

医療保険業務とコンピュータ（6）

ライフアシスタント 西山孝之

改定幅の試算

1. 公示された改定幅

本年4月の点数改定も山場を越えたようです。改定のつど改定幅が示されますが、今回はつぎのように発表されました。

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| 全体改定幅                        | 2.7%             |
| 1 診療報酬改定：                    | 1.3%             |
| （医科： 1.3%，歯科： 1.3%，調剤： 1.3%） |                  |
| 2 薬価改定等：                     | 1.4%             |
| （1）薬 価 改 定：                  | 1.3%（薬価ベース 6.3%） |
| （2）材料価格改定：                   | 0.1%             |

しかし、改定幅の定義は明確ではありません。新旧点数の単純な合計値の「単純改定幅」ではないでしょう。それぞれの点数項目の算定頻度を考慮した「実質改定幅」と思われますが、それが従来の実情と、改定による医療の実施パターンの変化を、どのように捉えての発表なのでしょう。

千差万別の医療ですから、改定幅は個々のケースで当然異なりますが、まずは全体の改定幅がもっとフラクに論じられてもよいのではないのでしょうか。

筆者は独自の観点から改定幅を試算しました。実施パターンの変化の推測は手に負えませんので、それは変わらないと仮定し、従来の実績をベースに「実質改定幅」の試算を試みました。結果は許容誤差の範囲で、公表改定幅と一致しました。

用いたのは、無償で得られる厚生労働省のホームページからのデータです。具体的には診療報酬情報提供サービスの「診療行為マスター（「レセ電算」の基本マスター）<sup>\*1)</sup>と、統計情報部の「社会医療診療行為別調査報告」<sup>\*2)</sup>です。

2. 改定前後の点数は「基本マスター」より

幸いにも今回から、新旧点数が記録された「基本マスター」がホームページに掲載されました。この新旧点数を比較することで点数改定の総額を求めました。

総額の比較ですから、改定前後の項目を一致させる必要があります。そのため「変更区分」の情報を用いました。それは、つぎのように区分されています。

同一項目（コード0）：変更のなかった項目

変更項目（コード5）：点数その他に何らかの変更があった項目

新規項目（コード3）：今回新設された項目

廃止項目（コード9）：今回廃止された項目

抹消項目（コード1）：廃止後5年を経過し、請求権が消滅したので次回からは抹消される項目

このうち、「新規項目」、「廃止項目」、「抹消項目」をき、「同一項目」と「変更項目」の合計で比較しました。

表11は、これらの「変更区分」ごとの項目数と、改定前後の合計点数を示したものです。「同一項目」と「変更項目」はほぼ同数でした。「新規項目」に比べ「廃止項目」が多いのは、今回は一般点数表と老人点数表との区別が可能な限り廃止して、点数表が簡素化された結果です。

「同一項目」と「変更項目」を合わせた「新/旧点数比」は、全体でプラス 3.5%でした。表12はこれを点数表の部ごとに示したものです。これが算定頻度を考慮しない「単純改定幅」に相当します。

表 11 基本マスター (医科診療行為) の新旧点数

| 変更区分        | 項目数   | 旧点数合計      | 新点数合計      | 新 / 旧点数比 |
|-------------|-------|------------|------------|----------|
| 同一項目        | 2,844 | 8,923,838  | 8,923,838  | 1.000    |
| 変更項目        | 3,068 | 24,644,594 | 25,821,565 | 1.048    |
| 同一項目 + 変更項目 | 5,912 | 33,568,432 | 34,745,403 | 1.035    |
| 新規項目        | 342   | -          | 738,331    | -        |
| 廃止項目        | 534   | 1,062,559  | -          | -        |
| 抹消項目        | 9     | 23,230     | -          | -        |
| 合計          | 6,797 | 34,654,221 | 35,483,734 | 1.024    |

公表された改定幅はマイナスですが「単純改定幅」は、高額でしかも項目数も多い手術点数がアップしているため、全体ではプラスになっています。部ごとの「単純改定幅」の単純平均は表 12 の欄外の注記のようにマイナス 1.3% と、公表改定幅と偶然一致しました。

表 12 基本マスターの「同一項目 + 変更項目」の新 / 旧点数比 (単純改定幅)

|           | 旧点数        | 新点数        | 新 / 旧<br>点数比<br>(単純改定<br>幅) |
|-----------|------------|------------|-----------------------------|
| 初診料、再診料   | 9,767      | 9,767      | 1.000                       |
| 入院        | 522,718    | 517,654    | 0.990                       |
| 指導管理等     | 46,662     | 46,912     | 1.005                       |
| 在宅医療      | 144,359    | 140,574    | 0.974                       |
| 検査        | 458,406    | 434,074    | 0.947                       |
| 画像診断      | 76,305     | 71,465     | 0.937                       |
| 投薬        | 194        | 194        | 1.000                       |
| 注射        | 16,479     | 16,459     | 0.999                       |
| リハビリテーション | 2,928      | 2,688      | 0.918                       |
| 精神科専門療法   | 16,648     | 16,554     | 0.994                       |
| 処置        | 123,259    | 124,748    | 1.012                       |
| 手術        | 31,812,737 | 33,025,114 | 1.038                       |
| 麻酔        | 121,047    | 122,197    | 1.010                       |
| 放射線治療     | 209,636    | 209,716    | 1.000                       |
| 点数表外      | 7,287      | 7,287      | -                           |
| 計         | 33,568,432 | 34,745,403 | * 1.035                     |

\* 部ごとの単純改定幅の単純平均値は0.987( 1.3%)となる。

「同一項目」と「変更項目」だけで比較したため、今回話題となった以下の事象は比較の対象外となっています。

・来院回数による再診料の低減算定

今回の改定で、月の何回目の再診かによって表 13 のように再診料が区別されました。この増額または減額された再診料は「新規項目」として設定されたため、比較の対象外となりました。

表 13 再診料の改定

|     | 再診料                   | 病院   | 診療所  | マスターの扱い |
|-----|-----------------------|------|------|---------|
| 改定前 | -                     | 59 点 | 74 点 | -       |
| 改定後 | 月の1回目                 | 65 点 | 81 点 | 新規項目    |
|     | 月の2回目、3回目             | 59 点 | 74 点 | 同一項目    |
|     | 月の4回目以降 <sup>1)</sup> | 30 点 | 37 点 | 新規項目    |

<sup>1)</sup>適用外患者の規定あり

- ・施設基準に適合しない医療機関での手術点数の7割算定  
7割の点数が設定されてはいませんので、これも比較の対象外となりました。
- ・後発品の有無による処方せん料の区別

処方せん料は表14のように減額され、後発品の有無で点数が区分されました。これが「変更項目」として処理されたなら新旧点数に差が生じますが、一旦廃止して新規に項目が設定されたので、比較の対象からは外れました。

表14 処方せん料の改定

| 処方せん料 |            | 7種以上の内服薬の場合 | 左記以外の場合 | マスターの扱い |
|-------|------------|-------------|---------|---------|
| 改定前   | -          | 53点         | 81点     | 廃止項目    |
| 改定後   | 後発医薬品を含む場合 | 43点         | 71点     | 新規項目    |
|       | 上記以外の場合    | 41点         | 69点     | 新規項目    |

### 3. 「社会医療診療行為別調査報告」は貴重な情報源

「社会医療診療行為別調査報告」(以下、「行為別調査」と呼びます。)は、実際のレセプトを分析しての報告ですから、点数改定結果の情報としては貴重なものです。それが、最新のものとはいえ3年前の前回改定以前のデータであり、かつ内容が膨大すぎるためか、あまり利用されていないようです。

この「行為別調査」は、毎年6月査定分のレセプトについての、厚生労働省大臣官房統計情報部が実施したサンプル調査です。報告書は上下2巻、上巻では診療行為は点数表の大分類のレベルで扱われ、下巻では個別の項目で扱われています。印刷資料では分析に限度がありますが、ホームページから無償でダウンロードできます。しかも平成8年以來のデータが存在するのです。

表15 「社会医療診療行為別調査(行為別調査)の概要

| 項目           | データ              | 備考                      |
|--------------|------------------|-------------------------|
| 1 対象レセプト件数   | 62,792,524件      | 政管、組合、国保のH11/6(査定)全レセプト |
| 2 総点数        | 151,674,000,000点 | 対象全レセプトの総点数(1兆5167億円)   |
| 3 総回数        | 1,792,169,902回   | 対象全レセプトの診療行為総回数         |
| 4 総診療実日数     | 166,087,195日     | 対象全レセプトの診療実日数総計         |
| 5 点数/レセプト    | 2,415点           | レセプト当たりの平均点数            |
| 6 診療実日数/レセプト | 2.6日             | レセプト当たりの平均診療実日数         |
| 7 回数/レセプト    | 28.5回            | レセプト当たりの平均診療行為回数        |
| 8 点数/回数      | 84点              | 診療行為の1回当たりの平均点数         |
| 9 サンプルレセプト   | 342,162件         | サンプル率: 0.54%            |

ホームページには上巻収載分の28統計、下巻収載分の20統計があります。ここでは下巻の第1表の「全年齢」の統計から、算定頻度分布のデータを「実質改定幅」算定のベースとしました。

ちなみに、この第1表には「全年齢」のほか、「一般医療」と「老人医療」の区分、「病院」全体と8種の病院種別ごとの統計、「診療所」全体と有床診療所と無床診療所別の統計が存在します。

表15が「行為別調査」の概要です。政府管掌健康保険、組合管掌健康保険、国民健康保険の平成11年6月査定分の6,200万件余のレセプトから、8,478医療機関(病院:1,414、診療所:7,064)対象の34万件余のレセプトを抽出して分析し、その結果を6,200万件のレセプトのデータとして推定したものです。

図18は、点数表の部ごとの算定点数を区分して示したものです。薬剤点数(特定保険医療材料を含む)を除外して点数表掲載の診療行為点数だけを取り出しました。その構成比が折れ線グラフです。

表16のは、図18の診療行為点数の構成比の再掲です。この構成比に、表12右端の列の平成14年4月の部ごとの「単純改定幅」を再掲したを乗じて平成14年4月の点数表の部ごとの「実質改定幅」×を算出しました。

図 18 「行為別調査」の点数構成

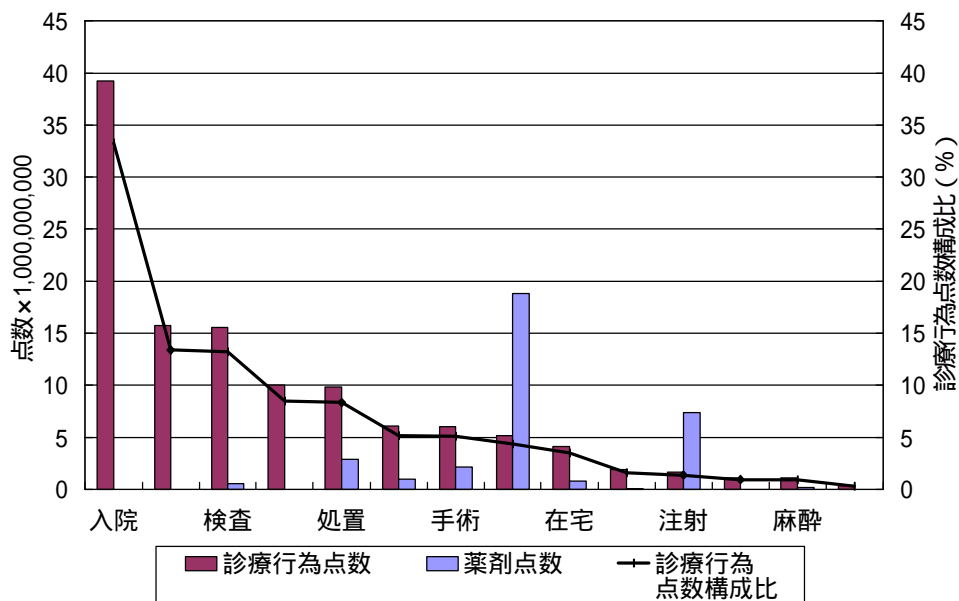
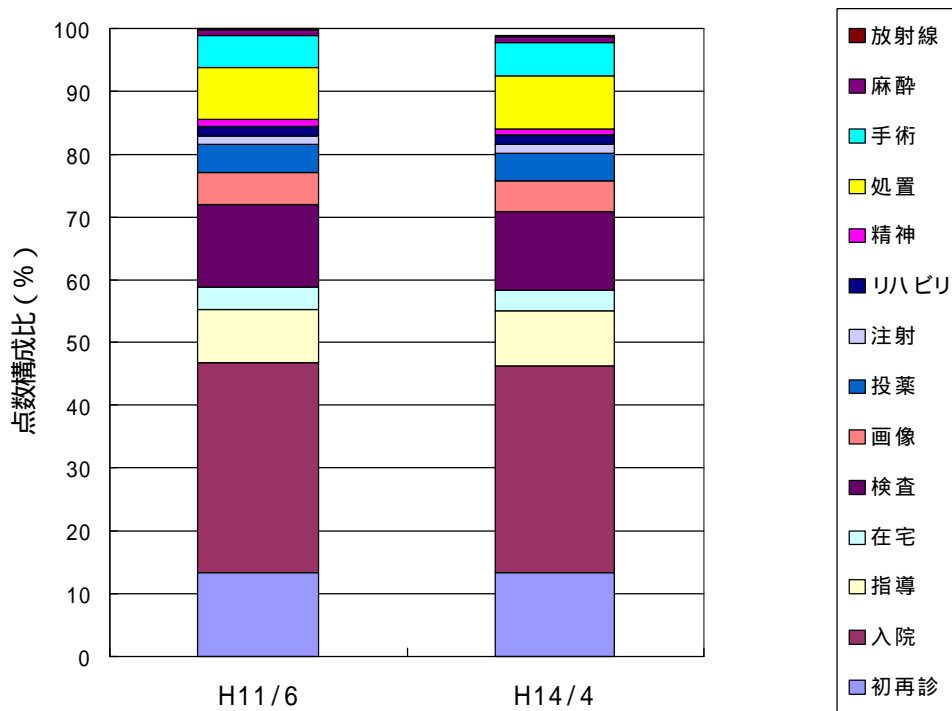


表 16 H11/ 6ベースのH14/ 4点数改定率

| 点数表の部     | H11/6構成比 | H14/4<br>単純改定幅 | H14/4<br>実質改定幅<br>(11/6構成ベース) |
|-----------|----------|----------------|-------------------------------|
|           |          |                | ×                             |
| 初診料、再診料   | 0.134    | 1.000          | 0.134                         |
| 入院        | 0.333    | 0.990          | 0.330                         |
| 指導管理等     | 0.085    | 1.005          | 0.085                         |
| 在宅医療      | 0.035    | 0.974          | 0.034                         |
| 検査        | 0.132    | 0.947          | 0.125                         |
| 画像診断      | 0.052    | 0.937          | 0.049                         |
| 投薬        | 0.044    | 1.000          | 0.044                         |
| 注射        | 0.014    | 0.999          | 0.014                         |
| リハビリテーション | 0.016    | 0.918          | 0.015                         |
| 精神科専門療法   | 0.010    | 0.994          | 0.010                         |
| 処置        | 0.083    | 1.012          | 0.084                         |
| 手術        | 0.051    | 1.038          | 0.053                         |
| 麻酔        | 0.009    | 1.010          | 0.009                         |
| 放射線治療     | 0.003    | 1.000          | 0.003                         |
| 全体        | 1.000    | 0.987          | 0.989                         |
| 改定幅       |          | 1.3% (単純)      | 1.1% (実質)                     |

その値は、マイナスの 1.1%です。公式発表のマイナス 1.3%とは誤差の範囲で一致した結果が得ました。図 19 はこれを棒グラフで示したのですが、改定幅はたしかに、わずか 1%の規模です。大勢の人を巻き込み、膨大な費用をかけ、刃渡りのような短期間のきわどい大作業を実施して医療情報システムに多大の影響を与えた結果が、大山鳴動して鼠一匹、その社会的意義は何かと考えさせられます。

図 19 H14/4美賞改定幅 (H11/6ベース)



#### 4. 改定幅算定の前提条件

以上のような仮定を設けた算定でも、結果的には公式発表と誤差の範囲で一致した結果を得ました。おわかりのようにその試算は、以下のように多くの大胆な仮定を設けてのもので、複雑な思いを禁じ得ません。

##### (1) 比較のベースが前回ではなく、前々回の改定結果であること

点数改定は2年に1回が原則です。それは、2年のうちには前回の改定結果を十分確認し、つぎの改定を具体化するために適当な期間と設定されたのでしょうが、前々回の結果しか公表されない状態での改定です。

筆者は前回の連載で、「レセ電算」の「EBI (Evidence-based Insurance): 根拠に基づく医療保険システム」への機能拡張を提案しましたが、正確でタイムリーな結果が得られるシステムの必要性を、改めて強調いたします。

##### (2) 算定頻度は点数表の部ごとの一定とし、項目ごとの算定頻度の差は無視したまま

図20～図22【注：このPDF版では勝手ながら省略しています。掲載誌ご参照ください。】は、縦軸をレセプト10万件あたりの算定回数(表17参照)として、「行為別調査」の部ごとの項目を発生順に25位までを並べたものです。レセプトあたりの算定回数の規模が異なるので図を3つに分けていますが、項目ごとに差が大きいものを、「部ごとに一定」との大胆な仮定で処理したものです。個別の項目の算定頻度を考慮することは、手作業では到底無理ですが、IT技術を駆使すれば十分可能なはずですが。

##### (3) 「行為別調査」の項目はマスター項目の3割

表17に「行為別調査」の一部を示しました。「回数」および「点数」の欄は、34万件のサンプルレセプトの分析結果から6,200万件のレセプトの状態を推定して記入されたものです。貴重な情報ですが、それでも項目数は1,700項目で、それは表18に示したように、「基本マスター」と比較すればその3割に過ぎません。点数が異なっても同種のもは同一項目と扱われた結果です。

さらに、表18の「算定例のない項目」の欄に示したように、その15%にあたる257項目には算定回数がカウントされていないのです。多様なレセプトの実態を推定するには、選ばれたサンプルレセプトの絶対数が少すぎるのではないのでしょうか。しかし、34万件のレセプトの手分析は、明らかに手作業の限界でしょう。この事実からも、「EBIシステム」が不可欠なことが明白ではないのでしょうか。

##### (4) 改定でも算定頻度のパターンは不変としたこと

点数改定の結果、算定のパターンが改まるのは当然です。それが改定の目的でもありましよう。「実質改定幅」にはこの影響を当然折り込むべきですが、筆者の個人的な試算はこれを不変としてのものです。

表17 社会因素療養調査報告(差別調査)の一部の例示

| 部                      | 名称                  | 単位数                     | 回数             | 点数            | 平均点数          | 回数/セ<br>ブト10万<br>件* |
|------------------------|---------------------|-------------------------|----------------|---------------|---------------|---------------------|
| 初診料                    | 初診料                 | 250、270                 | 19,111,471     | 5,071,048,359 | 265           | 30,436              |
|                        | 加算 時間外              | 85、210                  | 520,207        | 54,369,286    | 105           | 828                 |
|                        | 休日                  | 250                     | 932,981        | 233,245,225   | 250           | 1,486               |
|                        | 深夜                  | 480                     | 217,320        | 104,313,696   | 480           | 346                 |
|                        | 乳幼児                 | 65                      | 2,714,151      | 1,764,197,783 | 65            | 4,322               |
|                        | 育児指導                | 130                     | 633,611        | 82,369,378    | 130           | 1,009               |
|                        | 病室紹介患者( ),( )       | 400、300                 | 43,019         | 17,148,100    | 399           | 69                  |
|                        | 病室紹介患者( ),( )       | 250、150                 | 124,895        | 22,580,465    | 181           | 199                 |
|                        | 病室紹介患者( ),( )       | 75、40                   | 321,709        | 15,774,115    | 49            | 512                 |
|                        | 診療紹介患者              | 50、55                   | 55,802         | 28,748,844    | 52            | 89                  |
| 再診料                    | 再診料                 | 50、74                   | 104,868,818    | 7,284,211,771 | 69            | 167,008             |
|                        | 特定継続病状外来診療          | 90                      | 1,814,060      | 163,265,400   | 90            | 2,889               |
|                        | 加算 時間外              | 65、160                  | 478,389        | 33,496,138    | 70            | 762                 |
|                        | 休日                  | 190                     | 466,385        | 88,613,131    | 190           | 743                 |
|                        | 深夜                  | 420                     | 90,598         | 38,051,034    | 420           | 144                 |
|                        | 乳幼児                 | 35                      | 1,886,575      | 66,030,125    | 35            | 3,004               |
|                        | 幼児                  | 27                      | 2,350,554      | 63,464,958    | 27            | 3,743               |
|                        | 外来管理                | 42                      | 38,744,637     | 1,627,274,754 | 42            | 61,703              |
|                        | 老人外来管理              | 37、47                   | 13,829,239     | 621,286,194   | 45            | 22,024              |
|                        | 在宅医療                | 往診料                     | 650            | 402,524       | 261,640,470   | 650                 |
| 加算 緊急                  |                     | 325                     | 12,015         | 3,904,973     | 325           | 19                  |
| 夜間、深夜                  |                     | 650、1300                | 52,778         | 41,477,410    | 786           | 84                  |
| 診療時間                   |                     | 100X、150X、<br>200X、300X | 2,859          | 424,400       | 148           | 5                   |
| その他                    |                     | -                       | -              | -             | -             | -                   |
| 寝付き老人在宅総合診療            |                     | 2300、2600               | 124,829        | 306,999,060   | 2,459         | 199                 |
| 加算 緊急時                 |                     | 100                     | 8,236          | 823,630       | 100           | 13                  |
| 連携体制                   |                     | 1600、410                | 124,999        | 159,849,150   | 1,279         | 199                 |
| ターミナルケア                |                     | 1200                    | 92             | 110,400       | 1,200         | 0                   |
| 手術                     |                     | 創傷処理 筋肉臓器に対するもの         | 1270、1350、1450 | 35,783        | 46,809,172    | 1,308               |
|                        | その他                 | 370、720、1050            | 175,587        | 75,659,318    | 431           | 280                 |
|                        | 加算 真皮縫合、デブドマン       | 100                     | 53,058         | 11,968,435    | 226           | 84                  |
|                        | 皮膚切開術               | 370、690、1240            | 74,089         | 28,156,444    | 380           | 118                 |
|                        | デブドマン               | 850、1940、3700           | 1,970          | 2,338,837     | 1,187         | 3                   |
|                        | 皮膚、皮下 筋膜下血管腫瘍手術 露土部 | 2900、5600、7500          | 267            | 1,421,840     | 5,325         | 0                   |
|                        | 露土部以外               | 1600、3300、4250          | 1,226          | 3,219,950     | 2,626         | 2                   |
|                        | 皮膚、皮下腫瘍手術 露土部       | 1150、2750、3300          | 37,256         | 53,865,230    | 1,446         | 59                  |
|                        | 加算 日帰手術(6歳未満)       | 500                     | -              | -             | -             | -                   |
|                        | 検査                  | 生化学的検査( )               |                | 16,970,605    | 1,895,602,326 | 112                 |
| 総ビリルビン、直接ビリルビン(4頁 略)他  |                     | 16、18                   | 443,960        | 77,019,532    | 17            | 7,064               |
| リポ質、-リポ蛋白、総脂質、遊離脂肪酸    |                     | 25、27                   | 10,339         | 260,805       | 25            | 16                  |
| HDLコレステロール(3頁 略)他      |                     | 28、30                   | 947,465        | 26,648,998    | 28            | 1,509               |
| 遊離脂質                   |                     | 32                      | 7,531          | 240,989       | 32            | 12                  |
| 蛋白分画(2頁 略)             |                     | 32、35                   | 1,814,855      | 58,119,533    | 32            | 2,890               |
| 5-9頁                   |                     | 155、175                 | 1,586,240      | 262,145,318   | 165           | 2,526               |
| 10頁以上 加算 入初回           |                     | 185、205                 | 6,464,620      | 1,205,433,117 | 186           | 10,295              |
| G-6-Pase、G-6-PD 定性(略)他 |                     | 35、40                   | 8,374          | 334,940       | 40            | 13                  |
| シアル酸、Cu、リパーゼ、フコサミン     |                     | 42、45                   | 115,404        | 5,154,024     | 45            | 184                 |
| γ-蛋白、ケト体               |                     | 50、55                   | 16,960         | 930,124       | 55            | 27                  |
| (2頁を省略)                |                     |                         |                |               |               |                     |
| ビタミン定量精密、ビタミンB定量精密(略)  |                     | 440、450                 | 6,716          | 3,004,960     | 447           | 11                  |

(\*は筆者の勘定)

表 18 「基本マスター」と「行為別調査」の項目数の比較

|           | 基本マスター |       |      |              | 行為別調査 |                  |
|-----------|--------|-------|------|--------------|-------|------------------|
|           | 同一項目   | 変更項目  | 新規項目 | 廃止項目<br>抹消項目 | 全項目   | 算定例<br>のない<br>項目 |
| 初診料、再診料   | 47     | 8     | 103  | 23           | 19    | 0                |
| 入院        | 830    | 244   | 33   | 173          | 409   | 74               |
| 指導管理等     | 93     | 22    | 3    | 2            | 62    | 2                |
| 在宅医療      | 85     | 31    | 4    | 11           | 80    | 8                |
| 検査        | 523    | 914   | 6    | 90           | 465   | 46               |
| 画像診断      | 105    | 46    | 8    | 32           | 68    | 11               |
| 投薬        | 16     | 0     | 4    | 2            | 9     | 0                |
| 注射        | 38     | 25    | 4    | 20           | 37    | 2                |
| リハビリテーション | 7      | 5     | 55   | 56           | 49    | 0                |
| 精神科専門療法   | 33     | 8     | 4    | 0            | 23    | 1                |
| 処置        | 272    | 57    | 77   | 16           | 129   | 7                |
| 手術        | 632    | 1,699 | 26   | 113          | 359   | 100              |
| 麻酔        | 134    | 8     | 0    | 3            | 28    | 1                |
| 放射線治療     | 29     | 1     | 15   | 2            | 15    | 5                |
| 合計        | 2,844  | 3,068 | 342  | 543          | 1,752 | 257              |
| 改定後の項目数   | 6,254  |       |      |              |       |                  |

未来予測もIT技術を駆使して「Plan - Do - See」を繰り返せば正鵠に近づくはずですが、そのためにも「EBIシステム」の具体化に着手すべきでしょう。

## 5. 改定幅の試算を実施して

今回の点数改定に関して筆者は、距離を置いて眺められる立場にいました。それが改定幅の試算を思いつかせ、幸いにもそれを実行して報告することができました。これが短期間で可能であったのは、「基本マスター」に新旧点数が掲載された結果です。「行為別調査」のデータは、最新でも3年前のものではありますが、その情報が豊富なことを、実は筆者も初めて知りました。

しかし、これは平均的な改定幅に過ぎません。医療は個別で多様なものです。平均的な改定幅だけでは、実務には役立たないでしょう。次回はその一部を紹介する予定ですが、「行為別調査」には医療機関や傷病を区分した統計もあり、ある程度の個別分析は可能です。

しかし、大量のレセプト情報の活用には、コード化は必須条件です。コードの設定によって「行為別調査」は格段に改善されるはずですが。

請求業務の電算化が「医事コン」によって普及を終えている今日、審査・支払いの合理化手段としての「レセ電算」に医療機関が関心を示さないのは当然でしょう。これが「EBIシステム」に拡大し、医療機関が点数改定結果をシミュレーションするにも役立つなら、様相は一変するでしょう。

それが結果的に、我が国の医療の目指す方向への歩みを促進することにもなるのではないのでしょうか。

(以下、次号)

(ホームページ)

\*1)厚生労働省ホームページ「診療報酬情報提供サービス」<http://202.214.127.149/>

\*2)厚生労働省統計情報部ホームページ「厚生労働省統計情報部デ - タベ - スシステム」  
<http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/index.html>