

平成 26 年度診療報酬改定等の影響に関する
アンケート結果

平成 26 年 6 月
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター
リサーチグループ

平成 26 年度診療報酬改定等の影響に関するアンケート結果の概要

平成 26 年 6 月 23 日(月)
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター
リサーチグループ

1. アンケートの目的

平成 26 年度診療報酬改定につき、各病院の対応状況確認のためにアンケートを実施

2. アンケートの対象施設数及び回答施設数

回答率:14.6%

〔 アンケート対象施設数:1,380 施設 (990 法人)
アンケート回答施設数: 201 施設 (172 法人) 〕

3. アンケート実施期間

平成 26 年 5 月 12 日 (月) ～5 月 23 日 (金)

4. アンケート結果の概要

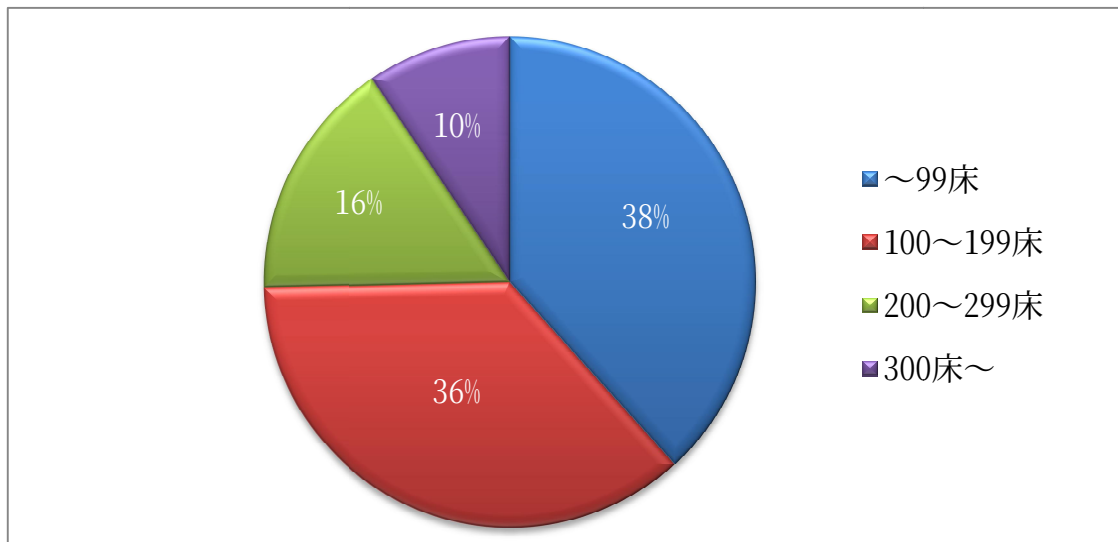
- 201 施設 (172 法人) からご回答いただき、病床規模については、「100 床未満」が 38%と最も多く、次いで「100 床以上 200 床未満」が 36%となりました。
- 平成 26 年度診療報酬改定等の影響については、「若干収入増となる」、「ほぼ前年度を維持する」と回答した割合は 59%である一方で、「大幅な費用増となる」、「若干の費用増となる」と回答した割合は 93%であり、利益については、全体的に「若干の利益減となる」、「大幅な利益減となる」と回答した割合は 73%となりました。
- 今後の病棟変更の可能性について確認したところ、「7 対 1 入院基本料」を算定している病院のうち 55%は「現状を維持する」と回答した一方、45%は何らかの「病棟変更を検討」していました。
- 「7 対 1 入院基本料」において厳しいと思われる算定要件は、「重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を 15%以上」との回答が最も多く、次いで「退院患者に占める自宅等に退院する割合が 75%以上」、「特定除外制度見直しに伴う平均在院日数維持」の順となりました。

平成 26 年度診療報酬改定等の影響に関するアンケート結果

1. 施設の状況について

Q1: 貴院の規模は次のどれに該当しますか

	病院数
～99 床	77
100～199 床	73
200～299 床	32
300 床～	19
総計	201



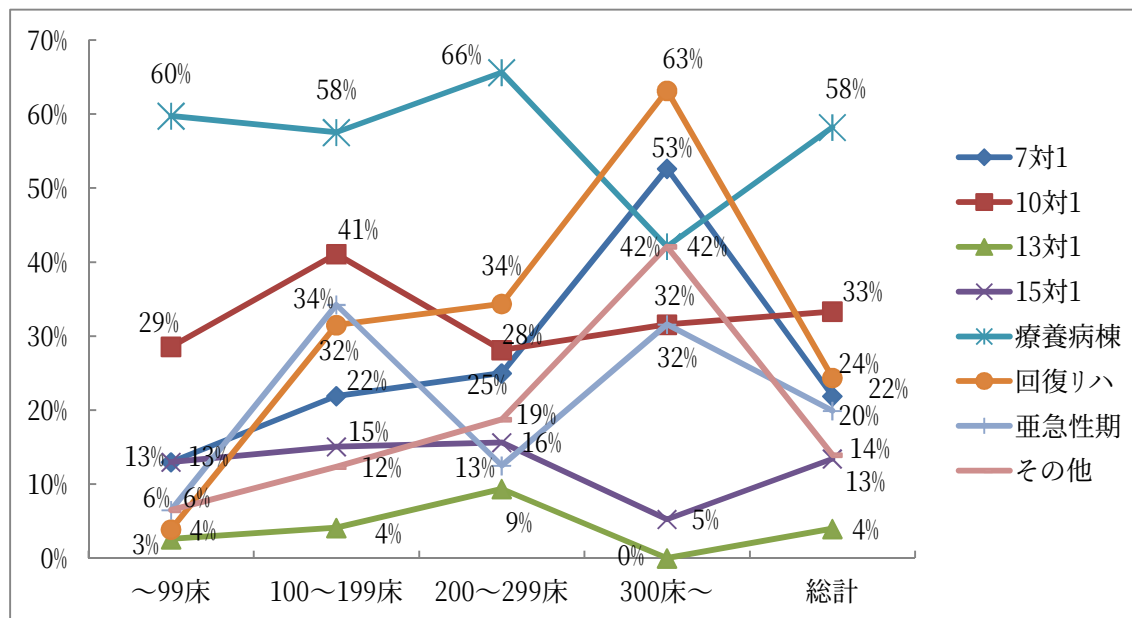
- 回答数の 74%が 200 床未満の病院であった
- アンケートの病床規模別病院割合は、全病院における病床規模別割合とほぼ同様であった

Q2:貴院は3月31日時点で次のどの入院基本料、特定入院料を算定していましたか

(複数回答)

	～99床 (n=77)	100～199床 (n=73)	200～299床 (n=32)	300床～ (n=19)	総計 (n=201)
7対1	10 (13%)	16 (22%)	8 (25%)	10 (53%)	44 (22%)
10対1	22 (29%)	30 (41%)	9 (28%)	6 (32%)	67 (33%)
13対1	2 (3%)	3 (4%)	3 (9%)	0 (0%)	8 (4%)
15対1	10 (13%)	11 (15%)	5 (16%)	1 (5%)	27 (13%)
療養病棟	46 (60%)	42 (58%)	21 (66%)	8 (42%)	117 (58%)
回復リハ	3 (4%)	23 (32%)	11 (34%)	12 (63%)	49 (24%)
亜急性期	5 (6%)	25 (34%)	4 (13%)	6 (32%)	40 (20%)
その他	5 (6%)	9 (12%)	6 (19%)	8 (42%)	28 (14%)

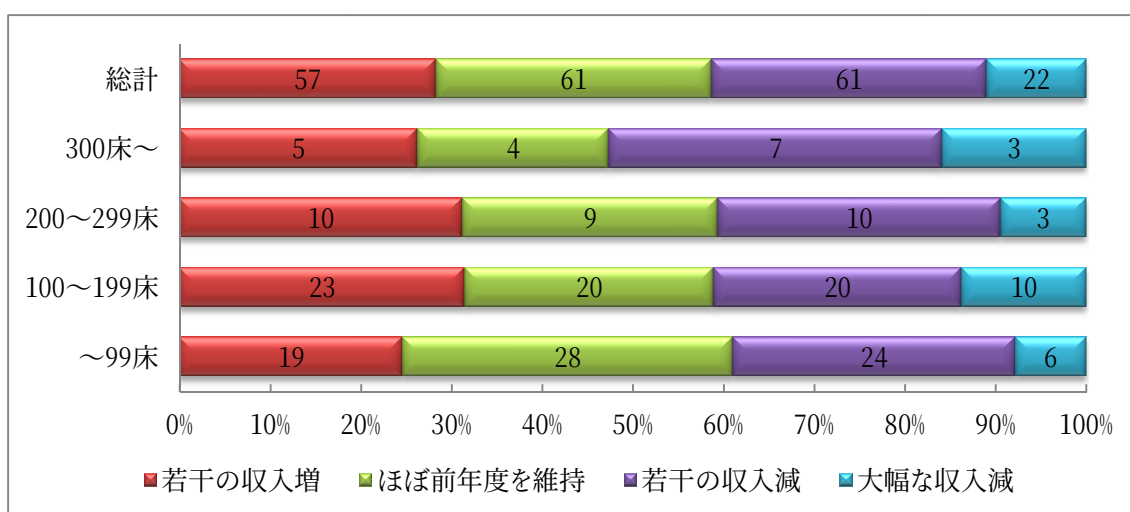
※ 〇 はそれぞれの病床規模における病院数を分母とし、回答数を分子としている



- 「7対1入院基本料」や「回復リハ」は、病床規模が大きくなるほど、算定している割合が高い傾向にある
- 「療養病棟」は全体の58%が算定しているが、300床以上の病院は42%の算定となっており、全体と比較するとやや低い割合となっている

Q3: 貴院が現状の病棟構成を維持した場合、平成 26 年度診療報酬改定の収入への影響をどのように考えていますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
大幅な収入増	0	0	0	0	0
若干の収入増	19	23	10	5	57
ほぼ前年度を維持	28	20	9	4	61
若干の収入減	24	20	10	7	61
大幅な収入減	6	10	3	3	22
総計	77	73	32	19	201

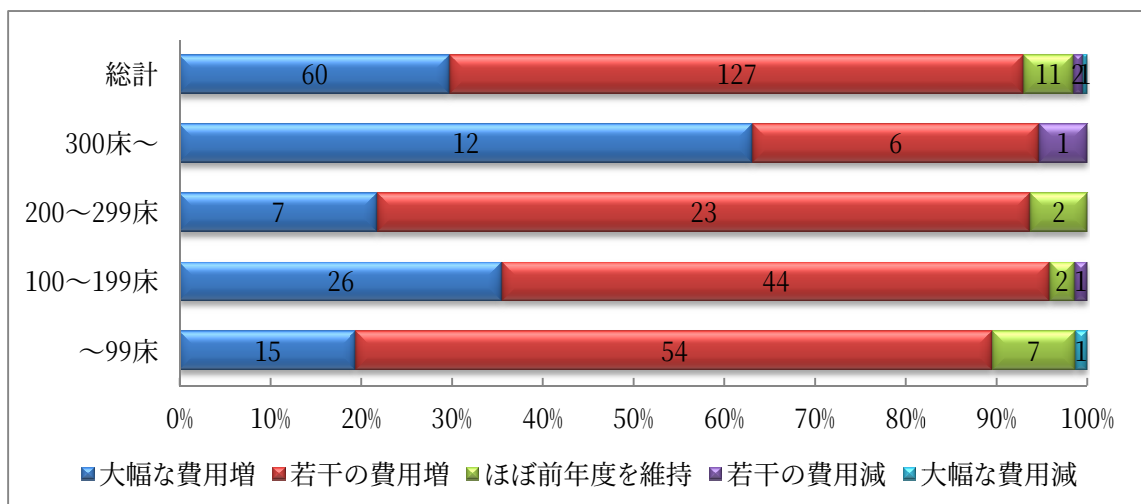


※グラフ内の数値は回答数

- 「大幅な収入増となる」と回答した病院はなし
- 「若干の収入増となる」、「ほぼ前年度を維持」と回答した割合は全体の 59%であり、ほぼ前年度並みの収入は確保できている病院は多い

Q4:消費税増税や平成 26 年度診療報酬改定の支出への影響をどのように考えていますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
大幅な費用増	15	26	7	12	60
若干の費用増	54	44	23	6	127
ほぼ前年度を維持	7	2	2	0	11
若干の費用減	0	1	0	1	2
大幅な費用減	1	0	0	0	1
総計	77	73	32	19	201

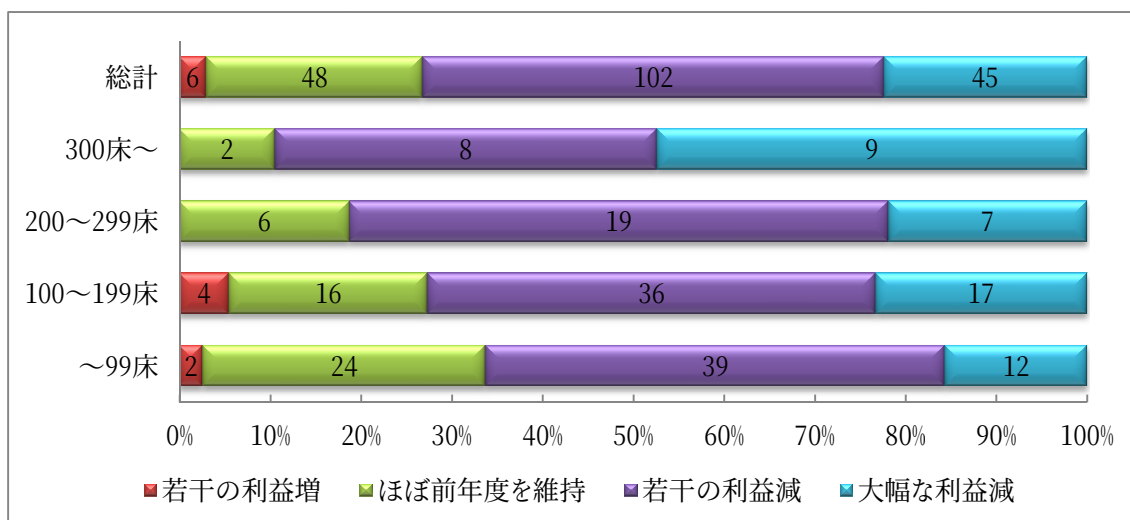


※グラフ内の数値は回答数

- 「大幅な費用増となる」、「若干の費用増となる」と回答した割合は全体の 93%であり、費用増を懸念していることが顕著に表れている

Q5:消費税増税や平成 26 年度診療報酬改定の利益への影響をどのように考えていますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
大幅な利益増	0	0	0	0	0
若干の利益増	2	4	0	0	6
ほぼ前年度を維持	24	16	6	2	48
若干の利益減	39	36	19	8	102
大幅な利益減	12	17	7	9	45
総計	77	73	32	19	201



※グラフ内の数値は回答数

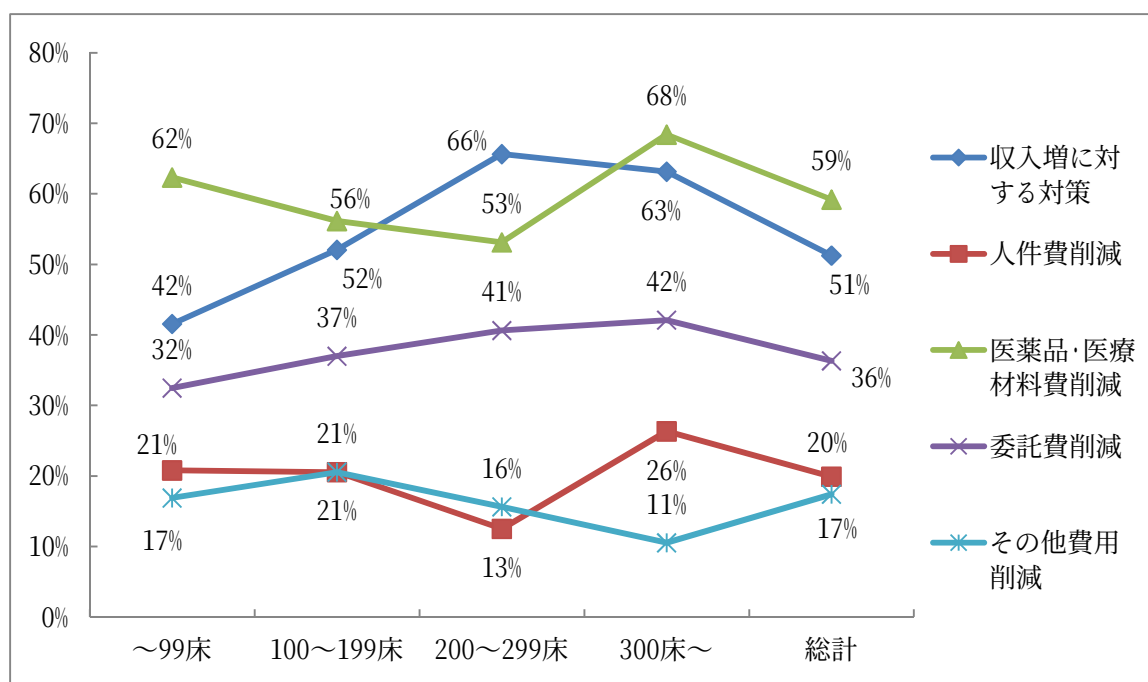
- 「大幅な利益増となる」と回答した病院はなし
- 利益減となると回答した割合は病床規模が大きい病院ほど高くなる傾向にある
- 「若干の利益減となる」、「大幅な利益減となる」と回答した割合は全体の 73%であり、ほぼ前年度並みの収入は確保できると見込む一方、費用増に伴い、減益は避けられないと考えている病院が多い

Q6:消費増税や平成 26 年度診療報酬改定に対し、どのような対策を検討していますか

(複数回答)

	～99 床 (n=77)	100～199 床 (n=73)	200～299 床 (n=32)	300 床～ (n=19)	総計 (n=201)
収入増に対する対策	32 (42%)	38 (52%)	21 (66%)	12 (63%)	103 (51%)
人件費削減	16 (21%)	15 (21%)	4 (13%)	5 (26%)	40 (20%)
医薬品・医療材料費削減	48 (62%)	41 (56%)	17 (53%)	13 (68%)	119 (59%)
委託費削減	25 (32%)	27 (37%)	13 (41%)	8 (42%)	73 (36%)
その他費用削減	13 (17%)	15 (21%)	5 (16%)	2 (11%)	35 (17%)

※ 〇 はそれぞれの病床規模における病院数を分母とし、回答数を分子としている



- 「収入増に対する対策を検討中」と回答した割合は病床規模が大きい病院ほど、高くなる傾向にある
- 費用削減については、「医薬品・医療材料費削減を検討中」と回答した割合は全体の 59%であり、費用削減の項目においては最も高くなっている

【収入増に係る具体的な対策】（自由記述）

- ・ 新たな施設基準・加算等の取得（全般）（32）
- ・ 新たな施設基準の取得（地域包括ケア病棟）（15）
- ・ 新たな施設基準の取得（回復期リハビリテーション病棟）（6）
- ・ 病床稼働率の向上、入院患者の確保（14）
- ・ 在宅復帰の推進（8）
- ・ 救急機能体制の強化（5）
- ・ 平均在院日数の短縮化（4）
- ・ 訪問診療、往診の強化（3）
- ・ 手術の効率化、件数の増加（3）
- ・ リハビリ機能の強化（1）
- ・ 新たな検査機器の導入（1）
- ・ 医師確保に伴う収益の強化（1）
- ・ 人間ドック、検診の強化（1）
- ・ 地域連携体制の強化（1）
- ・ 外来患者の確保（1）

【費用削減に係る具体的な対策】（自由記述）

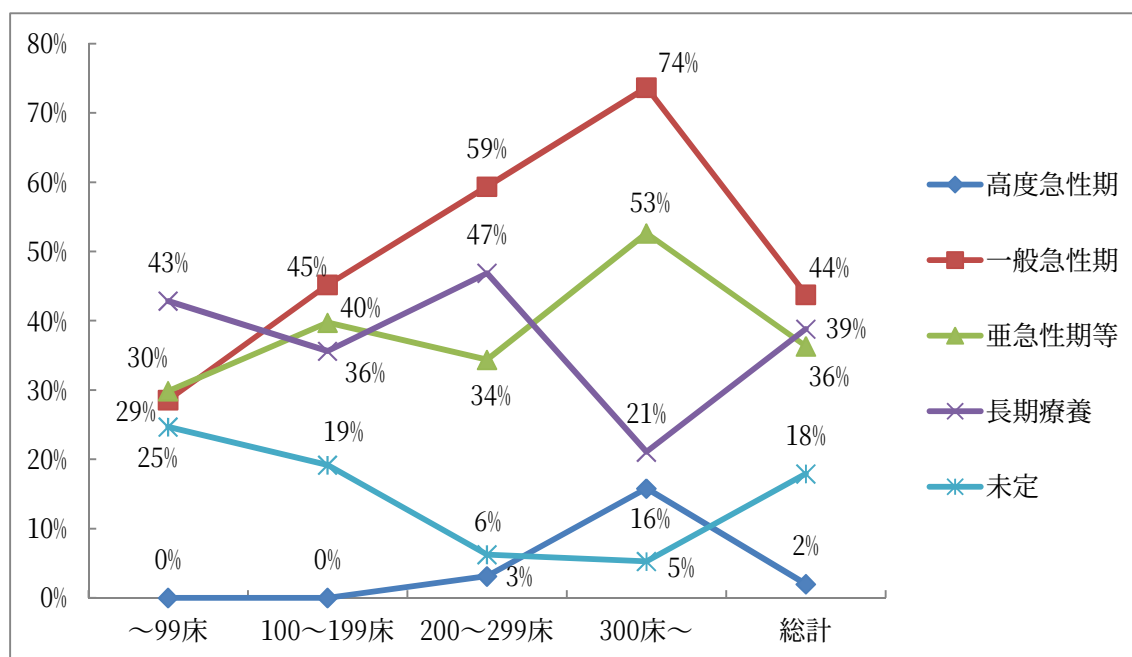
- ・ 水道光熱費の削減（12）
- ・ 委託契約の見直し（4）
- ・ 物品管理の徹底（3）
- ・ 不採算部門の廃止（2）
- ・ 院外処方への切り替え（1）
- ・ 改修工事等の延期（1）
- ・ 福利厚生の見直し（1）
- ・ 広告等の見直し（1）
- ・ 人材のアウトソース（1）
- ・ その他（3）

Q7:国の示す 2025 年の姿において、貴院はどの位置づけを目指す予定ですか

(複数回答)

	～99 床 n=77	100～199 床 n=73	200～299 床 n=32	300 床～ n=19	総計 n=201
高度急性期	0 (0%)	0 (0%)	1 (3%)	3 (16%)	4 (2%)
一般急性期	22 (29%)	33 (45%)	19 (59%)	14 (74%)	88 (44%)
亜急性期等	23 (30%)	29 (40%)	11 (34%)	10 (53%)	73 (36%)
長期療養	33 (43%)	26 (36%)	15 (47%)	4 (21%)	78 (39%)
未定	19 (25%)	14 (19%)	2 (6%)	1 (5%)	36 (18%)

※ () はそれぞれの病床規模における病院数を分母とし、回答数を分子としている

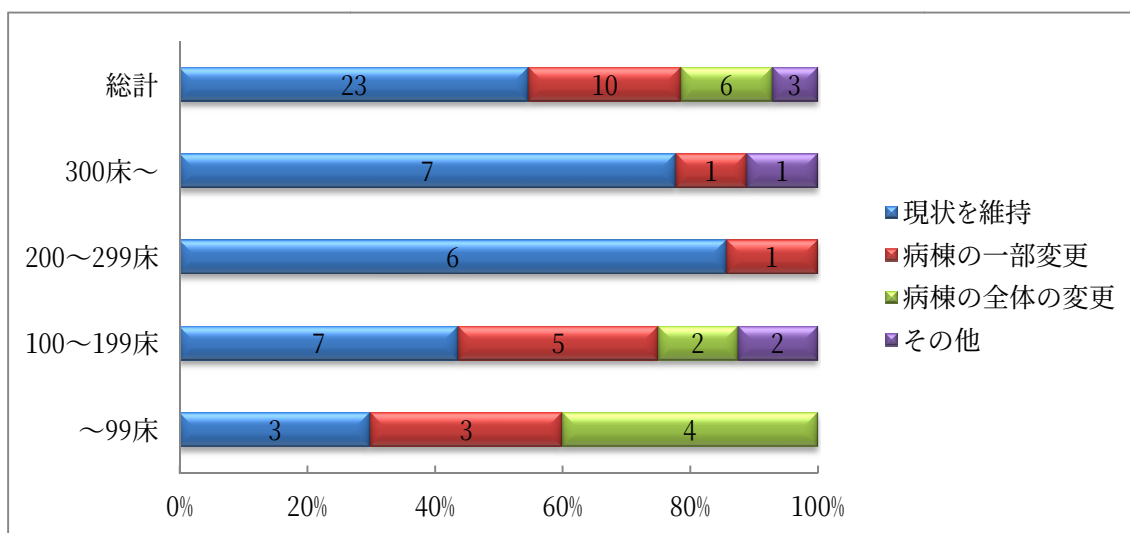


- 病床規模が大きいほど「高度急性期」、「一般急性期」を選択する割合が高い
- 病床規模が小さいほど「未定」と回答した割合が高く、目指す方向性が定まっていないことがうかがえる

2. 7対1入院基本料の病棟について

Q1:病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	3	7	6	7	23
病棟の一部変更	3	5	1	1	10
病棟の全体の変更	4	2	0	0	6
その他	0	2	0	1	3
総計	10	16	7	9	42



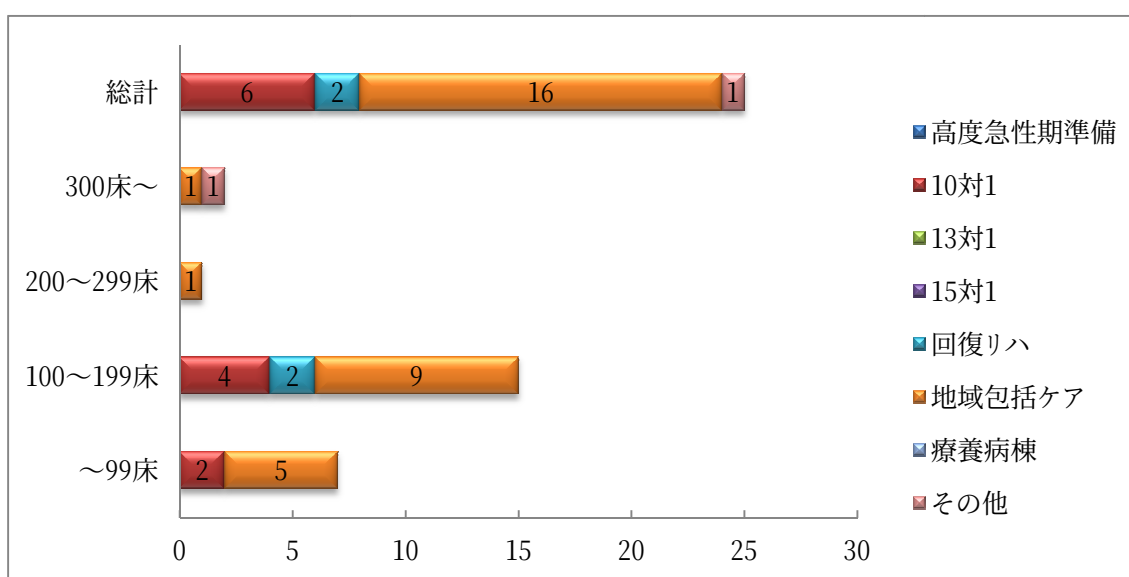
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合が55%となっている一方、45%は何らかの病棟変更を検討している

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
高度急性期準備	0	0	0	0	0
10 対 1	2	4	0	0	6
13 対 1	0	0	0	0	0
15 対 1	0	0	0	0	0
回復リハ	0	2	0	0	2
地域包括ケア	5	9	1	1	16
療養病棟	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	1	1

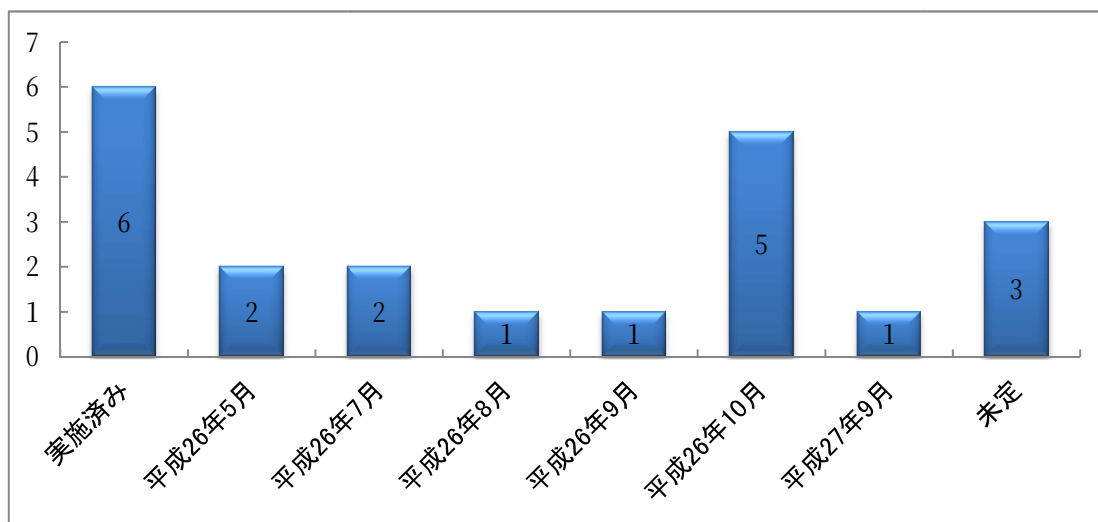


※グラフ内の数値は回答数

- 7 対 1 入院基本料の変更先としては、「地域包括ケア病棟」(16) との回答数が最も多く、次いで「10 対 1 入院基本料」(6) となっている

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	6
平成 26 年 5 月	2
平成 26 年 7 月	2
平成 26 年 8 月	1
平成 26 年 9 月	1
平成 26 年 10 月	5
平成 27 年 9 月	1
未定	3
総計	21



※グラフ内の数値は回答数

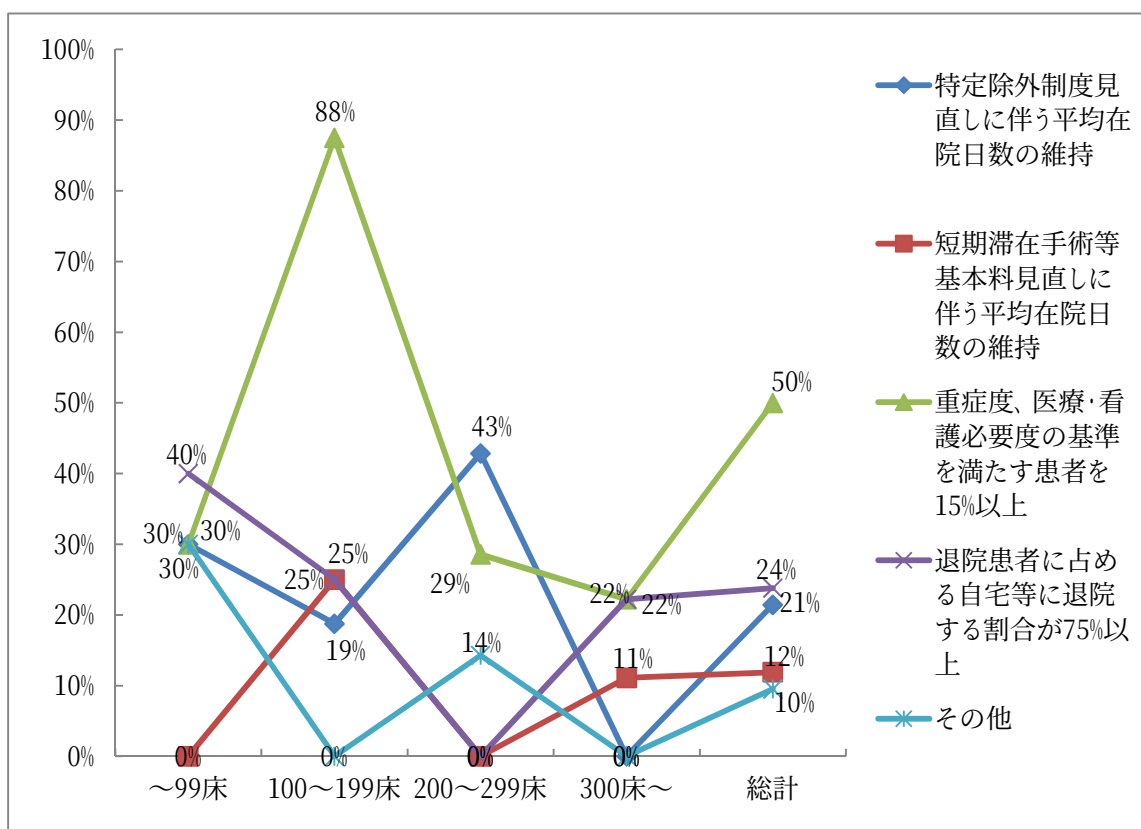
- 7 対 1 入院基本料の変更実施時期は、「実施済み」と「平成 26 年 10 月」に二極化している

Q4:7 対1入院基本料の施設基準で厳しいと思われる施設基準はどれですか

(複数回答)

	～99 床 (n=10)	100～199 床 (n=16)	200～299 床 (n=7)	300 床～ (n=9)	総計 (n=42)
特定除外制度見直しに伴う平均在院日数の維持	3 (30%)	3 (19%)	3 (43%)	0 (0%)	9 (21%)
短期滞在手術等基本料見直しに伴う平均在院日数の維持	0 (0%)	4 (25%)	0 (0%)	1 (11%)	5 (12%)
重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を15%以上	3 (30%)	14 (88%)	2 (29%)	2 (22%)	21 (50%)
退院患者に占める自宅等に退院する割合が75%以上	4 (40%)	4 (25%)	0 (0%)	2 (22%)	10 (24%)
その他	3 (30%)	0 (0%)	1 (14%)	0 (0%)	4 (10%)

※ 〇 はそれぞれの病床規模における病院数を分母とし、回答数を分子としている



- 7対1入院基本料で厳しいと思われる施設基準は「重症度、医療看護必要度の基準を満たす患者を15%以上」との回答が全体の50%を占めており、特に100～199床規模の病院では88%が当該項目が厳しいと回答している

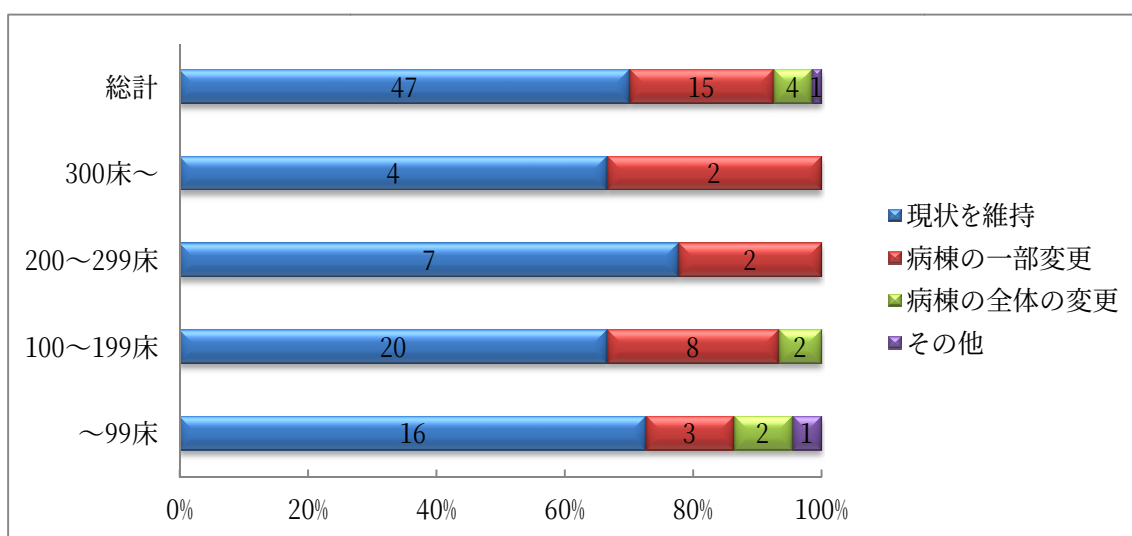
Q5:病棟変更を検討している理由 (自由記述)

- ・ 看護師の確保が困難なため (5)
- ・ 平均在院日数の維持が困難なため (4)
- ・ 月平均夜勤時間数の維持が困難なため (1)
- ・ 在宅復帰率の維持が困難なため (1)
- ・ データ提出が困難なため (1)
- ・ 重症度、医療・看護必要度を満たすことが困難なため (1)
- ・ 救急患者の対応が困難なため (1)
- ・ その他 (2)

3. 10 対 1 入院基本料の病棟について

Q1:病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	16	20	7	4	47
病棟の一部変更	3	8	2	2	15
病棟の全体の変更	2	2	0	0	4
その他	1	0	0	0	1
総計	22	30	9	6	67



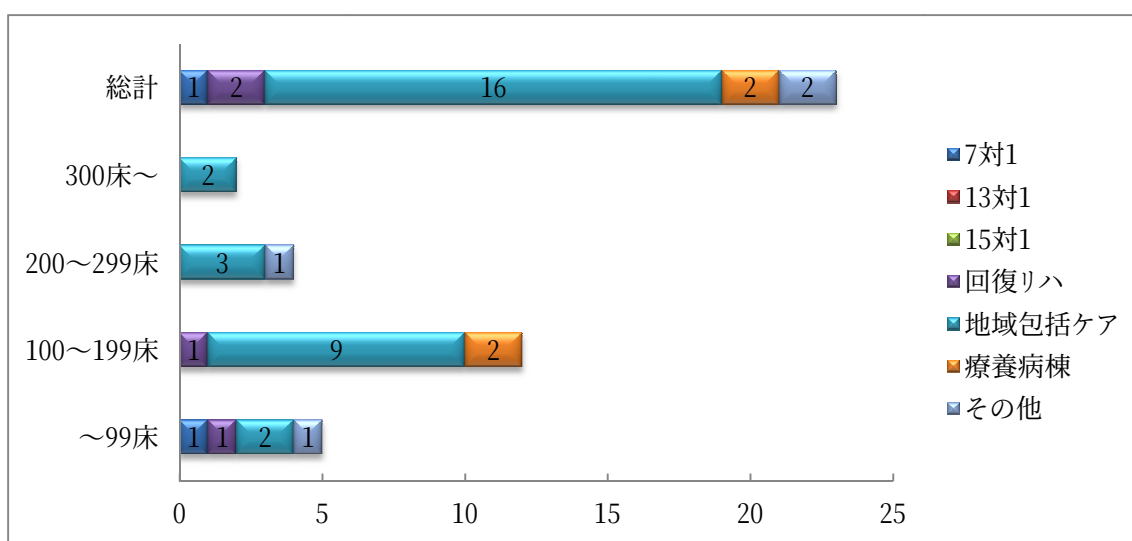
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合は70%と高く、7 対 1 入院基本料と比較して診療報酬改定の影響は少ないものと思われる

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	1	0	0	0	1
13 対 1	0	0	0	0	0
15 対 1	0	0	0	0	0
回復リハ	1	1	0	0	2
地域包括ケア	2	9	3	2	16
療養病棟	0	2	0	0	2
その他	1	0	1	0	2

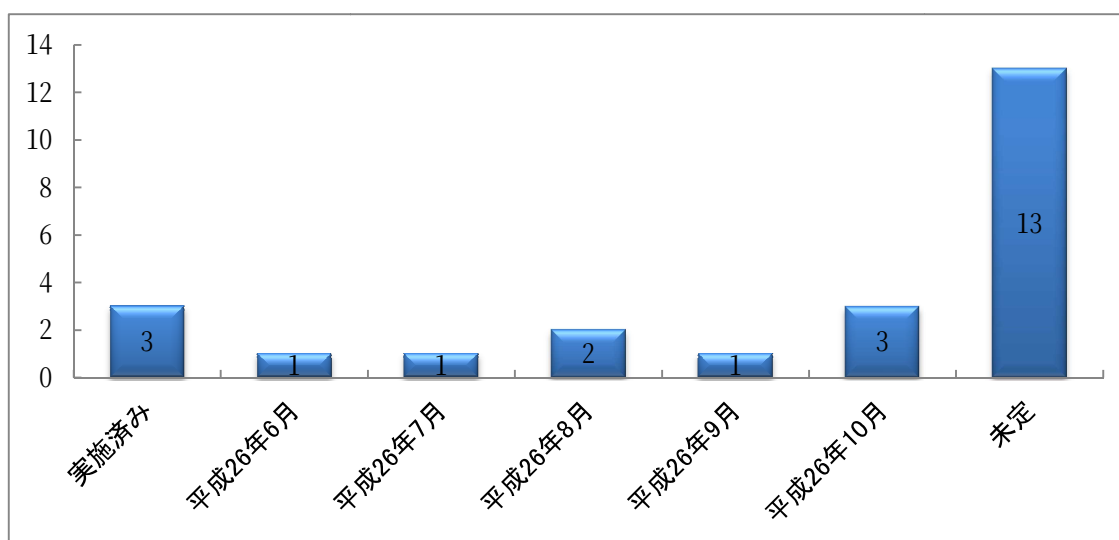


※グラフ内の数値は回答数

- 10 対 1 入院基本料の変更先としては、「地域包括ケア病棟」(16)との回答が最も多く、7 対 1 入院基本料とともに一定数は「地域包括ケア病棟」に転換するものと考えられる

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	3
平成 26 年 6 月	1
平成 26 年 7 月	1
平成 26 年 8 月	2
平成 26 年 9 月	1
平成 26 年 10 月	3
未定	13
総計	24



※グラフ内の数値は回答数

- 10 対 1 入院基本料の病棟変更の実施時期については、「未定」と回答した割合が最も高く、「地域包括ケア病棟」を含め他病院の運営動向を見ながら選択するものと思われる

Q4:病棟変更を検討している理由（自由記述）

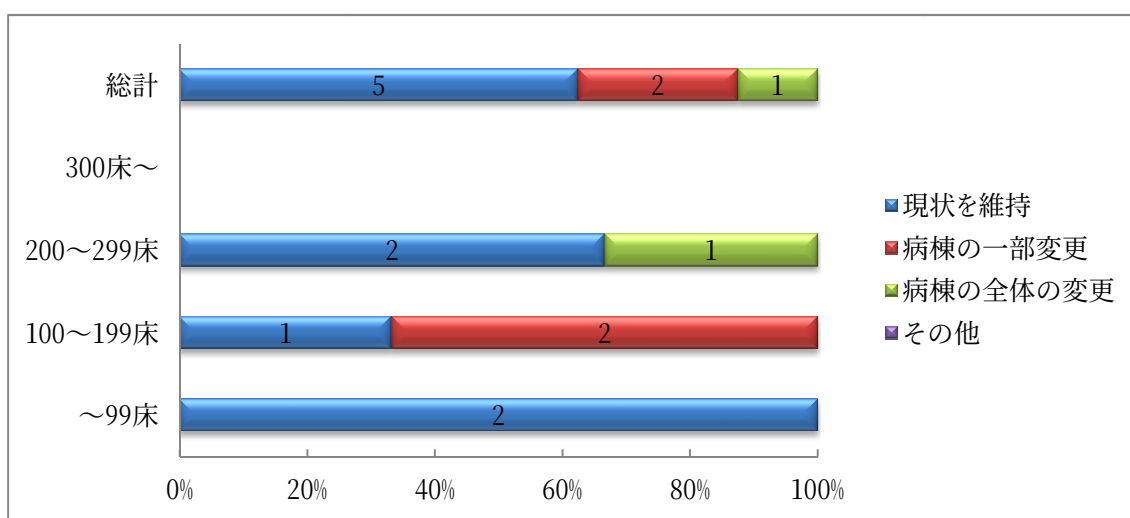
- ・ 患者の確保が困難なため (6)
- ・ 平均在院日数の維持が困難なため (4)
- ・ 収益力の向上を目指すため (3)
- ・ 医師・看護師の確保が困難なため (2)
- ・ 患者の確保を目指すため (2)
- ・ 平均在院日数を維持するため (1)

- 7 対 1 入院基本料に在宅復帰率が導入されたことで受入体制確立を目指すものと、そもそも現状において施設基準の維持が困難であり、やむなく変更を検討しているものと二極化していることがうかがえる

4. 13 対 1 入院基本料の病棟について

Q1: 病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	2	1	2	0	5
病棟の一部変更	0	2	0	0	2
病棟の全体の変更	0	0	1	0	1
その他	0	0	0	0	0
総計	2	3	3	0	8



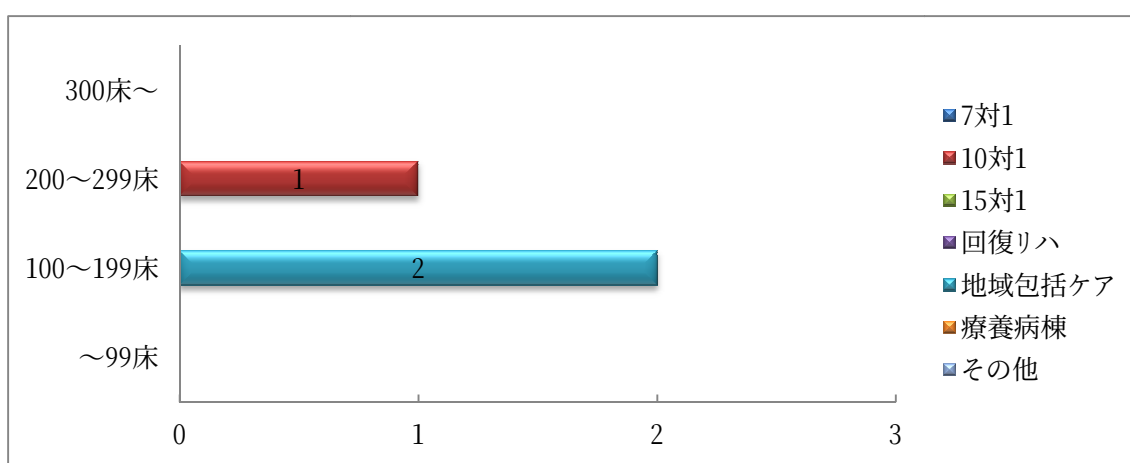
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合が高いものの、13 対 1 入院基本料を算定している病院そのものが少ないため、その方向性は定かではない

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	0	0	0	0	0
10 対 1	0	0	1	0	1
15 対 1	0	0	0	0	0
回復リハ	0	0	0	0	0
地域包括ケア	0	2	0	0	2
療養病棟	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0

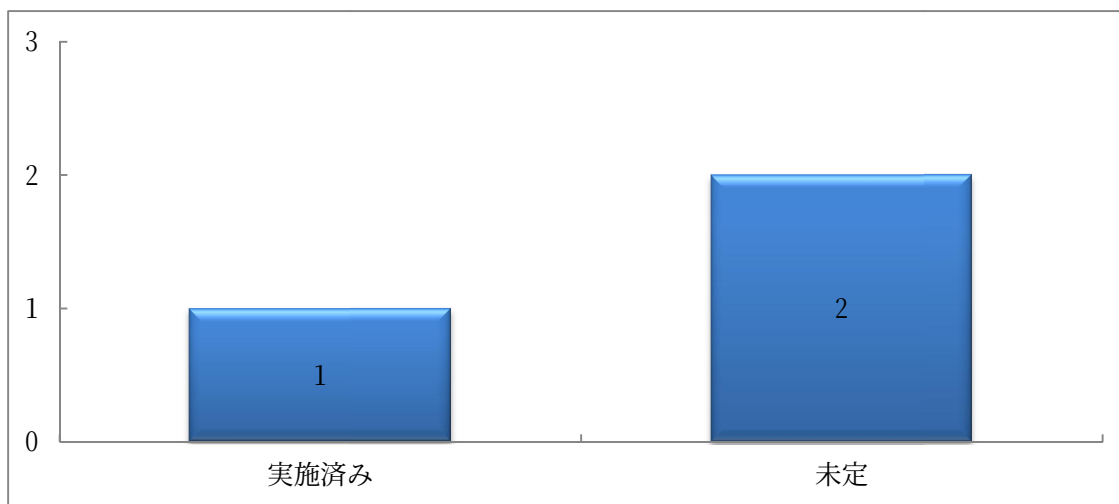


※グラフ内の数値は回答数

- 変更先として検討している病棟としては、「10 対 1 入院基本料」や「地域包括ケア病棟」であり、医療機能の向上や患者確保を視野の入れたものと考えられる

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	1
未定	2
総計	3



※グラフ内の数値は回答数

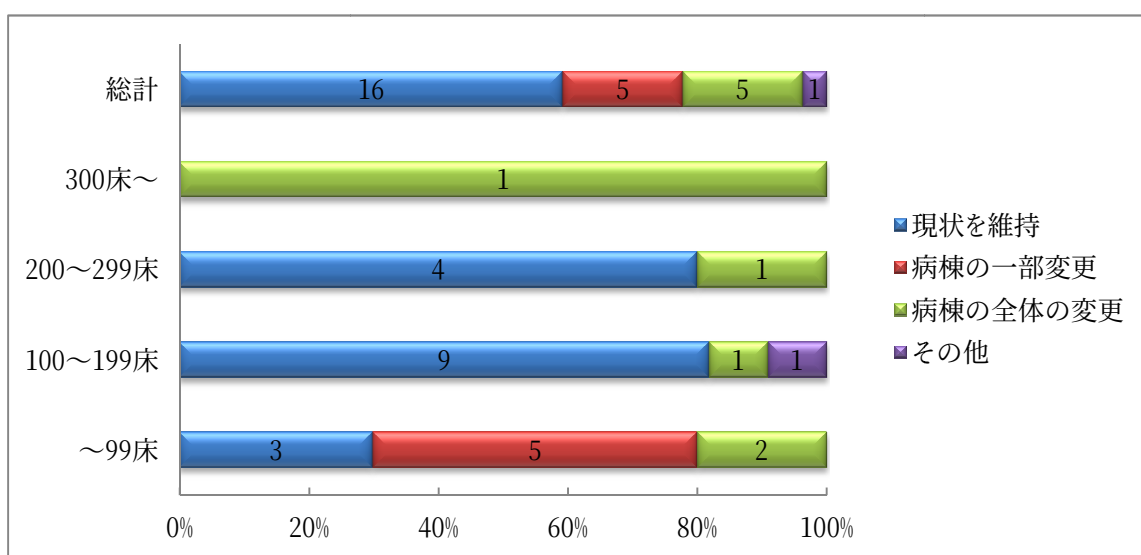
Q4:病棟変更を検討している理由（自由記述）

- ・ 収益力の向上を目指すため (2)
- ・ 患者の確保が困難なため (1)

5. 15 対 1 入院基本料の病棟について

Q1: 病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	3	9	4	0	16
病棟の一部変更	5	0	0	0	5
病棟の全体の変更	2	1	1	1	5
その他	0	1	0	0	1
総計	10	11	5	1	27



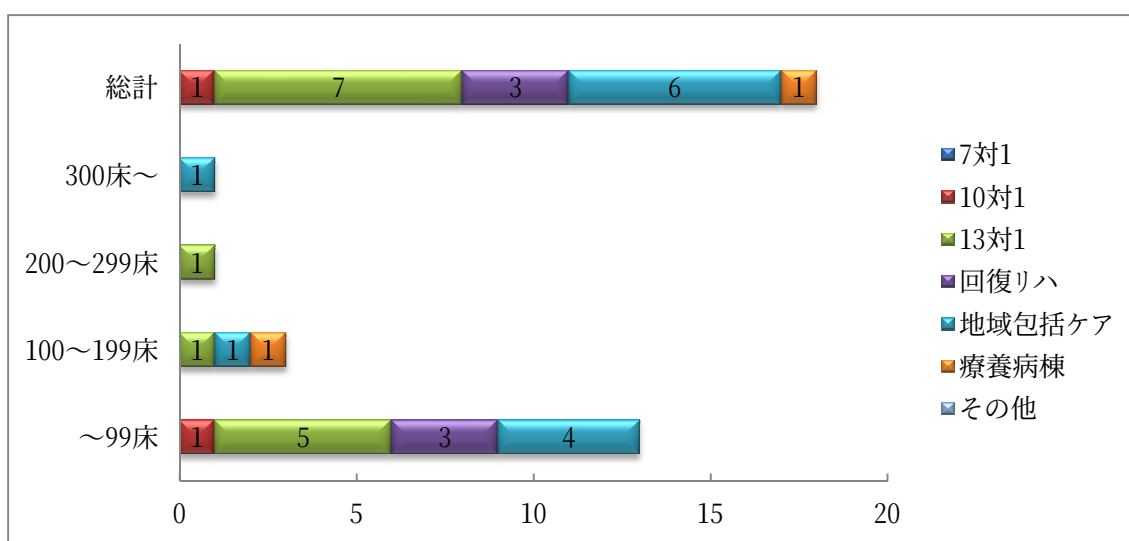
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合が59%となっている一方、41%は何らかの病棟変更を検討している
- 100 床未満の病院においては、変更を検討する割合が高くなっている

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	0	0	0	0	0
10 対 1	1	0	0	0	1
13 対 1	5	1	1	0	7
回復リハ	3	0	0	0	3
地域包括ケア	4	1	0	1	6
療養病棟		1	0	0	1
その他	0	0	0	0	0

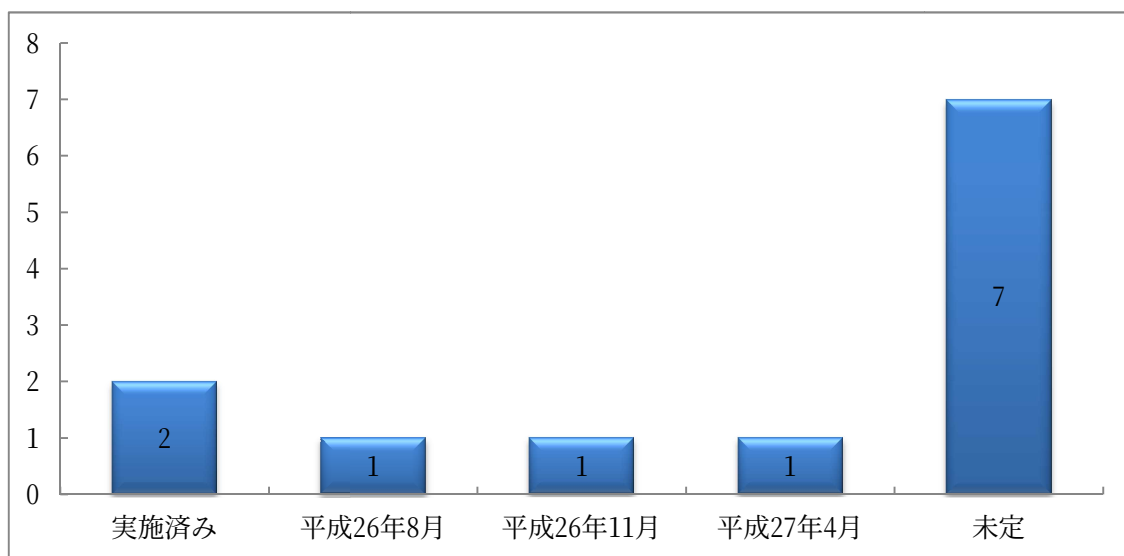


※グラフ内の数値は回答数

- 変更先として検討している病棟としては、「13 対 1 入院基本料」、「地域包括ケア病棟」の回答数が多く、医療機能の向上や患者確保を視野の入れたものと考えられる

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	2
平成 26 年 8 月	1
平成 26 年 11 月	1
平成 27 年 4 月	1
未定	7
総計	12



※グラフ内の数値は回答数

- 15 対 1 入院基本料の病棟変更の実施時期については、「未定」と回答した割合が最も高く、「地域包括ケア病棟」を含め他病院の運営動向を見ながら選択するものと思われる

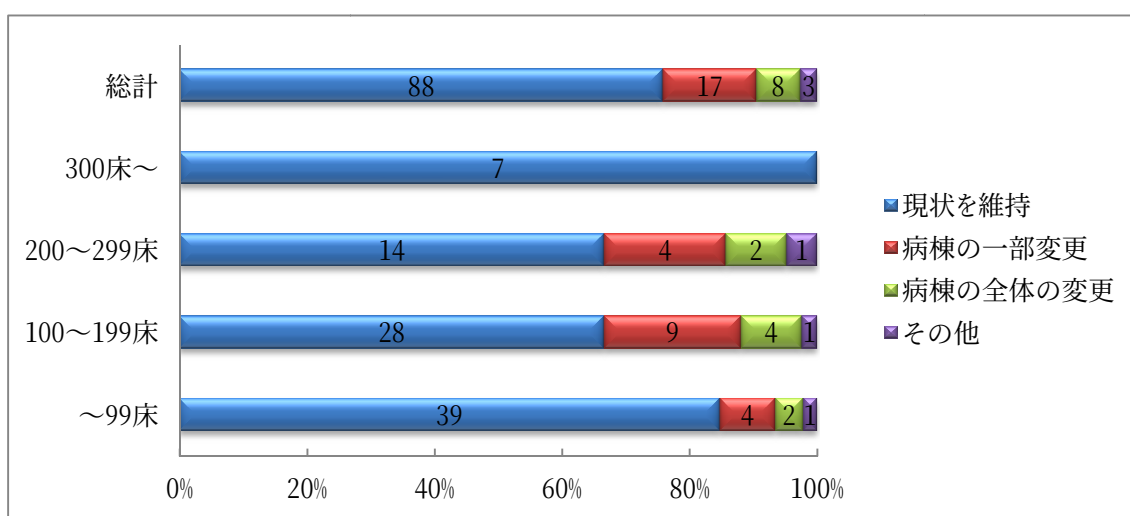
Q4:病棟変更を検討している理由 (自由記述)

- ・ 患者の確保を目指すため (1)
- ・ 平均在院日数の維持が困難なため (1)
- ・ 患者の確保が困難なため (1)
- ・ 収益力の向上を目指すため (1)
- ・ 在宅復帰率を高めるため (1)
- ・ 看護師が充足したため (1)

6. 療養病棟について

Q1:病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	39	28	14	7	88
病棟の一部変更	4	9	4	0	17
病棟の全体の変更	2	4	2	0	8
その他	1	1	1	0	3
総計	46	42	21	7	116



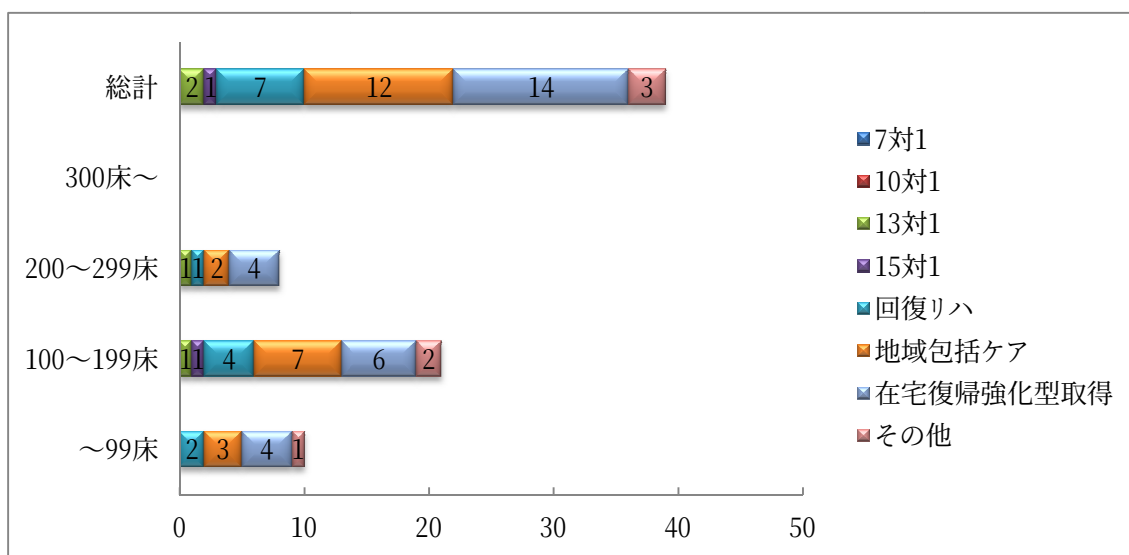
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合が76%と最も高く、大きな動きはないものと思われる
- その他の回答としては、「病床数の削減」などがあげられた

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	0	0	0	0	0
10 対 1	0	0	0	0	0
13 対 1	0	1	1	0	2
15 対 1	0	1	0	0	1
回復リハ	2	4	1	0	7
地域包括ケア	3	7	2	0	12
在宅復帰強化型取得	4	6	4	0	14
その他	1	2	0	0	3

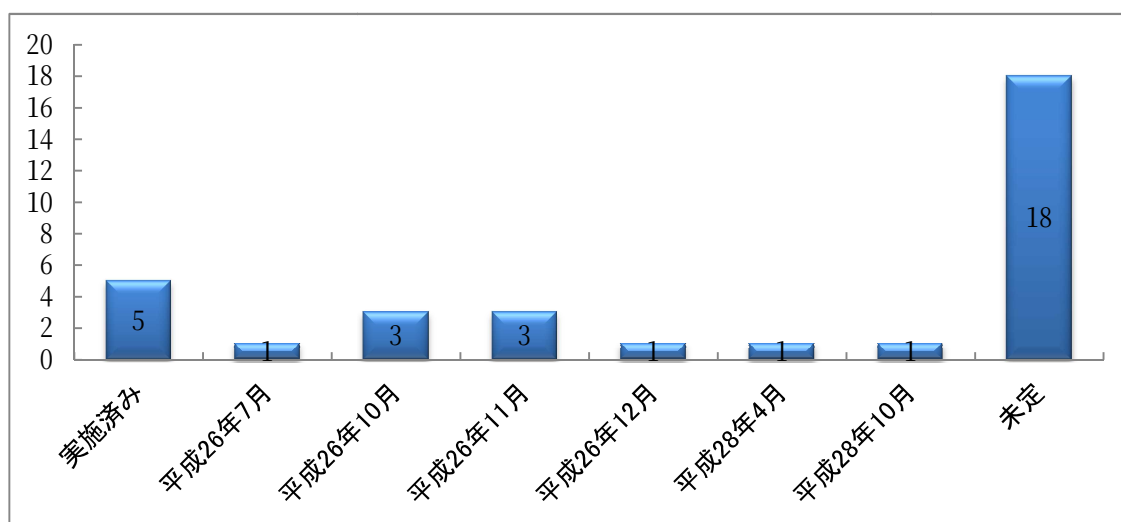


※グラフ内の数値は回答数

- 変更先として検討している病棟としては、「在宅復帰強化型の取得」、「地域包括ケア病棟」との回答数が多く、連携体制の強化による患者確保を視野の入れたものと考えられる
- その他の回答としては、「老健」、「障がい者病棟」などがあげられた

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	5
平成 26 年 7 月	1
平成 26 年 10 月	3
平成 26 年 11 月	3
平成 26 年 12 月	1
平成 28 年 4 月	1
平成 28 年 10 月	1
未定	18
総計	33



※グラフ内の数値は回答数

- 療養病棟の病棟変更の実施時期については、「未定」と回答した割合が最も高く、「地域包括ケア病棟」を含め他病院の運営動向を見ながら選択するものと思われる

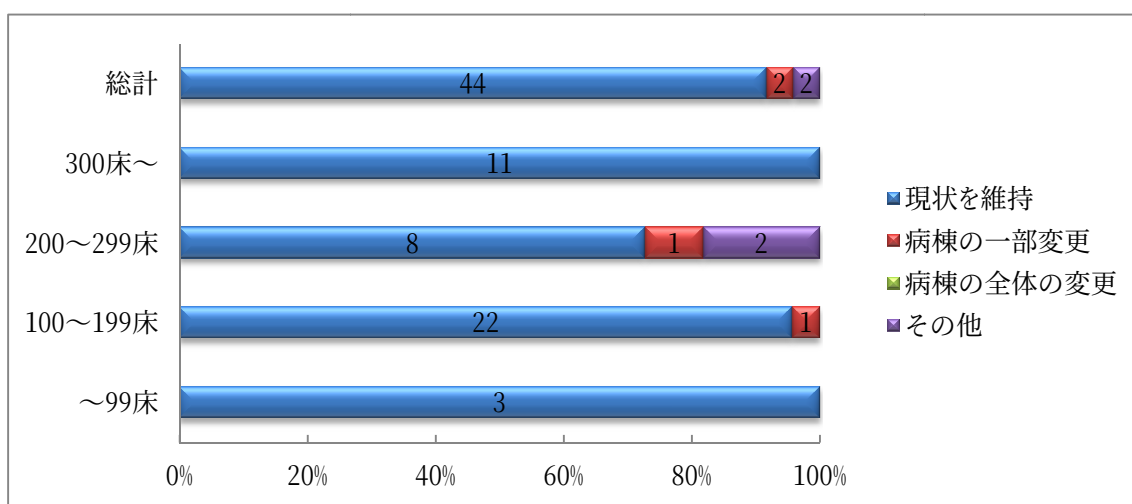
Q4:病棟変更を検討している理由 (自由記述)

- ・ 患者の確保を目指すため (11)
- ・ 医師・看護師・セラピストが充足したため (4)
- ・ 収益力の向上を目指すため (3)
- ・ 患者の確保が困難なため (2)
- ・ 平均在院日数を維持するため (2)
- ・ その他 (1)

7. 回復期リハビリテーション病棟について

Q1:病棟の変更を検討していますか

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
現状を維持	3	22	8	11	44
病棟の一部変更	0	1	1	0	2
病棟の全体の変更	0	0	0	0	0
その他	0	0	2	0	2
総計	3	23	11	11	48



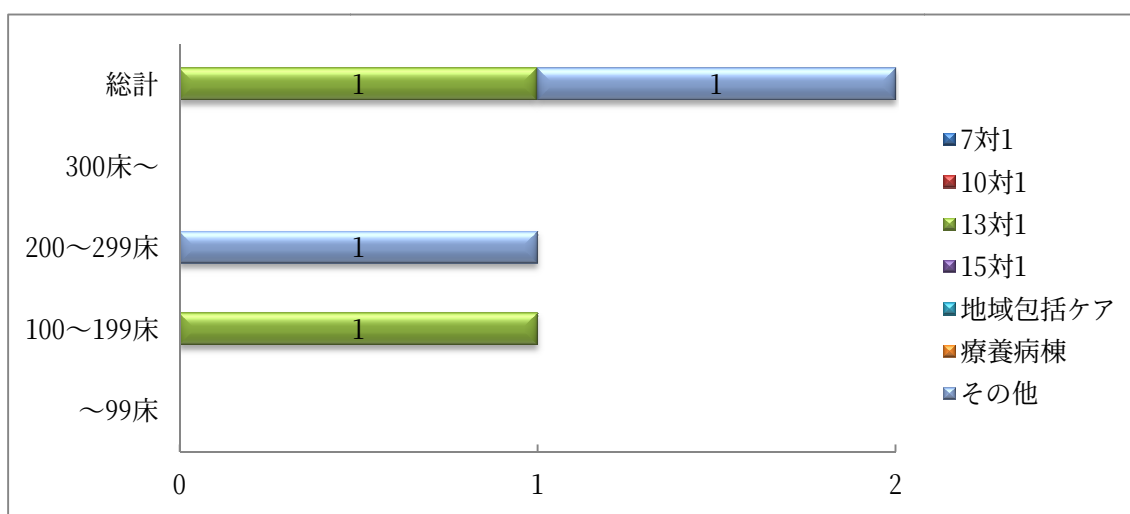
※グラフ内の数値は回答数

- 「現状を維持する」と回答した割合が 92%であり、大きな動きはないものと思われる
- その他の回答としては、「病床拡大」などがあげられた

Q2:変更先の病棟として検討しているのは次のどの病棟ですか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	0	0	0	0	0
10 対 1	0	0	0	0	0
13 対 1	0	1	0	0	1
15 対 1	0	0	0	0	0
地域包括ケア	0	0	0	0	0
療養病棟	0	0	0	0	0
その他	0	0	1	0	1

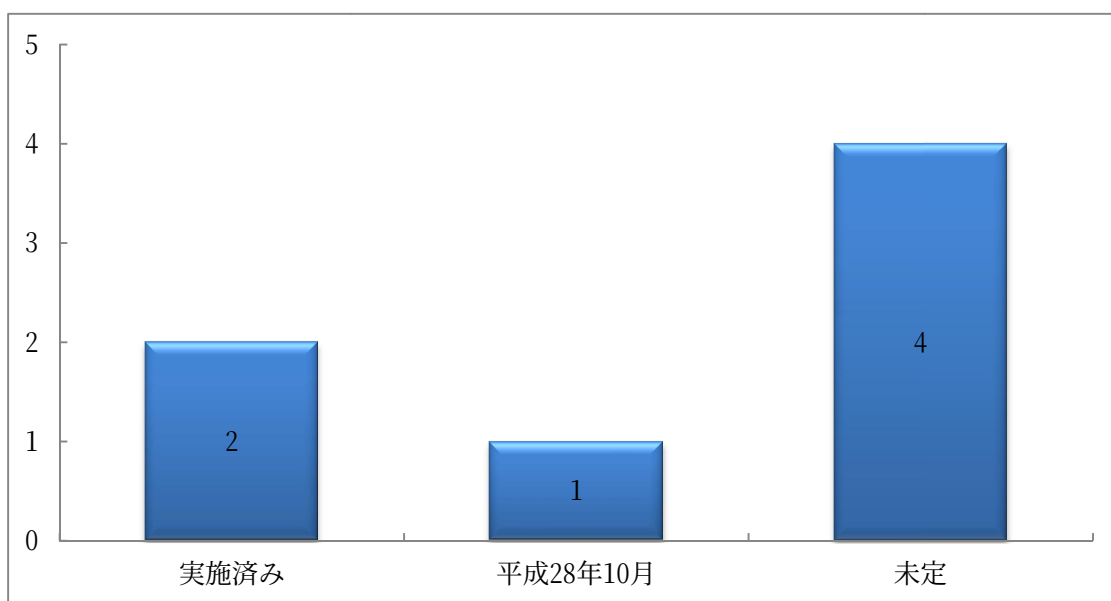


※グラフ内の数値は回答数

- その他の回答としては、「回復期の病床を増やす」があげられた

Q3:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	2
平成 28 年 10 月	1
未定	4
総計	7



※グラフ内の数値は回答数

Q4:病棟変更を検討している理由

- ・ 医師・看護師・セラピストが充足したため (3)
- ・ 収益力の向上を目指すため (2)

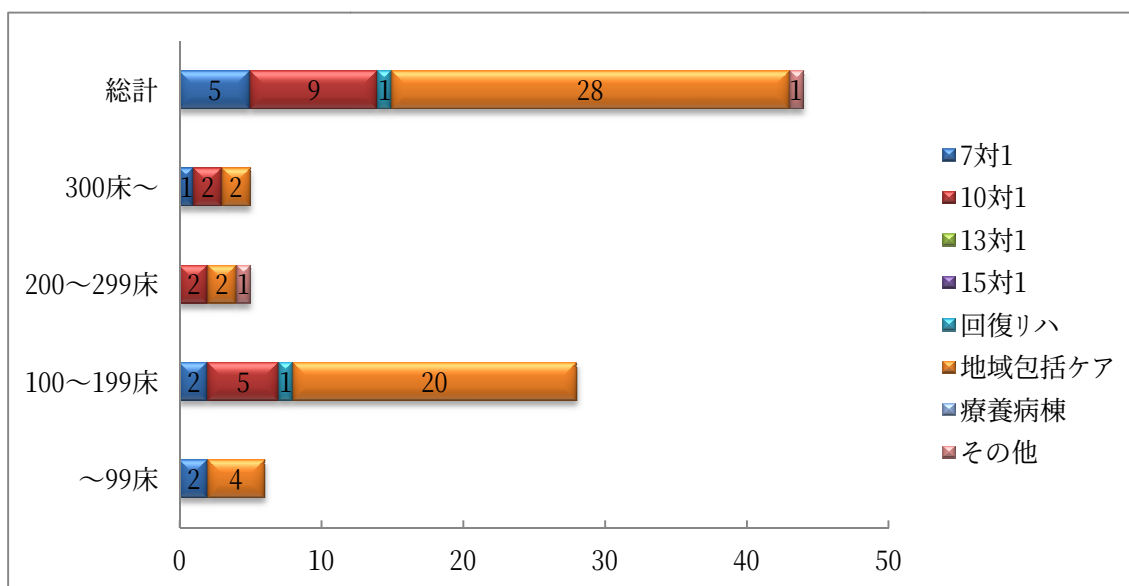
- 他の病棟への変更ではなく、回復期リハビリテーション病棟における機能向上 (入院料 3 → 2 など) を視野に入れているものと考えられる

8. 亜急性期入院医療管理料算定病室について

Q1:どの病棟(室)に変更しますか

(複数回答)

	～99 床	100～199 床	200～299 床	300 床～	総計
7 対 1	2	2	0	1	5
10 対 1	0	5	2	2	9
13 対 1	0	0	0	0	0
15 対 1	0	0	0	0	0
回復リハ	0	1	0	0	1
地域包括ケア	4	20	2	2	28
療養病棟	0	0	0	0	0
その他	0	0	1	0	1

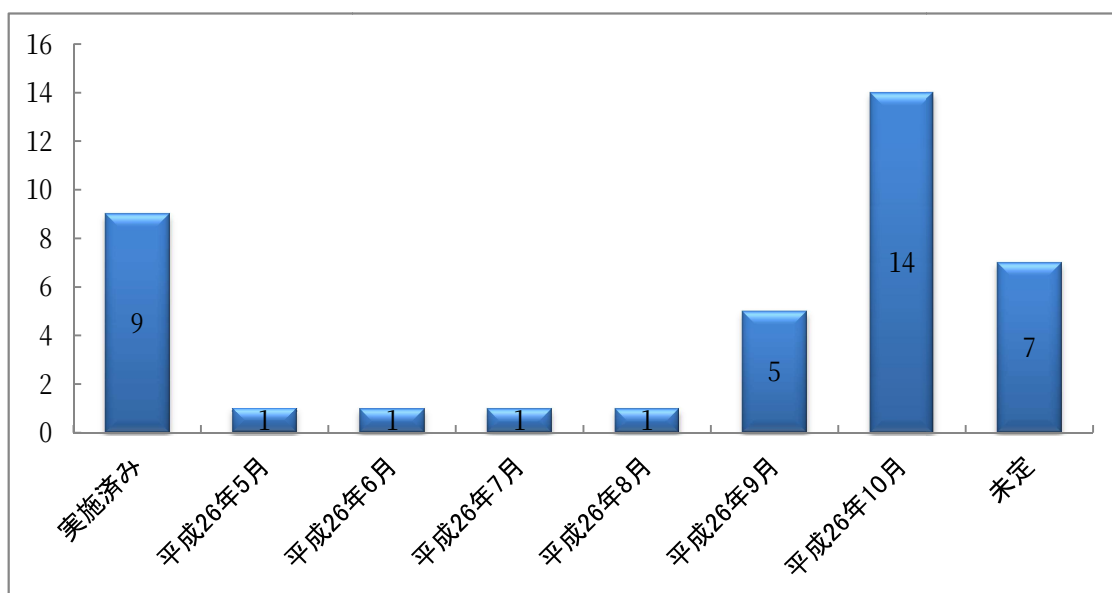


※グラフ内の数値は回答数

- 亜急性期入院医療管理料の廃止に伴い、新設された「地域包括ケア病棟」への変更割合が高くなっている

Q2:変更を実施するのはいつ頃と考えていますか

	病院数
実施済み	9
平成 26 年 5 月	1
平成 26 年 6 月	1
平成 26 年 7 月	1
平成 26 年 8 月	1
平成 26 年 9 月	5
平成 26 年 10 月	14
未定	7
総計	39



※グラフ内の数値は回答数

- 変更実施時期については、「実施済み」と経過措置がなくなる「平成26年10月」に二極化する傾向となっている

Q3:変更先を選択する理由（自由記述）

- ・ 廃止となるため (6)
- ・ 平均在院日数の維持が困難なため (5)
- ・ 医療機能の向上を目指すため (4)
- ・ 別の医療機能が必要なため (2)
- ・ 患者の確保を目指すため (1)

9. 平成 26 年度診療報酬改定について

【平成 26 年度診療報酬改定でお困りのことやご意見など】（自由記述）

- ・ 診療報酬改定の内容が分かりにくい (8)
- ・ 病院経営が困難・先行きが不透明 (8)
- ・ 消費税増税分が診療報酬に適切に反映されていない (7)
- ・ 施設基準・算定要件の厳格化 (6)
- ・ 平均在院日数の維持が困難 (5)
- ・ 地域包括ケアの体制整備が困難 (4)
- ・ 患者の確保が困難 (4)
- ・ 医師・看護師の確保が困難 (2)
- ・ 重症度、医療・看護必要度を満たすことが困難 (1)
- ・ その他 (3)

以上