

20020001

平成14年度
厚生労働科学研究費補助金
(政策科学推進研究事業)
による研究報告書

診療報酬改定の影響分析

報告書

平成15年3月

主任研究者
財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構
井原辰雄

はじめに

平成 14 年度の診療報酬改定は、診療報酬本体の引き下げ、薬価と併せ過去最大の引き下げが実施された。診療報酬改定は、一般的に医療機関の経営、患者の受療行動に影響を及ぼすものと考えられるが、改定項目の中には一定の政策誘導を目的とするものもある。我が国においては行政機関が行う政策の評価に関する法律（平成 13 年法律第 86 号）が平成 14 年 4 月より施行されるなど政策評価の実施の重要性が認識されてきているところであるが、診療報酬改定についても、それが医療機関の経営、患者の受療行動にどのような影響を与えているか調査し、その結果を検証することは、将来の診療報酬改定のあり方を検討する際に重要であると考えられる。

このような認識に基づき、本研究では、平成 14 年度の診療報酬改定項目のうち、①再診・外来診療料の見直し、②長期投薬に係る規制の撤廃、③一般病棟入院基本料の平均在院日数要件の見直し等について、アンケート調査を実施した。さらに、本研究にご協力いただける 3 病院からレセプトデータの提出をいただき、再診・外来診療料の見直しに関連した内容の分析を実施した。

今回の研究は、予算の制約上、分析対象を限定せざるを得なかったが、今後、診療報酬改定の影響分析を行っていく上での参考となれば幸いである。

最後になったが、アンケート調査にご協力いただいた病院、レセプトデータ分析にご協力いただいた 3 病院、研究実施に当たり貴重な助言をいただいた研究協力者の方にこの場をお借りして御礼申し上げます。

平成 15 年 3 月
医療経済研究機構
研究主幹 井原 辰雄

診療報酬改定影響分析報告書 目次

第1章 研究実施概要	1
1. 研究実施の背景と目的	1
2. 研究実施方法	1
3. 研究実施体制	2
第2章 平成14年度診療報酬改定を踏まえた病院の対応方針等に関する アンケート調査結果	3
1. アンケート実施概要	3
2. アンケート調査結果	3
(1) 回答病院の属性	3
(2) 調査結果分析の軸	5
(3) 再診料・外来診療料の見直し	8
(4) 再診に係る特定療養費制度の導入	19
(5) 長期投薬に係る規制の撤廃について	20
(6) 後発医薬品の採用割合	26
(7) 一般病棟入院基本料の平均在院日数要件の見直し	28
第3章 レセプト分析について	38
第4章 総括	51
参 考：レセプト分析対象病院の外来医療に係る全般的な傾向	54
資 料：アンケート調査票	67

第1章 研究実施概要

1. 研究実施の背景と目的

平成14年度の診療報酬改定は、「賃金・物価の動向や最近の厳しい経済動向等を踏まえ、△1. 3%の改定を行う。このため、基本診療料を含めた広範な項目についての合理化を行うとともに、医療の質の向上等の観点から重点的な評価を行う」¹という基本的な考え方に基づき、初めての診療報酬本体の引き下げ、薬価と併せ過去最大の引き下げが実施された。診療報酬改定は、一般的に医療機関の経営、患者の受療行動に影響を及ぼすものと考えられるが、改定項目の中には一定の政策誘導を目的とするものもある。我が国においては行政機関が行う政策の評価に関する法律（平成13年法律第86号）が平成14年4月より施行されるなど政策評価の実施の重要性が認識されてきているところであるが、診療報酬改定についても、それが医療機関の経営、患者の受療行動にどのような影響を与えているか調査し、その結果を検証することは、将来の診療報酬改定のあり方を検討する際に重要であると考えられる。

このような認識に基づき、本研究では、平成14年度の診療報酬改定項目のうち、①再診・外来診療料の見直し、②長期投薬に係る規制の撤廃、③一般病棟入院基本料の平均在院日数要件の見直し等について、アンケート調査を実施した。さらに、本研究にご協力いただける3病院からレセプトデータの提出をいただき、再診・外来診療料の見直しに関連した内容の分析を実施した。

今回の研究は、予算の制約上、分析対象を限定せざるを得なかったが、今後、診療報酬改定の影響分析を行っていく上での参考となる資料を提供することを目的とした。

2. 研究実施方法

(1) アンケート調査の実施

平成14年度診療報酬改定への病院の対応方針等についてみるため、アンケート調査を実施した。

- ① 調査対象：国立、公立病院を除く病院
- ② 調査実施期間：平成14年10月18日～12月31日
- ③ 発送：7653件、有効回答1281件、回収率 16.5%
- ④ アンケート項目：別紙参照

(2) レセプト分析

平成13年7月及び平成14年7月の入院、入院外のレセプトデータを3病院から提出いただき、再診・外来診療料の見直しに関連する項目の分析を実施した。予算制約上、対象病院が3病院にとどまるため、一般的な傾向をみることができない。このため、個別の病院について、異なる形式のレセプトデータを用いたケーススタディの形をとった。

¹ 厚生労働省 平成14年度社会保険診療報酬等の改定概要

3. 研究実施体制

本研究においては、以下のメンバーからなる研究班を設置し、研究を実施した。

主任研究者：医療経済研究機構	研究主幹	井原 辰雄
分担研究者：医療経済研究機構	主任研究員	松原 由美
医療経済研究機構	主任研究員	石井 聡
医療経済研究機構	研究員	小畑 吉弘
医療経済研究機構	研究員	嘉屋 浩一
研究協力者：九州大学大学院医学研究院		教授 尾形 裕也
岡山大学大学院医歯学総合研究科		
医療経済学教室		教授 西田 在賢
東京女子医科大学医学部		講師 滝口 進
国立社会保障・人口問題研究所		研究員 泉田 信行
医療経済研究機構	主任研究員	山崎 学
医療経済研究機構	研究員	堀田 慎一

第2章 平成14年度診療報酬改定を踏まえた病院の対応方針等に関するアンケート調査結果

本章では、平成14年度の診療報酬改定項目のうち、医療機関の経営に与える影響が一般的で、かつ大きいと考えられる項目、すなわち、①再診・外来診療料の見直し、②長期投薬に係る規制の撤廃、③一般病棟入院基本料の平均在院日数要件の見直し等について、民間病院を対象に実施したアンケート調査の結果をもとに、診療報酬改定への病院の対応方針等についてみる。

1. アンケート実施概要

(1) 調査目的

平成14年度診療報酬改定の医療機関の経営等に対する影響を調査し、その結果を検証することにより、今後の診療報酬改定及びその影響分析を行っていく上での参考となる資料を提供することを目的とした。

(2) 調査対象

国、公立病院を除く全国の民間病院 7764 病院

(3) 調査方法

郵送配布・郵送回収

(4) 有効回収数

1281 件（回収率：16.5%）

(5) 調査実施期間

平成14年10月18日～12月31日

2. アンケート調査結果

(1) 回答病院の属性

有効回答のあった1281病院について、①病床規模、②許可病床種別、③地域別の分布をみると次のようになっている。これを全国の7764民間病院と比較してみると、ほぼ同様の分布となっており、回答病院に大きな偏りはないものと考えられる。なお、全国の民間病院のデータについては、「病院要覧 2001-2002年版」（厚生省健康政策研究会編、医学書院）に基づいた。

表 2-1 病床規模別アンケート回収結果

	全国件数	分布割合 (%)	有効回答件数	分布割合 (%)
50床未満	1,275	16.4	157	12.3
50～99床	2,164	27.9	323	25.2
100～199床	2,298	29.6	429	33.5
200～299床	1,007	13	176	13.7
300床以上	1,020	13.1	196	15.3
合計	7,764	100.0	1,281	100.0

表 2-2 許可病床種別アンケート回収結果

	全国民間病院		回答病院	
	病床数	分布割合 (%)	病床数	分布割合 (%)
一般病床	916,219	73.5	125,921	56.0
医療保険型療養病床	-	-	26,900	12.0
介護保険型療養病床	-	-	18,822	8.4
特例許可老人病床	-	-	2,441	1.1
精神病床	323,994	26.0	49,237	21.9
感染症病床	531	0.0	220	0.1
結核病床	6,118	0.5	1,120	0.5
総数	1,246,862	100.0	224,661	100.0

(注)全国民間病院については、「医療保険型療養病床」、「介護保険型療養病床」、「特例許可老人病床」については、「一般病床」として計上されている。回答病院について、これらの分布割合を合計すると、21.5%となり、これと「一般病床」の分布割合 56.0%を合計すると 77.5%となり、全国民間病院の「一般病床」の分布割合と近い値となる。

表 2-3 地域別アンケート回収結果

	全国件数	分布割合 (%)	有効回答件数	分布割合 (%)
北海道	501	6.5	111	8.7
東北	469	6.0	112	8.7
関東	2,096	27.0	291	22.7
東海	1,009	13.0	159	12.4
近畿	1,146	14.8	172	13.4
中国・四国	1,070	13.8	201	15.7
九州	1,473	19.0	235	18.3
合計	7,764	100.0	1,281	100.0

(2) 調査結果分析の軸

以下の調査結果の分析においては、まず、全体的な傾向を見た上で、地域別、病床規模別、外来入院比率別（1日平均外来患者数を1日当たりの平均入院患者数で除した値）、黒字・赤字別（医業費用の対医業収入比率が100%未満を黒字とする）、介護サービスの有無別を中心に回答傾向を見ていく。地域別、病床規模別の有効回答の状況は（1）で見たとおりであるが、外来入院比率別、黒字・赤字別、介護サービスの有無別については以下のとおりとなっている。

表2-4 外来入院比率別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合(%)
1.5 未満	251	19.6
1.5～3.0未満	349	27.2
3.0 以上	267	20.8
無回答	414	32.3
合計	1,281	100

表2-5 黒字・赤字別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合(%)
黒字	796	62.1
赤字	186	14.5
無回答	299	23.3
合計	1,281	100.0

表2-6 介護サービス有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合(%)
介護サービスあり	787	61.4
介護サービスなし	244	19.0
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

(注)介護サービスとは、アンケート調査票4ページの間9に掲げる施設・サービスのうち、「老人保健施設」、「特別養護老人ホーム」、「訪問看護ステーション」、「在宅介護支援センター」、「ケアハウス（軽費老人ホーム）」、「通所リハビリテーション」、「訪問介護」、「通所介護」、「デイケア」（「通所リハビリテーション」として計上）をいう。

表 2-7 老人保健施設有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
老人保健施設有り	341	26.6
老人保健施設なし	690	53.9
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

表 2-8 特別養護老人ホーム有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
特別養護老人ホームあり	148	11.6
特別養護老人ホームなし	883	68.9
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

表 2-9 訪問看護ステーション有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
訪問看護ステーションあり	499	39.0
訪問看護ステーションなし	532	41.5
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

表 2-10 在宅介護支援センター有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
在宅介護支援センターあり	414	32.3
在宅介護支援センターなし	617	48.2
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

表 2-11 ケアハウス有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
ケアハウスあり	80	6.2
ケアハウスなし	951	74.2
無回答	250	19.5
合 計	1,281	100.0

表 2-12 通所リハビリテーション有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
通所リハビリテーションあり	503	39.3
通所リハビリテーションなし	528	41.2
無回答	250	19.5
合 計	1,281	100.0

表 2-13 訪問介護有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
訪問介護あり	306	23.9
訪問介護なし	725	56.6
無回答	250	19.5
合 計	1,281	100.0

表 2-14 通所介護有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合 (%)
通所介護あり	170	13.3
通所介護なし	861	67.2
無回答	250	19.5
合 計	1,281	100.0

表2-15 診療所有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合(%)
通所介護あり	170	13.3
通所介護なし	861	67.2
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

表2-16 在宅医療有無別アンケート回収結果

	有効回答件数	分布割合(%)
在宅医療あり	345	26.9
在宅医療なし	686	53.6
無回答	250	19.5
合計	1,281	100.0

(3) 再診料・外来診療料の見直し

① 診療報酬改定の概要

平成14年度診療報酬改定においては、外来の機能分担、医療機関への受診回数等の観点から、以下の再診料と外来診療料に月内通減制による評価が導入された。

再診料			
診療所			
74点	イ	月の1回目の受診	81点
	ロ	月の2回目又は3回目の受診	74点
	ハ	月の4回目以降の受診	37点
病院(200床未満)			
59点	イ	月の1回目の受診	65点
	ロ	月の2回目又は3回目の受診	59点
	ハ	月の4回目以降の受診	30点
15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、月の4回目以降の受診の場合もロに掲げる所定点数を算定する。			
外来診療料			
70点		月の1回目の受診	77点
		月の2回目以降の受診	
		15歳未満の患者等	70点
		その他の患者	35点

② 対応方針についての回答結果

1) 全体的傾向

この診療報酬改定に対する対応方針について、「他の医療機関への患者紹介を行う。」、「介護サービスの利用を勧める。」、「通院の必要はないことを患者に説明する。」、「投薬期間を延長する。」、「特に方針は立てなかった。」、「その他」の選択肢の中から回答（複数回答）を求めたところ、全体の 64.3%が「特に方針を立てなかった」と回答をしている。対応方針を立てた中では、「投薬期間を延長する。」が 27.0%と最も多い回答となっている。

表 2-17 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
回答数	90	57	58	344	37	827	35	1281
割合 (%)	7.1	4.4	4.6	27.0	2.9	64.3	2.8	100.0

2) 地域別の傾向

いずれの地域においても「特に方針を立てなかった」という回答が 6 割以上を占め、最も多い回答となっている。地域別に見た場合、近畿、九州における割合が他の地域に比べ特に高くなっている。

また、対応方針を立てている場合には、いずれの地域においても「投薬期間を延長する」という回答が最も多い回答となっている。地域別には九州における割合が 19.6%と他の地域と比べ低くなっている。

その他の対応方針については、地域的な傾向は余り見られないが、「他の医療機関への患者紹介を行う」という回答の割合が東北(8.9%)、関東(8.9%)において、「介護サービスの利用を勧める」という回答の割合が中国・四国(8.0%)、九州(7.2%)において、「通院の必要はないことを患者に説明する」という回答の割合が北海道(8.1%)において、他の地域と比較して高くなっている。

表 2-18 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針(地域別)

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
北海道	7 (6.3)	2 (1.8)	9 (8.1)	34 (30.6)	3 (2.7)	68 (61.3)	2 (1.8)	111
東北	10 (8.9)	5 (4.5)	6 (5.4)	32 (28.6)	3 (2.7)	70 (62.5)	5 (4.5)	112
関東	26 (8.9)	5 (1.7)	13 (4.5)	84 (28.9)	7 (2.4)	182 (62.5)	11 (3.8)	291
東海	7 (4.4)	4 (2.5)	6 (3.8)	48 (30.2)	5 (3.1)	97 (61.0)	7 (4.4)	159
近畿	11 (6.4)	8 (4.7)	7 (4.1)	49 (28.5)	6 (3.5)	117 (68.0)	1 (0.6)	172
中国・四国	13 (6.5)	16 (8.0)	8 (4.0)	51 (25.4)	8 (4.0)	128 (63.7)	5 (2.5)	201
九州	16 (6.8)	17 (7.2)	9 (3.8)	46 (19.6)	5 (2.1)	165 (70.2)	4 (1.7)	235
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281

$\chi^2=4.23$ n.s. $\chi^2=18.46$ p<0.1 $\chi^2=4.17$ n.s. $\chi^2=9.27$ n.s. $\chi^2=1.88$ n.s. $\chi^2=6.38$ n.s. $\chi^2=8.48$ n.s.

(注) 括弧内の数字は、各地域における各回答の占める割合 (%)

3) 病床規模別の傾向

いずれの病床規模においても、「特に方針は立てなかった」という回答の割合が最も多くなっている。病床規模別に見た場合、その割合は、他の病床規模と比べ、50床未満で70.7%と高く、300床以上で56.1%と低くなっている。

対応方針を立てている場合には、いずれの病床規模においても「投薬期間を延長する」という回答が最も多い回答となっているが、その割合は、病床規模が大きくなるほど高くなっている。

また、「他の医療機関への患者紹介を行う」という回答の割合は、200床以上の規模で特に多くなっている。

表 2-19 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（病床規模別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
50床未満	5 (3.2)	8 (5.1)	8 (5.1)	29 (18.5)	4 (2.5)	111 (70.7)	8 (5.1)	157
50～99床	12 (3.7)	21 (6.5)	13 (4.0)	73 (22.6)	13 (4.0)	213 (65.9)	9 (2.8)	323
100～199床	16 (3.7)	22 (5.1)	21 (4.9)	119 (27.7)	5 (1.2)	287 (66.9)	11 (2.6)	429
200～299床	21 (11.9)	4 (2.3)	7 (4.0)	56 (31.8)	5 (2.8)	106 (60.2)	3 (1.7)	176
300床以上	36 (18.4)	2 (1.0)	9 (4.6)	67 (34.2)	10 (5.1)	110 (56.1)	4 (2.0)	196
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281

$\chi^2=61.18$ $\chi^2=11.2$ $\chi^2=0.57$ $\chi^2=16.33$ $\chi^2=9.52$ $\chi^2=11.43$ $\chi^2=4.40$
 $p<.001$ $p<.05$ $n. s.$ $p<.01$ $p<.05$ $p<.05$ $n. s.$

(注)括弧内の数字は、各病床規模における各回答の占める割合 (%)

4) 外来入院比率別の傾向

いずれの比率階層においても、「特に方針は立てなかった」という回答の割合が最も多くなっているが、比率階層別に見た場合、1.5～3.0 未満の階層で割合が低くなっている。

対応方針を立てている場合には、いずれの比率階層においても「投薬期間を延長する」という回答が最も多い回答となっているが、比率階層別に見た場合、1.5～3.0 未満の階層で割合が高く、また、「他の医療機関への患者紹介を行う」という回答の割合も1.5～3.0 未満の階層で特に多くなっている。

表 2-20 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（平成14年7月外来入院比率別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
1.5未満	15 (6.0)	12 (4.8)	12 (14.0)	65 (51.8)	4 (5.2)	167 (77.3)	6 (1.6)	251
1.5～3.0未満	48 (4.9)	18 (2.6)	16 (3.2)	130 (22.1)	13 (3.4)	194 (47.0)	4 (2.0)	349
3.0以上	17 (6.4)	9 (3.4)	11 (4.10)	77 (28.8)	12 (4.50)	164 (61.4)	7 (2.6)	267
無回答	10 (2.4)	18 (4.3)	19 (4.60)	72 (17.4)	8 (1.9)	302 (72.9)	18 (4.3)	414
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=43.61$ p<.001	$\chi^2=3.38$ n.s.	$\chi^2=3.0$ n.s.	$\chi^2=41.74$ p<.001	$\chi^2=8.79$ n.s.	$\chi^2=27.88$ p<.001	$\chi^2=11.66$ n.s.	

(注)括弧内の数字は、各比率階層における各回答の占める割合 (%)

5) 黒字・赤字別の傾向

黒字・赤字いずれにおいても、「特に方針は立てなかった」という回答の割合が最も多い。黒字病院の方が、その回答割合が多くなっている。

また、方針を立てている場合には「投薬期間を延長する」という回答が最も多い回答となっており、その割合は、赤字病院の方が多くなっている。

表 2-21 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（黒字・赤字別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
黒字	54 (6.8)	37 (4.6)	39 (4.9)	212 (26.6)	22 (2.8)	521 (65.5)	14 (1.8)	796
赤字	14 (7.5)	10 (5.4)	6 (3.2)	65 (34.9)	7 (3.8)	109 (58.6)	2 (1.1)	186
無回答	22 (7.4)	10 (3.3)	13 (4.3)	67 (22.4)	8 (2.7)	197 (65.9)	19 (6.4)	299
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.20$ n.s.	$\chi^2=1.31$ n.s.	$\chi^2=1.00$ n.s.	$\chi^2=9.23$ p<.05	$\chi^2=0.6$ n.s.	$\chi^2=3.4$ n.s.	$\chi^2=19.52$ p<.001	

(注)括弧内の数字は、黒字・赤字別における各回答の占める割合 (%)

6) 介護サービスの有無別の傾向

介護サービスの有無、種別にかかわらず、「特に方針は立てなかった」という回答の割合が最も多くまた、方針を立てている場合には「投薬期間を延長する」という回答が最も多い回答となっている。

また、「介護サービスの利用を勧める」という回答の割合は、「特別養護老人ホーム」、「在宅介護支援センター」、「ケアハウス」、「通所リハビリテーション」、「通所介護」の有無で、若干の差が見られる。

表 2-22 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（介護サービスの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
介護サービスあり	58 (7.4)	44 (5.6)	32 (4.1)	234 (29.7)	19 (2.4)	495 (62.9)	15 (1.9)	787
介護サービスなし	16 (6.6)	7 (2.9)	12 (4.9)	53 (21.7)	10 (4.1)	163 (66.8)	7 (2.9)	244
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.37$ n.s.	$\chi^2=6.32$ p<.05	$\chi^2=1.14$ n.s.	$\chi^2=8.69$ p<.05	$\chi^2=2.00$ n.s.	$\chi^2=2.50$ n.s.	$\chi^2=7.77$ p<.05	

(注) 括弧内の数字は、サービス有無別における各回答の占める割合 (%) 以下の表 2-23 から表 2-32 において同じ。

表2-23 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（老人保健施設有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
老人保健施設あり	31 (9.1)	21 (6.2)	16 (4.7)	107 (31.4)	10 (2.9)	206 (60.4)	10 (2.9)	341
老人保健施設なし	43 (6.2)	30 (4.3)	28 (4.1)	180 (26.1)	19 (2.8)	452 (65.5)	12 (1.7)	690
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=3.04$ n.s.	$\chi^2=4.83$ n.s.	$\chi^2=1.04$ n.s.	$\chi^2=5.85$ n.s.	$\chi^2=0.13$ n.s.	$\chi^2=3.85$ n.s.	$\chi^2=8.34$ p<.05	

表2-24 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（特別養護老人ホームの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
特別養護老人ホームあり	16 (10.8)	10 (6.8)	5 (3.4)	47 (31.8)	5 (3.4)	89 (60.1)	3 (2.0)	148
特別養護老人ホームなし	58 (6.6)	41 (4.6)	39 (4.4)	240 (27.2)	24 (2.7)	569 (64.4)	19 (2.2)	883
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=3.68$ n.s.	$\chi^2=4.40$ n.s.	$\chi^2=1.14$ n.s.	$\chi^2=3.95$ n.s.	$\chi^2=0.31$ n.s.	$\chi^2=2.28$ n.s.	$\chi^2=7.13$ p<.05	

表2-25 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（訪問看護ステーションの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
訪問看護ステーションあり	49 (9.8)	31 (6.2)	22 (4.4)	176 (35.3)	14 (2.8)	282 (56.5)	7 (1.4)	499
訪問看護ステーションなし	25 (4.7)	20 (3.8)	22 (4.1)	111 (20.9)	15 (2.8)	376 (70.7)	15 (2.8)	532
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=10.52$ p<.01	$\chi^2=6.71$ p<.05	$\chi^2=0.87$ n.s.	$\chi^2=29.80$ p<.001	$\chi^2=0.11$ n.s.	$\chi^2=23.83$ p<.001	$\chi^2=9.06$ p<.05	

表2-26 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（在宅介護支援センターの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
在宅介護支援センターあり	45 (10.9)	30 (7.2)	21 (5.1)	134 (32.4)	11 (2.7)	246 (59.4)	6 (1.4)	414
在宅介護支援センターなし	29 (4.7)	21 (3.4)	23 (3.7)	153 (24.8)	18 (2.9)	412 (66.8)	16 (2.6)	617
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=14.62$ p<.01	$\chi^2=11.68$ p<.01	$\chi^2=1.86$ n.s.	$\chi^2=9.83$ p<.01	$\chi^2=0.17$ n.s.	$\chi^2=7.11$ p<.05	$\chi^2=8.34$ p<.05	

表2-27 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（ケアハウスの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
ケアハウスあり	10 (12.5)	8 (10.0)	3 (3.8)	26 (32.5)	5 (6.3)	45 (56.3)	2 (2.5)	80
ケアハウスなし	64 (6.7)	43 (4.5)	41 (4.3)	261 (27.4)	24 (2.5)	613 (64.5)	20 (2.1)	951
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=3.95$ n.s.	$\chi^2=8.28$ p<.05	$\chi^2=0.88$ n.s.	$\chi^2=3.56$ n.s.	$\chi^2=3.76$ n.s.	$\chi^2=3.43$ n.s.	$\chi^2=3.43$ n.s.	

表2-28 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（通所リハビリテーションの有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
通所リハビリテーションあり	36 (7.2)	34 (6.8)	24 (4.8)	140 (27.8)	12 (2.4)	321 (63.8)	8 (1.6)	503
通所リハビリテーションなし	38 (7.2)	17 (3.2)	20 (3.8)	147 (27.8)	17 (3.2)	337 (63.8)	14 (2.7)	528
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.19$ n.s.	$\chi^2=10.66$ p<.01	$\chi^2=1.40$ n.s.	$\chi^2=2.60$ n.s.	$\chi^2=0.75$ n.s.	$\chi^2=1.26$ n.s.	$\chi^2=8.21$ p<.05	

表2-29 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（訪問介護の有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
訪問介護あり	23 (7.5)	18 (5.9)	15 (4.9)	88 (28.8)	5 (1.6)	201 (65.7)	3 (1.0)	306
訪問介護なし	51 (7.0)	33 (4.6)	29 (4.0)	199 (27.4)	24 (3.3)	457 (63.0)	19 (2.6)	725
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.26$ n.s.	$\chi^2=3.97$ n.s.	$\chi^2=1.23$ n.s.	$\chi^2=2.79$ n.s.	$\chi^2=2.26$ n.s.	$\chi^2=1.92$ n.s.	$\chi^2=9.30$ p<.05	

表2-30 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（通所介護の有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
通所介護あり	14 (8.2)	15 (8.8)	7 (4.1)	47 (27.6)	5 (2.9)	108 (63.5)	4 (2.4)	170
通所介護なし	60 (7.0)	36 (4.2)	37 (4.3)	240 (27.9)	24 (2.8)	550 (63.9)	18 (2.1)	861
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.54$ n.s.	$\chi^2=10.27$ p<.01	$\chi^2=0.84$ n.s.	$\chi^2=2.60$ n.s.	$\chi^2=0.12$ n.s.	$\chi^2=1.26$ n.s.	$\chi^2=7.16$ p<.05	

表2-31 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（診療所の有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
診療所あり	19 (7.2)	13 (4.9)	12 (4.5)	76 (28.7)	4 (1.5)	164 (61.9)	11 (4.2)	265
診療所なし	55 (7.2)	38 (5.0)	32 (4.2)	211 (27.5)	25 (3.3)	494 (64.5)	11 (1.4)	766
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=0.19$ n.s.	$\chi^2=3.07$ n.s.	$\chi^2=0.88$ n.s.	$\chi^2=2.73$ n.s.	$\chi^2=2.27$ n.s.	$\chi^2=1.84$ n.s.	$\chi^2=12.58$ p<.01	

表2-32 再診料・外来診療料の見直しへの対応方針（在宅医療の有無別）

	他の医療機関への患者紹介を行う	介護サービスの利用を勧める	通院の必要はないことを患者に説明する	投薬期間を延長する	その他	特に方針は立てなかった	無回答	合計
在宅医療あり	30 (8.7)	20 (5.8)	17 (4.9)	117 (33.9)	7 (2.0)	205 (59.4)	3 (2.3)	345
在宅医療なし	44 (6.4)	31 (4.5)	27 (3.9)	170 (24.8)	22 (3.2)	453 (66.0)	14 (2.0)	686
無回答	16 (6.4)	6 (2.4)	14 (5.6)	57 (22.8)	8 (3.2)	169 (67.6)	13 (5.2)	250
合計	90 (7.0)	57 (4.4)	58 (4.5)	344 (26.9)	37 (2.9)	827 (64.6)	35 (2.7)	1281
	$\chi^2=2.02$ n.s.	$\chi^2=3.95$ n.s.	$\chi^2=1.35$ n.s.	$\chi^2=12.34$ p<.01	$\chi^2=1.24$ n.s.	$\chi^2=5.65$ n.s.	$\chi^2=7.19$ p<.05	

③ 算定回数の変化と対応方針の関係

アンケート調査では、再診料・外来診療料の見直しによるこれらの算定回数の変化について、その割合を聞いている。その全体的傾向は、約4割で「変化はなかった」、約3割で「10%未満の割合で減少した」という回答となっている。

表2-33 再診料・外来診療料の算定回数の変化

	50%以上減少した	25~50%の割合で減少した	10~25%の割合で減少した	10%未満の割合で減少した	変化はなかった	増えた	無回答	合計
回答数	5	80	226	370	518	22	60	1281
割合(%)	(0.4)	(6.2)	(17.6)	(28.9)	(40.4)	(1.7)	(4.7)	(100.0)
(無回答除く)	(5.0)	(80.0)	(226.0)	(370.0)	(518.0)	(22.0)	(60.0)	(100.0)

(注) 下段括弧内は無回答 60 件を除いた 1221 件に対する割合 (%) である。

また、病床規模別の算定回数の変化をみると、「300床以上」の階層で「変化はなかった」という回答の割合が少なくなっている。