2月13日付け厚生労働省発保第0213001号をもって諮問のあった件については、諮問のとおり改正することを了承する。

なお、答申に当たっての本協議会の意見は、別添のとおりである。

(別添)

- 1 初・再診料、外来管理加算、入院基本料等の基本診療料については、水準を含め、その在り方について検討を行い、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること。
- 2 後期高齢者診療料等後期高齢者診療報酬体系の創設に伴い創設された診療報酬項目については、高齢者の心身の特性に応じた医療提供に資するものとなっているかという観点から、実施後の状況について検証を行うこと。
- 3 平成20年度改定において「緊急課題」として診療報酬上の対策を講じた病院勤務医支援について、実際に病院勤務医の負担軽減につながったかどうか検証を行うこと。
- 4 診療報酬体系の簡素・合理化について引き続き取り組むとともに、個々の診療報酬項目の名称について国民に分かりやすいものになるよう検討を行うこと。
- 5 診療報酬における包括化やIT化の進展等の状況変化を踏まえて、診療報酬の請求方法や、指導・監査等適切な事後チェックに資するための検討を行うこと。
- 6 医療保険と介護保険のサービスが切れ目無く提供されるよう、引き続き検討を行うこと。
- 7 平成20年度診療報酬改定の実施後においては、特に以下の項目について調査・検証を行うこととする。また、平成18年度診療報酬改定に係る答申における指摘項目のうち、今回の診療報酬改定において未措置のものについても、引き続き調査・検証を行うこと。
 - (1) 明細書発行の一部義務化の実施状況
 - (2) 亜急性期入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の見直しによる医療機能の分化・連携に与えた影響
 - (3) 回復期リハビリテーション病棟入院料において導入された「質の評価」の効果
 - (4) 歯科外来診療環境体制加算の創設による効果
- 8 処方せん様式の変更や、調剤基本料における後発医薬品調剤率要件等今回改定において講じられた後発医薬品の使用促進策について、改定後における処方・調剤の状況について検証を行うこと。

中医協 診-2-5
2 1 . 1 . 1 4

平成 20 年 11 月 5 日 中医協検証部会
資料（検-1）2 ページ目より抜粋

外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査

■ 調査目的

- ・ 外来管理加算の意義付けの見直しによる医療機関への影響の把握
- ・ 外来管理加算の意義付けの見直しによる患者への影響の把握

<調査のねらい>

- 外来管理加算の意義付けの見直しによる医療機関への影響の把握
 - ・ 外来管理加算の算定状況はどうか。
 - ・ 改定前後で患者数及び診療時間は変化したか。
- 外来管理加算の意義付けの見直しによる患者への影響の把握
 - ・ 医師の説明内容に対する理解度はどうか。
 - ・ 診察に対する満足度はどうか。

■ 調査対象及び調査方法

<病院調査>

- ・ 全国の病院の中から無作為抽出した 1,500 施設を対象とする。ただし、一般病床数が 200 床未満の病院とする。

<診療所調査>

- ・ 全国の一般診療所の中から無作為抽出した 2,000 施設を対象とする。

<患者調査>

- ・ 病院調査・診療所調査の対象施設に来院した患者を対象とし、1施設につき4名を本調査の対象とする。

<調査方法>

- ・ 自記式調査票の郵送配布・回収とする。

■ 調査項目（中医協 検-2 参照）

■ 調査スケジュール

	平成 20 年				平成 21 年		
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
調査票の設計 ・ 調査票の検討、調査客体の選定等	→						
調査実施			→				
集計・分析				→			
報告書作成					→		
調査検討委員会		()				()	

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成 20 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査 施設票

※ 以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはできません。また、適切に保管・管理・処理いたしますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	()
ご回答者名	()

※本調査票は、施設の管理者の方と医師の方でご相談の上、ご記入ください。ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。

※()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に入る数値がない場合には「0(ゼロ)」を、算出できないまたは不明の場合は「-」をご記入ください。

※調査時点は平成 20 年 10 月末あるいは質問に指定されている期間とします。

1. 貴施設の状況（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①開設者	1. 国立 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. 学校法人 8. その他の法人					
②種別 ※○は1つだけ	1. 無床診療所 2. 有床診療所 → 許可病床数()床					
③職員数（常勤換算）	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員	その他	計
	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人
常勤換算については、以下の方法で算出して下さい。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第 1 位までお答えください。 ■ 1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間) ■ 1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)						

2. 外来診療の状況（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①外来診療を行っている診療科 ※あてはまるものすべてに○	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 形成外科 5. 脳神経外科 6. 小児科 7. 産婦人科 8. 呼吸器科 9. 消化器科 10. 循環器科 11. 精神科 12. 眼科 13. 耳鼻咽喉科 14. 泌尿器科 15. 皮膚科 16. その他（具体的に)			
②①のうち 主たる診療科 ※○は1つだけ	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 形成外科 5. 脳神経外科 6. 小児科 7. 産婦人科 8. 呼吸器科 9. 消化器科 10. 循環器科 11. 精神科 12. 眼科 13. 耳鼻咽喉科 14. 泌尿器科 15. 皮膚科 16. その他（具体的に)			

③ 上記②で選んだ診療科（主たる診療科）の表示している診療時間を24時間表記（例、午後3時は「15:00」）でご記入ください。

月曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
火曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
水曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
木曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
金曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
土曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
日曜日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()
祝祭日	1. 診療している	→ ():()~():()
	2. 診療していない	():()~():() ():()~():()

④平成20年10月1か月間における各項目の実績についてご記入ください。

1) 外来担当医師数（常勤換算） ※小数点以下第1位まで	() 人
2) 外来診療実日数（例、半日診療の場合は「0.5」） ※小数点以下第1位まで	() 日
3) 医師全員の合計診療時間 ※小数点以下第2位まで	() 時間
4) すべての外来患者延べ人数（下記5)+6)	() 人
5) 4)のうち初診患者数	() 人
6) 4)のうち再診患者延べ人数	() 人
7) 外来管理加算の算定回数	() 回

3. 外来管理加算の算定状況等（平成20年10月末現在）についてお伺いします。

①「外来管理加算」の算定をしていますか。
※○は1つだけ。「2. 現在は算定していない」場合は、算定をやめた理由をご記入ください。「3. 算定している」場合は、算定開始時期をお選びください。

1. 平成20年3月以前から算定したことがない → 6ページ4.④へお進みください
2. 平成20年3月以前は算定していたが、現在は算定していない
→ 算定をやめた理由 {
→ 6ページ4.④へお進みください
3. 算定している → (1. 平成20年3月以前から 2. 平成20年1月以降から)
→ 次の質問②へお進みください

②外来管理加算を算定した患者全員に対して必ず行っている診療内容にあてはまるのは、次のうちどれですか。
※あてはまる番号すべてに○

1. 問診
2. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
3. 症状・状態についての説明
4. 今後の治療方針についての説明
5. 生活上の注意や指導
6. 処方する薬についての説明
7. 患者の悩みや不安・疑問への対応
8. その他 { 具体的に

③外来管理加算を算定している患者1人当たりの診察を行っている時間*はどのくらいですか。
※おおよその時間で結構です。具体的に数字を記入してください。

約 () 分

*「診察を行っている時間」とは
患者が診察室に入室した時点を診察開始時間、退室した時点を診察終了時間とし、その間一貫して医師が患者に対して問診、身体診察、療養上の指導を行っている場合の時間を指します。

4. 平成20年4月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。

■外来管理加算の意義付けの見直しの内容■
平成20年4月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行うなどの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして概ね5分とする目安が要件とされました。

以下では、この外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてお伺いします。

① 外来管理加算の意義付けの見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。
 ※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、該当の番号にそれぞれ○を1つだけつけてください。

	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) より詳細に身体診察等を行うようになった	5	4	3	2	1
2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった	5	4	3	2	1
3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった	5	4	3	2	1
4) 患者の疑問や不安を以前より汲み取るようになった	5	4	3	2	1
5) 患者1人当たりの診察時間が長くなった	5	4	3	2	1
6) 診療時間の延長が多くなった	5	4	3	2	1
7) 患者の待ち時間が長くなった	5	4	3	2	1
8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた	5	4	3	2	1
9) その他 (具体的に)	5	4	3	2	1

② 上記①以外に、外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上(収入面等)の変化があれば、具体的にお書きください。

--

③ 外来管理加算の意義付けの見直しにより、外来管理加算を算定するためには、患者に対して「懇切丁寧な説明」を行うこと、それは概ね5分を超えることが算定要件となりましたが、「懇切丁寧な説明」としてどうあるのがよいと思いますか。※貴方のお考えに最も近いものに1つだけ○をつけてください。

<懇切丁寧な説明の項目>

a. 問診	b. 身体診察(視診、聴診、打診及び触診等)
c. 症状・状態についての説明	d. 今後の治療方針についての説明
e. 生活上の注意や指導	f. 処方する薬についての説明
g. 患者の悩みや不安・疑問への対応	

1. すべての項目について、診療の都度、毎回実施するべきである 一質問④へお進みください

2. すべての項目について、診療の都度ではなく数か月に1回など、定期的実施するべきである 一質問④へお進みください

3. 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に、すべての項目について実施するべきである 一質問④へお進みください

4. 項目毎に異なる頻度で実施するべきである 一質問③-1へお進みください

③-1 上記③で選択肢「4. 項目毎に異なる頻度で実施するべきである」を選択した方にお伺いします。下記1)~4)について、実施するべき項目にあてはまるもの全てのアルファベット(a~g)に○をつけてください。また、「その他」として実施するべき内容があれば、具体的に記入してください。

	問診	身体診察(視診、聴診、打診及び触診等)	症状・状態についての説明	今後の治療方針についての説明	生活上の注意や指導	処方する薬についての説明	患者の悩みや不安・疑問への対応	その他(具体的に)
1) 毎回実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
2) 数か月に1回など、定期的実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
3) 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
4) 患者の状態の変化等により、医師が必要と判断した時に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	

一質問④へお進みください

③ 上記②で選んだ診療科(主たる診療科)の表示している診療時間を24時間表記(例.午後3時は「15:00」)でご記入ください。

月曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
火曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
水曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
木曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
金曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
土曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
日曜日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()
祝祭日	1. 診療している → ():()~():()
	2. 診療していない ():()~():()
	():()~():()

④ 平成20年10月の1か月間における「外来診療患者延べ人数」、「外来管理加算算定回数」等について、それぞれ()内に数値をご記入ください。

	(1)すべての外来診療患者延べ人数(2)+(3)			(4)外来管理加算算定回数
	(2)初診患者数	(3)再診患者延べ人数		
1)合計	()人	()人	()人	()回
2)内科	()人	()人	()人	()回
3)外科	()人	()人	()人	()回
4)整形外科	()人	()人	()人	()回
5)形成外科	()人	()人	()人	()回
6)脳神経外科	()人	()人	()人	()回
7)小児科	()人	()人	()人	()回
8)産婦人科	()人	()人	()人	()回
9)呼吸器科	()人	()人	()人	()回
10)消化器科	()人	()人	()人	()回
11)循環器科	()人	()人	()人	()回
12)精神科	()人	()人	()人	()回
13)眼科	()人	()人	()人	()回
14)耳鼻咽喉科	()人	()人	()人	()回
15)泌尿器科	()人	()人	()人	()回
16)皮膚科	()人	()人	()人	()回
17)その他 ()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回

3. 外来管理加算の算定状況等（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①「外来管理加算」の算定をしていますか。
 ※○は 1 つだけ。「2. 現在は算定していない」場合は、算定をやめた理由をご記入ください。「3. 算定している」場合は、算定開始時期をお選びください。

1. 平成 20 年 3 月以前から算定したことがない → 7 ページ 4. ④へお進みください
 2. 平成 20 年 3 月以前は算定していたが、現在は算定していない
 → 算定をやめた理由 {
 → 7 ページ 4. ④へお進みください
 3. 算定している → (1. 平成 20 年 3 月以前から 2. 平成 20 年 4 月以降から)
 一次の質問②へお進みください

②外来管理加算を算定した患者全員に対して必ず行っている診療内容にあてはまるのは、次のうちどれですか。※あてはまる番号すべてに○

1. 問診	2. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
3. 症状・状態についての説明	4. 今後の治療方針についての説明
5. 生活上の注意や指導	6. 処方する薬についての説明
7. 患者の悩みや不安・疑問への対応	8. その他 { 具体的に

③外来管理加算を算定している患者 1 人当たりの診察を行っている時間*
 はどのくらいですか。
 ※おおよその時間で結構です。具体的に数字を記入してください。 約 () 分

*「診察を行っている時間」とは
 患者が診察室に入室した時点を診察開始時間、退室した時点を診察終了時間とし、その間一貫して医師が患者に対して問診、身体診察、療養上の指導を行っている場合の時間を指します。

4. 平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。

■外来管理加算の意義付けの見直しの内容■
 平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行うなどの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして概ね 5 分とする目安が要件とされました。

以下では、この外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてお伺いします。

①外来管理加算の意義付けの見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。
 ※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として 5 段階で評価し、該当の番号にそれぞれ○をつけてください。

	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) より詳細に身体診察等を行うようになった	5	4	3	2	1
2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった	5	4	3	2	1
3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった	5	4	3	2	1
4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになった	5	4	3	2	1
5) 患者 1 人当たりの診察時間が長くなった	5	4	3	2	1
6) 診療時間の延長が多くなった	5	4	3	2	1
7) 患者の待ち時間が長くなった	5	4	3	2	1
8) 自己負担が高くなるため、5 分以内の診療を求める患者が増えた	5	4	3	2	1
9) その他 { 具体的に	5	4	3	2	1

② 上記①以外に、外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上（収入面等）の変化があれば、具体的にお書きください。

③ 外来管理加算の意義付けの見直しにより、外来管理加算を算定するためには、患者に対して「懇切丁寧な説明」を行うこと、それは概ね5分を超えることが算定要件となりましたが、「懇切丁寧な説明」としてどうあるのがよいと思いますか。※貴方のお考えに最も近いものを1つだけ○をつけてください。

<懇切丁寧な説明の項目>

- a. 問診
- b. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
- c. 症状・状態についての説明
- d. 今後の治療方針についての説明
- e. 生活上の注意や指導
- f. 処方する薬についての説明
- g. 患者の悩みや不安・疑問への対応

1. すべての項目について、診療の都度、毎回実施するべきである → 質問④へお進みください
2. すべての項目について、診療の都度ではなく数か月に1回など、定期的の実施するべきである → 質問④へお進みください
3. 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に、すべての項目について実施するべきである → 質問④へお進みください
4. 項目毎に異なる頻度で実施するべきである → 質問③-1へお進みください

③-1 上記③で選択肢「4.項目毎に異なる頻度で実施するべきである」を選択した方にお伺いします。下記1)～4)について、実施するべき項目にあてはまるもの全てのアルファベット(a～g)に○をつけてください。また、「その他」として実施するべき内容があれば、具体的に記入してください。

	問診	身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）	症状・状態についての説明	今後の治療方針についての説明	生活上の注意や指導	処方する薬についての説明	患者の悩みや不安・疑問への対応	その他（具体的に書きください）
1) 毎回実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
2) 数か月に1回など、定期的 に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
3) 患者が懇切丁寧な説明を 求めた時に実施するべき 項目	a	b	c	d	e	f	g	
4) 患者の状態の変化等により、 医師が必要と判断した時に 実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	

→ 質問④へお進みください

④ 「外来管理加算」について課題等がございましたら、自由にお書きください。

以上でアンケートは終わります。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

平成20年11月

各位

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」

「外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査（患者調査）」

ご協力をお願い

早速でございますが、平成20年4月に診療報酬が改定されました。

この改定による影響を検証するため、この度、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、中医協）における診療報酬改定結果検証部会のもと、「外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査」が実施されることとなりました。このアンケート調査は、その一環として、本日、お受けになった診察内容を中心におうかがいするものです。また、調査の結果は、中医協における診療報酬改定の議論の際の大変重要な資料となります。なお、調査結果はとりまとめの上、公表いたしますが、とりまとめ及び公表に際しては個人情報等に配慮いたしますとともに、調査実施の趣旨以外の目的では使用いたしません。

つきましては、ご多用の折、大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒お願い申し上げます。

外来管理加算とは・・・

2回目以降の診察（「再診」といいます）のときに、医師が問診・身体診察などから計画的な医学管理を行った場合、「外来管理加算」（520円、自己負担はこのうち例えば3割負担の患者の場合、156円となります）が患者に請求できるようになっています。今までは、その提供される医療サービスの内容が患者にとって実感しにくいといった指摘等がありました。そこで、平成20年4月から、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、医師が問診、身体診察、症状・病状についての説明、今後の治療方針、生活上の注意や指導、処方された薬の説明、悩みや不安への相談等について懇切丁寧に説明を行った場合に、患者に請求できるものと変更されました。この懇切丁寧な説明に係る時間としておおむね5分といった目安が設けられました。

対象の方

- ・ この調査にご回答いただくのは、病院・診療所で診察を受けられた再診の患者様です。「外来管理加算」を請求されなかった患者様も対象です。
- ・ 検査やリハビリ、処置、放射線治療等を受けた患者様は、本調査の対象者ではございません。

回答期限・返送方法

お手数ではございますが、調査票にご記入の上、一緒にお配りしております「返信用封筒（切手は不要です）」を使用して、

平成20年12月18日（木）までに、

お近くのポストにご投函してください。

回答方法

- ・ ご回答の際には、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。特に記載がない場合は、最もよくあてはまる番号1つだけに○をつけてください。
- ・ （ ）内には具体的な数値・用語等を記入してください。

このアンケート調査は、厚生労働省保険局医療課より委託を受けた三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社が実施するものです。本調査で、ご不明な点等がございましたら、下記事務局までお問い合わせください。

☆☆お問い合わせ先☆☆

厚生労働省保険局医療課委託事業

「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」事務局

〒108-8248 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー
三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 経済・社会政策部内

E-mail : kaijici@muc.jp

TEL : 03-6711-1380 (受付時間 10:00 ~ 17:00 土日・祝日を除く)

FAX : 03-6711-1291

以上

<すべての方におうかがいします。>

2. 本日の診察の状況等についておうかがいします。

① 本日の診察時間*はおよそ何分でしたか。 ※時間がわからない場合は「1. わからない」に○をつけてください。	() 分 →1. わからない
--	--------------------

*診察時間とは・・・診察室に入り、医師から直接、問診や身体診察を受けたり、医師へ質問したり、医師から説明を聞いたりした後、診察室を出るまでの時間です。待ち時間や会計の時間などは含まれません。

② 本日の診察(①の回答)で、医師から受けた診察内容について、 <u>あてはまるものすべてに○をつけてください。</u>	
1. 問診 (あなたの症状・状態などについての医師からの質問) 2. 身体診察 (聴診器で聴く、さわって腫れ(はれ)や痛みの程度を確かめるなど、医師が患者の身体に、直接または間接的にふれながら診察する)	} 問診・身体診察
3. 症状・状態についての医師からの説明 4. 今後の治療方針についての医師からの説明 5. 生活上の注意や指導 (食事や睡眠、運動などについての医師からの説明) 6. 処方された薬についての医師からの説明 7. 悩みや不安・相談への医師の対応 8. その他 (具体的に)	

③ 本日の診察内容に満足していますか。 ※○は1つだけ
1. とても満足している 2. 満足している 3. どちらともいえない 4. 不満である 5. とても不満である

④ 本日の診察時間の長さはどうですか。 ※○は1つだけ
1. 長すぎる 2. 長い 3. ちょうどよい 4. 短い 5. 短すぎる

⑤ 本日の診察で、医師の問診や身体診察は丁寧(ていねい)でしたか。 ※○は1つだけ
1. とても丁寧だった 2. 丁寧だった 3. どちらともいえない 4. あまり丁寧ではなかった 5. まったく丁寧ではなかった 6. その他 (具体的に)

⑥ 本日の診察で、医師の説明内容は丁寧でしたか。 ※○は1つだけ
1. とても丁寧だった 2. 丁寧だった 3. どちらともいえない 4. あまり丁寧ではなかった 5. まったく丁寧ではなかった 6. その他 (具体的に)

⑦ 本日の診察で、医師の説明内容が理解できましたか。 ※○は1つだけ
1. 十分に理解できた 2. だいたい理解できた 3. あまり理解できなかった 4. まったく理解できなかった 5. 説明を受けていない 6. その他 (具体的に)

3. 「外来管理加算」についておうかがいします。

外来管理加算とは・・・

2回目以降の診察(「再診」といいます)のときに、医師が問診・身体診察などから計画的な医学管理を行った場合、「外来管理加算」(520円、自己負担はこのうち例えば3割負担の患者の場合、156円となります)が患者に請求できることになっています。今までは、その提供される医療サービスの内容が患者にとって実感しにくいといった指摘等がありました。そこで、平成20年4月から、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、

「医師が問診、身体診察、症状・病状についての説明、今後の治療方針、生活上の注意や指導、処方された薬の説明、悩みや不安への相談等について懇切丁寧(こんせつていねい)に説明を行った場合」に、患者に請求できるものと変更されました。この懇切丁寧な説明に係る時間としておおむね5分といった時間の目安が設けられました。

① こうした懇切丁寧な説明のおおむね5分という時間の目安について、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

1. 時間の目安は必要だ → 質問①-1にお進みください。
2. 時間の目安は必要でない → 質問②にお進みください。

①-1 上記①で「1. 時間の目安は必要だ」を選択した方におうかがいします。懇切丁寧な説明を行う時間として、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

1. 5分より短く 2. 5分くらい 3. 5分より長く
--

→ 質問②にお進みください。

② 外来管理加算について、回答欄の番号1.～9.の中から、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

また、2.、4.、6.、8.を選んだ方は、実施してほしい内容を以下の＜懇切丁寧な説明の項目＞の四角囲みの中から選び、回答欄の（ ）内のあてはまる文字（ア.～キ.）に○をつけてください（○はいくつでも）。

＜懇切丁寧な説明の項目＞

- ア. 問診（あなたの症状・状態などについての医師からの質問）
- イ. 身体診察（聴診器で聴く、さわって腫れ（はれ）や痛みの程度を確かめるなど、医師が患者の身体に、直接または間接的にふれながら診察する）
- ウ. 症状・状態についての医師からの説明
- エ. 今後の治療方針についての医師からの説明
- オ. 医師からの生活上の注意や指導
- カ. 処方された薬についての医師からの説明
- キ. 悩みや不安の医師への相談

1. 通院毎にすべての項目を実施してほしい
2. 通院毎に一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
3. 数か月に1回など、定期的にすべての項目を実施してほしい
4. 数か月に1回など、定期的な一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
5. 症状の変化があったときのみ、すべての項目を実施してほしい
6. 症状の変化があったときのみ、一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
7. 自分が求めたときだけ、すべての項目を実施してほしい
8. 自分が求めたときだけ、一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
9. その他（具体的に)

③ このような「外来管理加算」（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）という仕組みがあるのをご存知でしたか。

1. 知っていた
2. 知らなかった

④ その他、外来管理加算（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）について、ご意見がございましたら、ご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

調査専用の返信用封筒（切手は不要です）にアンケートを入れ、お近くのポストに 12月18日（木） までに投函してください。

基本診療料の検討の進め方について（案）

1. 前回（11月5日）の議論の概要

- 外来管理加算の見直しにより想定以上に大幅な減収を強いられている。日本医師会として緊急調査を行っており、調査がまとまった段階で議論をさせていただきたい。
- 医療現場は生きているので、できるだけ早く検証しなくてはいけない。
- 次回改定を待たずに見直しを行うのはいかなものか。見直しを前提として、そのような議題を取り上げるべきではない。
- 想定以上に増収になった項目も検討するのであれば、公平感もあり、議論に値する。
- 現時点では、マクロとして言えるのは、改定率と全体の医療費の増減についてであり、特定の項目だけを取り上げるのは如何なものか。
- 診療所の再診料を下げるべきとの議論があったなかで、外来管理加算の見直しを行ったことも踏まえた議論をする必要がある。
- 外来管理加算の見直しにより、患者の目線で見たときにどのような影響があったのかなど、総合的な議論を行うべき。
- 基本診療料のあり方を検討するという課題があるので、その中で、調査内容をご披露いただくこととしたい。（会長まとめ）

2. 現状

- ・ 平成20年度診療報酬改定に係る答申書の附帯意見において、「初・再診料、外来管理加算、入院基本料等の基本診療料については、水準を含め、その在り方について検討を行い、その結果を今後の診療報酬改定に反映させること」とされている。
- ・ これを踏まえ、6月4日の基本問題小委員会において、初・再診料について議論を行ったところ。
- ・ また、現在、検証部会において、外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査を実施しており、年度内に調査結果が取りまとめられる予定
- ・ このほか、日本医師会が、外来管理加算に関するアンケート調査を実施しており、12月中旬に調査結果が取りまとめられる予定

3. 検討の進め方

- ・ 各種調査がまとまる時期を踏まえ、基本問題小委員会において、適宜検討を行う。
- ・ 検討対象は、外来管理加算に限定するものではなく、基本診療料全体を対象とする。