

平成 24 年度 診療報酬改定影響率調査結果 (平成 24 年 4～6 月分)



公益社団法人 全国自治体病院協議会

診療報酬対策委員会

委員長	木村泰三
委員長代行	原 義人
委員	瀬戸嗣郎、小林 進、森田眞照、市川邦男、川副泰成、横山和正
担当副会長	豊田清一
アドバイザー	奈良県立医科大学健康政策医学講座教授 今村知明

[はじめに]

公益社団法人全国自治体病院協議会の診療報酬対策委員会では、診療報酬改定が行われる都度、病院収入に与える影響について調査・検証を実施してきた。今回も平成 24 年度診療報酬改定が会員病院の収入に与えた影響について、会員病院のご協力を得て 4 月、5 月、6 月の 3 カ月分の収入について改定前と対比検討した。

会員 925 病院のうち 634 病院から回答（全体の 69%）があり、このうち、改築や移転、診療科の縮小、廃止等の診療体制の変化による収入への影響が大きい 132 病院と、震災の影響により診療機能を失い極端に収入が下がった病院と診療応援により例年より収入が極端に上がった東北 6 県（青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県）に所在する 58 病院を除外した 444 病院（全体の 48%）を検証分析対象病院とした。

[調査のポイント]

1. 平成 23 年と 24 年の 4～6 月及び 3 月の収入（入院・外来別）を調査
2. 調査票は自己記入式（病床数等は「会員病院基礎情報（平成 24 年 6 月 19 日時点）」を使用）
3. 1 病院の 2 年分のデータを集計した定点観測による結果
4. 保険外、介護保険、自賠責、労災等の収入は除外
5. 増減率の算出方法（平成 24 年 4・5・6 月平均／平成 23 年 4・5・6 月平均）

[分析結果]

1. 患者数と平均在院日数の増減率（病床規模別）
2. 1 人 1 日当たりの診療単価と診療収入の増減率（病床規模別）
3. 病院種類別の増減率（単価，患者数，収入）
4. 入院基本料別の増減率（単価，患者数，収入）（算定病棟数）
5. 救急体制別の増減率（単価，患者数，収入）

6. DPC 対象病院の増減率（単価，患者数，収入）（医療機関群別，病床規模別）
7. 地域別の増減率（単価，患者数，収入）
8. 総収入増減率別の病院数（ヒストグラム）
9. 直近4年間のトレンド（患者数，平均在院日数，単価，収入）
10. 季節パターンを除いた影響率（季節変動マトリックス）

1. 患者数と平均在院日数の増減率（病床規模別）

(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)

病床規模	病院数	4-6月		4-6月 平均在院日 数(一般)
		入院患者数	外来患者数	
20-99	77	97.2%	99.1%	100.4%
100-199	116	99.8%	100.3%	100.0%
200-299	65	98.0%	100.9%	95.8%
300-399	71	98.6%	99.5%	97.5%
400-500	55	99.8%	99.3%	99.1%
>500	60	99.4%	100.0%	98.6%
総計	444	98.8%	99.9%	98.8%

病床規模別に延患者数の増減を見ると、入院患者数は全体的に減少していた。また、一般病床の平均在院日数の増減を見ると、200床以上の群が減少しており、総計では減少していた。入院患者数の減は、一般病床の平均在院日数の短縮がひとつの要因と考えられる。

2. 1人1日当たりの診療単価と診療収入の増減率（病床規模別）

(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)

病床規模	病院数	4-6月		4-6月		4-6月	
		入院単価	外来単価	入院収入	外来収入	総収入	標準偏差
20-99	77	101.8%	101.3%	98.9%	100.3%	98.9%	7.9%
100-199	116	102.4%	102.1%	102.1%	102.3%	101.8%	6.1%
200-299	65	104.1%	102.9%	102.0%	103.8%	102.2%	4.9%
300-399	71	104.3%	103.1%	102.8%	102.5%	102.5%	5.1%
400-500	55	103.7%	103.8%	103.5%	103.0%	103.2%	4.7%
>500	60	104.2%	104.4%	103.6%	104.3%	103.5%	3.6%
総計	444	103.2%	102.7%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%

病床規模別に1人1日当たりの診療単価の増減を見ると、入院単価は全体的に増加しており、外来単価は病床規模に比例して増加傾向であった。また、診療収入を見ると、入院収入は病床規模に比例して増加傾向であり、外来収入は全体的に増加していた。入院と外来を合わせた総収入は病床規模に比例して増加傾向だが、99床以下の群のみ減少していた。ただし標準偏差が7.9%とバラツキが大きいことに留意する必要がある。

3. 病院種類別の増減率（単価，患者数，収入）

病院の種類	病院数	(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)							
		4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差
ケアミックス病院	87	101.7%	102.2%	99.6%	99.1%	101.2%	101.2%	100.9%	5.8%
こども病院	8	100.8%	101.2%	102.2%	103.2%	103.1%	104.6%	103.0%	1.9%
リハビリ専門病院	13	105.3%	100.3%	100.3%	107.5%	105.7%	107.7%	105.6%	5.4%
一般病院	288	103.7%	103.1%	98.4%	99.4%	102.0%	102.4%	101.9%	6.0%
精神科病院	27	103.4%	101.7%	99.5%	102.8%	102.9%	104.5%	103.2%	5.3%
専門病院	11	105.3%	104.0%	99.3%	101.2%	104.7%	105.0%	104.6%	2.5%
療養病床のみの病院	9	100.3%	101.6%	101.4%	100.4%	102.0%	101.8%	101.0%	7.1%
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%

注) 1施設は上記のグループに属さず、サンプル数が少ないため記載していないが、総計には含めた。

病院の種類別に1病院当たりの診療収入の増減を見ると、「リハビリ専門病院」と「専門病院」の総収入が大きく増加していた。これらの要因は、今回改定の視点のひとつであったリハビリテーションの充実や、がん医療の推進の評価が影響したものと考えられる。

4. 入院基本料別の増減率（単価，患者数，収入）（算定病棟数）

H24.6.1時点	病院数	(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)								
		4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差	
一般病棟・専門病院入院基本料算定病院(特定機能病 院を含む)	7対1	182	103.9%	103.7%	99.2%	100.2%	103.1%	103.9%	103.1%	5.0%
7対1(経過措置)	15	104.8%	102.2%	97.6%	99.4%	102.3%	101.5%	101.8%	5.1%	
10対1	168	102.7%	102.6%	98.6%	98.9%	101.3%	101.4%	101.0%	5.6%	
13対1	16	101.7%	99.9%	98.7%	100.3%	100.5%	100.0%	99.3%	8.8%	
15対1	22	103.0%	100.4%	97.6%	100.9%	100.7%	101.4%	100.9%	9.5%	
特別	3	97.0%	102.2%	93.4%	95.3%	90.1%	96.8%	93.4%	5.8%	
なし	38	102.6%	101.5%	99.9%	102.6%	102.6%	104.0%	102.5%	5.7%	
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%	
療養病棟入院基本料算定病院	療養1	26	102.2%	102.5%	99.1%	100.8%	101.4%	103.2%	101.7%	6.7%
療養2	66	101.0%	102.0%	100.0%	98.7%	101.0%	100.6%	100.4%	5.7%	
なし	351	103.7%	102.9%	98.6%	100.1%	102.3%	102.9%	102.2%	5.9%	
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%	

注) サンプル数が少ないため記載していない施設については、総計には含めた。

入院基本料の算定病院別に診療単価の増減を見ると、7対1（経過措置を含む）の群の入院単価は大きく増加していた。13対1の群は総収入で減少していたが、サンプル数が少ないこととバラツキも大きいことに留意する必要がある。

1 「一般病院」は、主に一般病床で構成され、療養病床を持たない病院。「ケアミックス病院」は、一般病床と療養病床を持つ病院。「精神科病院」は、主に精神科病床で構成される病院。「こども病院」は、こどものための総合病院、小児医療センターなどの病院。「専門病院」は、主として悪性腫瘍や循環器、呼吸器疾患などの患者に対して高度かつ専門的な医療を提供する病院。「リハビリ専門病院」は、主にリハビリテーション医療の提供を行う病院。

(算定病院数)

一般病棟・専門病院 入院基本料(特定機能病院を含む)		H24.6.1							総計
		7対1	7対1(経過措置)	10対1	13対1	15対1	特別	なし	
H23.6.1	7対1	165	12	1					178
	10対1	17	3	163	1				184
	13対1			4	14	1			19
	15対1				1	21			22
	特別						3		3
	なし							38	38
総計		182	15	168	16	22	3	38	444

次に、入院基本料別の算定病院数の推移を見ると、7対1（経過措置）を届け出たのは15病院であった。10対1から7対1（経過措置含む）に移行したのは20病院であった。今回改定で医療資源の少ない地域に配慮した評価の「特定一般病棟入院料」を算定した病院はなかった。

(算定病院数)

療養病棟 入院基本料		H24.6.1				総計
		療養1	療養2	特別	なし	
H23.6.1	療養1	21				21
	療養2	5	66			71
	特別			1		1
	なし				351	351
	総計	26	66	1	351	444

(算定病院数)

精神病棟 入院基本料		H24.6.1				総計
		10対1	13対1	15対1	なし	
H23.6.1	10対1	3			1	4
	13対1	1	17	1		19
	15対1		1	50		51
	なし				370	370
	総計	4	18	51	371	444

5. 救急体制別の増減率（単価，患者数，収入）

(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)

救急体制	病院数	4-6月		4-6月		4-6月		4-6月		総収入 標準偏差
		入院単価	外来単価	入院患者数	外来患者数	入院収入	外来収入	総収入		
なし	66	103.6%	101.6%	98.5%	101.8%	102.1%	103.4%	102.0%	6.6%	
初期	26	102.5%	100.6%	101.7%	100.0%	104.2%	100.4%	102.0%	7.2%	
二次	297	103.1%	102.9%	98.4%	99.4%	101.5%	102.2%	101.5%	5.9%	
三次	55	103.7%	104.4%	100.2%	100.0%	104.0%	104.3%	103.8%	3.5%	
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%	

平成24年6月1日時点で所在する都道府県の地域医療計画において担っている救急体制別に単価、患者数、収入を集計した。集計の結果、すべての群の総収入が増加していたが、三次の群は特に増加していた。今回改定でも評価された救急医療の推進が影響したものとする。

6. DPC 対象病院の増減率（単価，患者数，収入）（医療機関群別，病床規模別）

		(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)							
医療機関群 病床規模	病院数	4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差
2群	18	104.5%	105.2%	98.9%	99.8%	103.6%	104.8%	103.7%	3.6%
400-500	5	107.0%	104.6%	99.7%	100.1%	106.8%	104.7%	106.0%	3.1%
>500	12	103.2%	106.0%	98.8%	99.0%	102.1%	104.8%	102.6%	3.5%
3群	199	104.0%	103.5%	99.0%	99.6%	102.9%	103.0%	102.7%	4.9%
100-199	21	102.6%	101.8%	96.7%	98.7%	98.9%	100.4%	99.2%	5.8%
200-299	38	104.7%	102.9%	98.3%	100.3%	102.7%	103.2%	102.6%	5.1%
300-399	51	103.7%	103.6%	99.4%	99.3%	103.2%	102.8%	102.9%	4.7%
400-500	43	103.7%	104.1%	99.5%	99.1%	103.1%	103.1%	103.0%	4.7%
>500	45	104.5%	104.3%	99.6%	99.9%	104.1%	104.1%	103.9%	3.7%
総計	217	104.0%	103.7%	99.0%	99.6%	103.0%	103.2%	102.8%	4.8%

注) サンプル数が少ないため記載していない施設については、小計と総計には含めた。

会員 925 病院のうち 344 病院が DPC 対象病院であり、今回分析対象となった 217 病院を単価、患者数、収入について医療機関群別、病床規模別に集計した。小計を見ると 2 群と 3 群による極端な違いは見受けられなかった。しかし、わずかではあるが 2 群の総収入は 3 群を上回った。このことは、2 群が主に 400 床以上の病院で構成されていることがひとつの要因として考えられる。

7. 地域別の増減率（単価，患者数，収入）

		(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)							
地域	病院数	4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差
東京23区・指定都市	47	104.4%	103.0%	98.6%	101.4%	103.0%	104.4%	103.4%	4.8%
中核市・特例市	70	104.1%	104.5%	100.1%	99.5%	104.2%	103.8%	103.8%	5.2%
その他の地域	213	103.3%	102.3%	99.3%	100.2%	102.5%	102.5%	102.1%	5.3%
過疎・離島	114	102.2%	102.3%	97.4%	98.9%	99.4%	101.1%	99.7%	7.1%
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%

会員病院が所在する地域を「過疎²・離島³」、「東京 23 区・指定都市⁴（人口 50 万以上）」、「中核市⁵（人口 30 万以上）・特例市⁶（人口 20 万以上）」、「その他の地域」の 4 つの群に分類し、単価、患者数、収入を集計した。

集計の結果、「過疎・離島」の群のみ総収入が減少していた。ただし標準偏差が 7.1% とバラツキが大きいことに留意する必要がある。

² 「過疎地域自立促進特別措置法」第 2 条に規定する過疎地域（ただし一部過疎地域を除く）、総務省「過疎地域市町村等一覧（平成 23 年 9 月 26 日）より

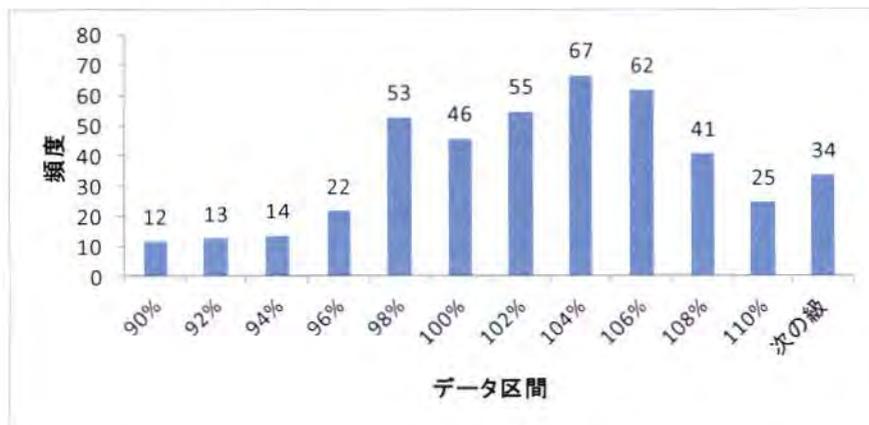
³ 「離島振興法」第 2 条第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域。「奄美群島振興開発特別措置法」第 1 条に規定する奄美群島の地域。「小笠原諸島振興開発特別措置法」第 2 条第一項に規定する小笠原諸島の地域。「沖縄振興特別措置法」第 3 条第三号に規定する離島、沖縄県離島関係資料内指定離島一覧（平成 23 年 1 月）

⁴ 「地方自治法」第百五十二条の十九第一項の指定都市の指定に関する政令の指定都市。

⁵ 「地方自治法」第百五十二条の二十二第一項の中核市の指定に関する政令の中核市。

⁶ 「地方自治法」第百五十二条の二十六の三第一項の特例市の指定に関する政令の特例市。

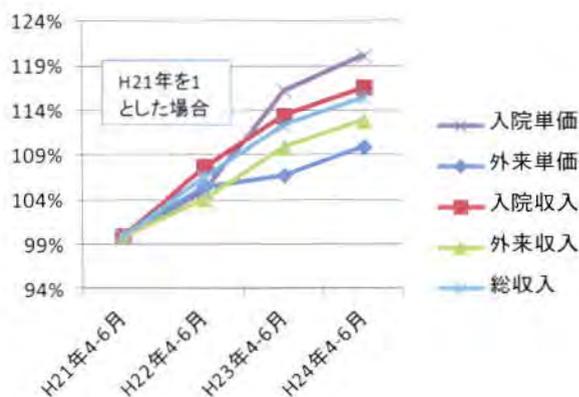
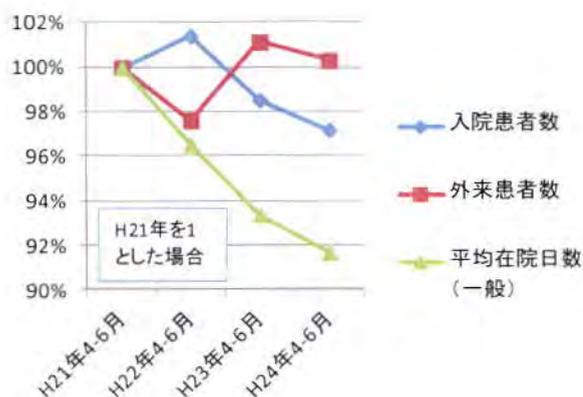
8. 総収入増減率別の病院数（ヒストグラム）



総収入を増減率別に分けて見てみると、100%以上が7割以上を占めていた。2%データ区間の中で102%～104%の範囲が67病院と最も多かった。

9. 直近4年間のトレンド（患者数、平均在院日数、単価、収入）

前述のとおり本調査は2年に1度実施しており、前回（H21年・H22年）と今回（H23年・H24年）共にご協力いただいた施設のうち有効回答の290病院の合計4年分の患者数、平均在院日数（一般）、単価、収入について集計した。



	4・5・6月平均 n=290			
	H21年4-6月	H22年4-6月	H23年4-6月	H24年4-6月
入院患者数	6,862人	6,959人	6,762人	6,670人
外来患者数	10,811人	10,556人	10,936人	10,846人
平均在院日数 (一般)	17.35日	16.76日	16.21日	15.92日
入院単価	¥35,205	¥36,968	¥40,945	¥42,316
外来単価	¥10,527	¥11,107	¥11,247	¥11,582
入院収入	¥273,536,910	¥294,837,087	¥310,538,348	¥319,279,909
外来収入	¥122,462,782	¥127,520,642	¥134,653,837	¥138,374,838
総収入	¥395,999,693	¥422,357,729	¥445,192,185	¥457,654,747

集計の結果、平均在院日数が顕著な減少傾向にあり、それに伴い入院患者数も減少傾向にあったが、外来患者数は平成 21 年度に戻りつつあった。

10. 季節パターンを除いた影響率（季節変動マトリックス）

まず、収入の動きには以下の季節変化パターンがある。

- ・月の変化によるパターン（月次変動）
- ・年の変化によるパターン（年次変動）

これら季節パターンの影響を、改定の影響がない直近の 3 月データを用いた分析が以降のマトリックス表であり、分析対象 444 病院の平均データである。

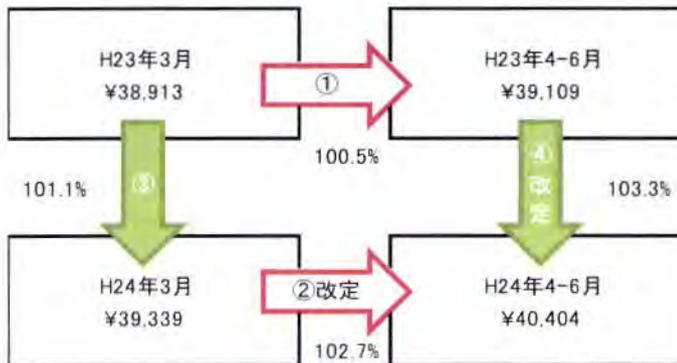
なお、本マトリックス表にある百分率は本表中にある数値を使用しており、計算誤りで表記される箇所は、小数点以下四捨五入で計算し、数値表記は小数点第 1 位としているため生じた結果である。

- 10-1. 入院単価の影響
- 10-2. 外来単価の影響
- 10-3. 入院患者数の影響
- 10-4. 外来患者数の影響
- 10-5. 入院収入の影響
- 10-6. 外来収入の影響
- 10-7. 総収入の影響

10-1. 入院単価の影響

入院単価マトリックス

n=444



- ① H23年の月次変動
- ② H24年の月次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{②-① \quad 102.7\% \quad - \quad 100.5\% \quad = \quad 2.2\%}}$$

- ③ 3月の年次変動
- ④ 4-6月平均の年次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{④-③ \quad 103.3\% \quad - \quad 101.1\% \quad = \quad 2.2\%}}$$

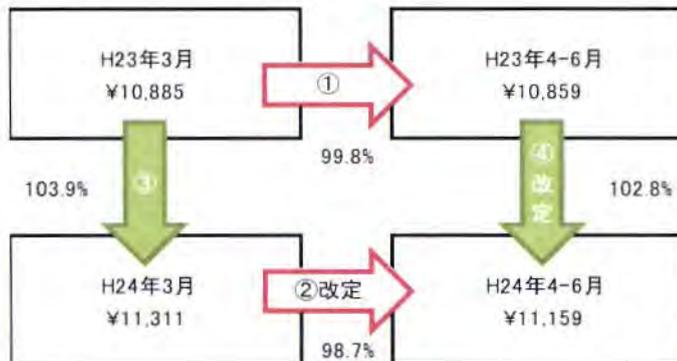
まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が+2.2%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が+2.2%の影響となっている。

これらのことから、入院単価は+2.2%程度の影響があったと考える。

10-2. 外来単価の影響

外来単価マトリックス

n=444



- ① H23年の月次変動
- ② H24年の月次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{②-① \quad 98.7\% \quad - \quad 99.8\% \quad = \quad -1.1\%}}$$

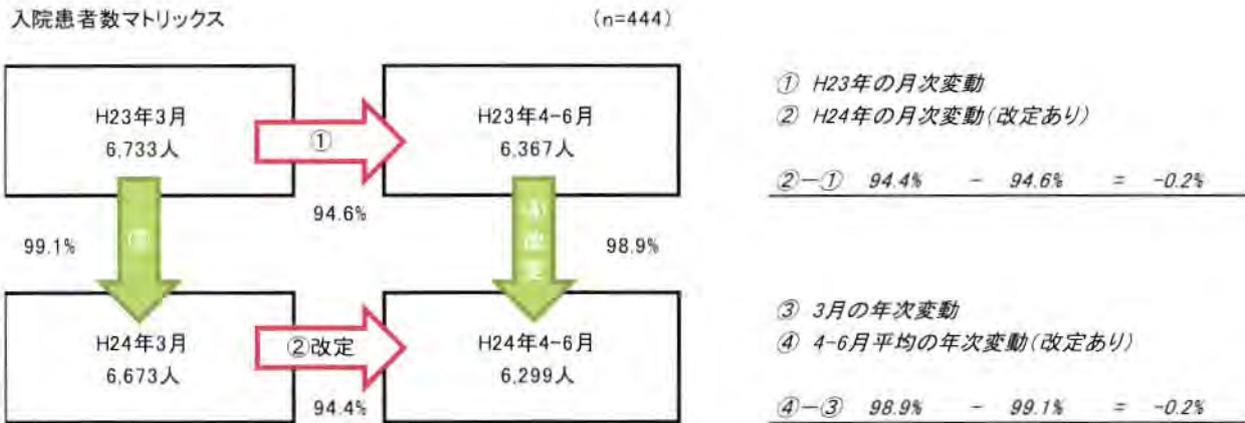
- ③ 3月の年次変動
- ④ 4-6月平均の年次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{④-③ \quad 102.8\% \quad - \quad 103.9\% \quad = \quad -1.1\%}}$$

まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が-1.1%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が-1.1%の影響となっている。

これらのことから、外来単価は-1.1%程度の影響があったと考える。

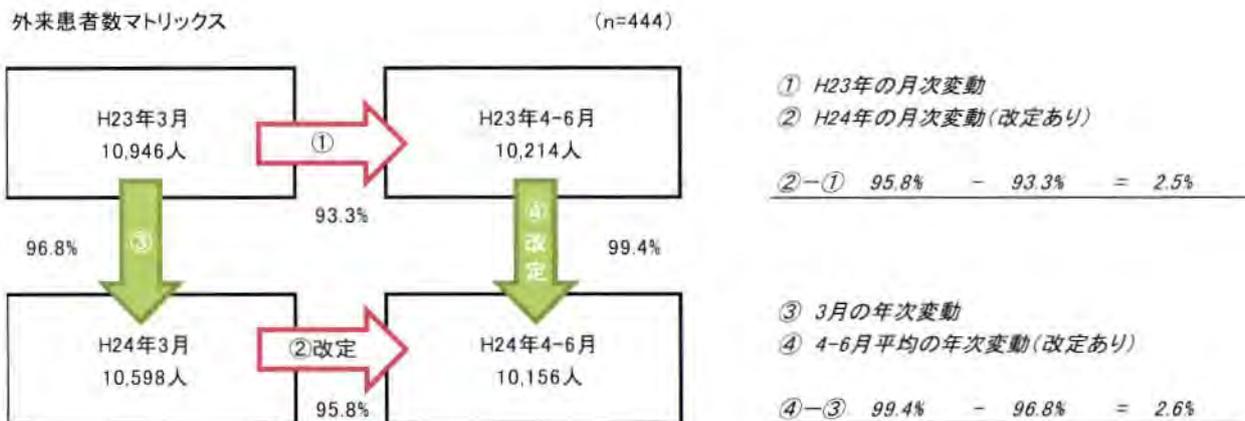
10-3. 入院患者数の影響



まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が-0.2%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が-0.2%の影響となっている。

これらのことから、入院患者数は-0.2%程度の影響があったと考える。

10-4. 外来患者数の影響



まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が+2.5%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が+2.6%の影響となっている。

これらのことから、外来患者数は+2.6%程度の影響があったと考える。

10-5. 入院収入の影響

入院収入マトリックス

(n=444)



① H23年の月次変動

② H24年の月次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{②-① \quad 96.6\% \quad - \quad 94.5\% \quad = \quad 2.1\%}}$$

③ 3月の年次変動

④ 4-6月平均の年次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{④-③ \quad 103.0\% \quad - \quad 100.7\% \quad = \quad 2.2\%}}$$

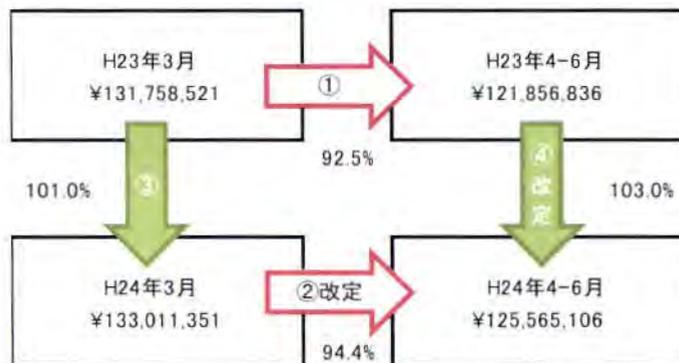
まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が+2.1%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が+2.2%の影響となっている。

これらのことから、入院収入は+2.1%程度の影響があったと考える。

10-6. 外来収入の影響

外来収入マトリックス

(n=444)



① H23年の月次変動

② H24年の月次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{②-① \quad 94.4\% \quad - \quad 92.5\% \quad = \quad 1.9\%}}$$

③ 3月の年次変動

④ 4-6月平均の年次変動(改定あり)

$$\underline{\underline{④-③ \quad 103.0\% \quad - \quad 101.0\% \quad = \quad 2.1\%}}$$

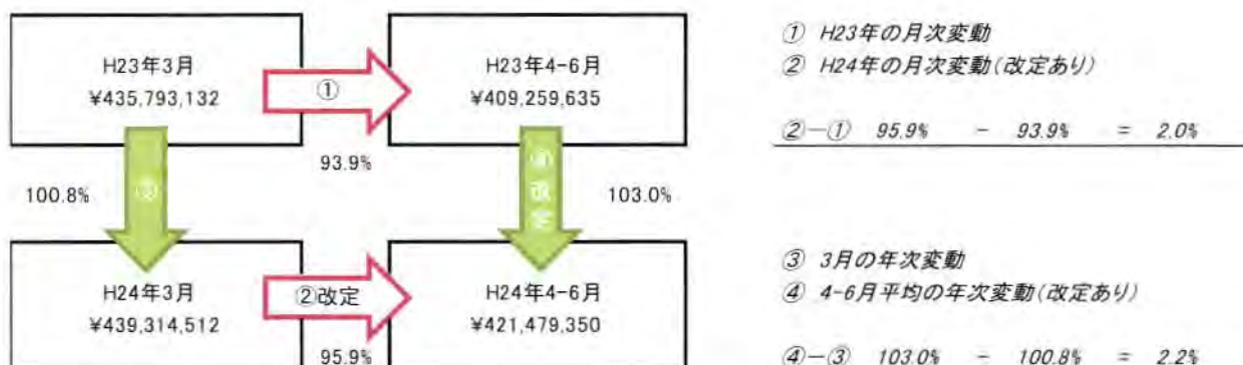
まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が+1.9%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が+2.1%の影響となっている。

これらのことから、外来収入は+2.0%程度の影響があったと考える。

10-7. 総収入の影響

総収入マトリックス

(n=444)



まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの(②-①)が+2.0%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの(④-③)が+2.2%の影響となっている。

これらのことから、総収入は+2.1%程度の影響があったと考える。

[まとめ]

今回も収集データを改定後の4月、5月、6月の3ヶ月分とすることで、月の変化による収入の増減を平準化して見ることができ、対前年比を正確に検証することができた。

今回の診療報酬改定は全体で+0.004%、本体では+1.38%(約5,500億円)のプラス改定であり、重点項目は負担の大きな医療従事者の負担軽減、医療と介護等との機能分化や円滑な連携、在宅医療の充実、がん治療、認知症治療などの医療技術の進歩の促進と導入であった。

本調査で検証した結果、平成24年度診療報酬改定が会員病院の収入に与えた影響率は、「10-7. 総収入の影響」マトリックス表で+2.1%程度と述べたが、今回は東日本大震災による平成23年3月データへの全国的な影響を考慮した実数による結果である。

これは例年どおりの状況ではないために診療日数と曜日の差による補正を行わなかったためだが、例年どおりの前提で補正を行った場合の総収入の影響率は-0.3%程度(参考1を参照)となる。これは暦による曜日の差が平成24年度の数字にプラスに作用したためと考えられる。よって今回の影響率は+2.1%から-0.3%の範囲である。また、本調査の主たる目的ではないため集計対象から除外したが、被災した会員病院の一日も早い復興を願う。

最後に本調査の分析についてご指導いただいた奈良県立医科大学健康政策医学講座教授今村知明先生に謝意を表します。

前年同月差

H24-H23	平日	土曜	日曜・祭日
3月	-1	+1	0
4月	0	-1	+1
5月	+2	-1	-1
6月	-1	+1	0

診療報酬対策委員会 小委員会（影響率調査分析）メンバー

	氏名	役職
◎	木村 泰三	富士宮市立病院 名誉院長
○	原 義人	青梅市立総合病院長
	瀬戸 嗣郎	静岡県立こども病院長
	小林 進	千葉県立佐原病院長
	森田 眞照	市立枚方市民病院長
	市川 邦男	公立七日市病院長
	川副 泰成	神奈川県立精神医療センターせりがや病院長
	横山 和正	兵庫県立リハビリテーション西播磨病院長
※	豊田 清一	宮崎県立宮崎病院長
ア	今村 知明	奈良県立医科大学 健康政策医学講座教授

◎は委員長、○は委員長代行、※は担当副会長、アはアドバイザー

[参考1]

例年どおりの前提で補正を行った場合の総収入の影響率

総収入マトリックス



まず、改定の影響がある月次変動②から、改定の影響がない月次変動①を除いたもの（②-①）が-0.2%の影響となっている。次に、改定の影響がある年次変動④から、改定の影響がない年次変動③を除いたもの（④-③）が-0.3%の影響となっている。

これらのことから、総収入は-0.3%程度の影響があったと考える。

[参考2]

病院種類別と病床規模別、地域別、救急体制別など、組み合わせる条件によって増減率は異なる。以下のクロス集計表により自院を類似病院と比較できる資料になれば幸いである。

1. クロス集計表（単価、患者数、収入）（病院種類別、病床規模別）

		(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)							
病院種類、病床規模	病院数	4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差
一般病院	288	103.7%	103.1%	98.4%	99.4%	102.0%	102.4%	101.9%	6.0%
20-99	40	101.8%	100.7%	96.3%	98.1%	98.2%	98.7%	98.1%	8.4%
100-199	52	102.0%	102.4%	98.6%	99.3%	100.5%	101.7%	100.5%	6.5%
200-299	40	105.2%	103.6%	97.3%	101.0%	102.3%	104.5%	102.7%	5.7%
300-399	58	104.6%	103.1%	98.6%	99.4%	103.2%	102.5%	102.8%	4.9%
400-500	42	104.2%	103.9%	99.0%	98.8%	103.2%	102.6%	102.9%	4.5%
>500	56	104.1%	104.5%	99.5%	99.7%	103.6%	104.1%	103.5%	3.7%
ケアミックス病院	87	101.7%	102.2%	99.6%	99.1%	101.2%	101.2%	100.9%	5.8%
20-99	23	102.2%	102.0%	97.4%	99.9%	99.5%	101.8%	99.9%	7.4%
100-199	48	101.6%	102.3%	100.7%	98.9%	102.3%	101.1%	101.5%	5.0%
200-299	6	102.1%	100.3%	97.2%	98.3%	99.2%	98.6%	99.0%	2.7%
300-399	6	99.9%	102.7%	99.2%	96.5%	99.4%	99.1%	98.9%	5.2%
400-500	3	99.4%	105.5%	106.1%	101.3%	105.6%	106.9%	105.9%	5.6%
精神科病院	27	103.4%	101.7%	99.5%	102.8%	102.9%	104.5%	103.2%	5.3%
20-99	3	102.8%	100.8%	97.3%	99.2%	100.1%	99.7%	100.6%	5.2%
100-199	4	106.2%	99.0%	103.0%	109.6%	108.9%	108.4%	108.8%	2.1%
200-299	11	103.4%	102.8%	98.6%	101.4%	101.9%	104.1%	102.2%	3.0%
300-399	4	104.6%	104.8%	97.9%	102.9%	102.4%	107.7%	103.6%	7.3%
400-500	4	100.3%	99.2%	102.4%	102.2%	103.0%	101.7%	102.2%	6.8%
専門病院	11	105.3%	104.0%	99.3%	101.2%	104.7%	105.0%	104.6%	2.5%
療養病床のみの病院	9	100.3%	101.6%	101.4%	100.4%	102.0%	101.8%	101.0%	7.1%
こども病院	8	100.8%	101.2%	102.2%	103.2%	103.1%	104.6%	103.0%	1.9%
リハビリ専門病院	13	105.3%	100.3%	100.3%	107.5%	105.7%	107.7%	105.6%	5.4%
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%

注) サンプル数が少ないため記載していない施設については、小計と総計には含めた。

2. クロス集計表（単価、患者数、収入）（地域別、救急体制別）

		(4・5・6月平均の対前年同月比 増減率)							
地域、救急体制	病院数	4-6月 入院単価	4-6月 外来単価	4-6月 入院患者数	4-6月 外来患者数	4-6月 入院収入	4-6月 外来収入	4-6月 総収入	総収入 標準偏差
東京23区・指定都市	47	104.4%	103.0%	98.6%	101.4%	103.0%	104.4%	103.4%	4.8%
なし	15	104.1%	101.3%	98.6%	103.9%	102.7%	104.9%	103.2%	4.6%
二次	22	104.5%	104.1%	97.6%	100.2%	102.1%	104.3%	102.9%	5.2%
三次	10	104.4%	103.2%	100.9%	100.4%	105.4%	103.7%	104.8%	3.5%
中核市・特例市	70	104.1%	104.5%	100.1%	99.5%	104.2%	103.8%	103.8%	5.2%
なし	12	106.2%	102.7%	102.7%	101.2%	109.0%	103.9%	107.0%	5.2%
二次	37	103.8%	104.0%	99.6%	99.2%	103.4%	103.1%	103.1%	5.2%
三次	20	103.4%	106.6%	100.0%	99.1%	103.6%	105.6%	103.9%	3.5%
その他の地域	213	103.3%	102.3%	99.3%	100.2%	102.5%	102.5%	102.1%	5.3%
なし	32	102.7%	101.4%	97.6%	101.2%	100.2%	102.6%	100.3%	6.1%
初期	12	103.3%	100.2%	104.9%	101.6%	108.2%	101.8%	104.7%	5.8%
二次	146	103.3%	102.6%	99.1%	99.8%	102.4%	102.4%	102.0%	5.1%
三次	23	103.6%	103.2%	100.0%	100.5%	103.6%	103.7%	103.4%	3.4%
過疎・離島	114	102.2%	102.3%	97.4%	98.9%	99.4%	101.1%	99.7%	7.1%
なし	7	102.4%	101.7%	95.0%	101.0%	97.7%	102.7%	98.5%	8.6%
初期	13	101.6%	101.1%	100.0%	99.1%	101.7%	99.7%	100.4%	7.2%
二次	92	102.2%	102.6%	97.0%	98.7%	99.1%	101.2%	99.6%	7.0%
総計	444	103.2%	102.7%	98.8%	99.9%	102.0%	102.6%	101.9%	5.9%

注) サンプル数が少ないため記載していない施設については、小計と総計には含めた。