

知っておきたい  
押さえておきたい  
医療制度の基礎講座

# 診療報酬の基本構造を理解し 経営分析に活用する

## —診療報酬明細書(レセプト)の仕組みと分析—

河合吾郎 河合医療福祉法務事務所/行政書士・社会福祉士

かわいごろう ● 静岡県浜松市生まれ。中央大学経済学部卒業。2001年社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷浜松病院に入職し、医事課・医療情報センター・経理課などを経験。在職中に行政書士・社会福祉士・個人情報保護士などを取得し、11年に開業。さまざまな角度から医療機関の運営支援を行うことで地域医療の発展に貢献することを目指している

### 把握しておくべき 診療報酬の基本構造

最終回となる今回は、診療報酬明細書(レセプト)の仕組みとデータ分析の重要性をお話します。医療機関を受診すると必ず算定する診療報酬を「基本診療料」と言い、外来であれば初診料・再診料、入院であれば入院基本料がこれに該当します。それに対し、検査・画像・投薬など治療に必要な項目を選択して算定するものを「特掲診療料」と言います。基本診療料と特掲診療料を合算したものが医療費の合計です(図1)。

また、それぞれの項目は「診療区分」として以下のような番号を持つています。  
初再診・指導料・在宅10、投薬20、注射30、処置40、手術・麻酔等50、検査60、画像70、リハ・院外処方等80

### 診療区分や病名による レセプトデータの分析

2014年度診療報酬改定は、表面上の改定率はプラス0.1%でしたが、消費税増税に伴う医療

機関の負担増への補填分を除くと、事实上はマイナス1.26%と厳しい改定になりました。医療費が増え続ける現状では、今後も大幅なプラス改定は見込めません。

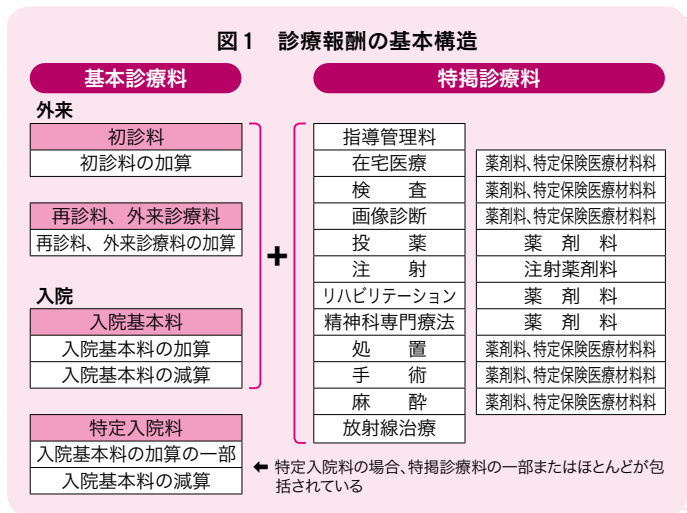
そのような状況のなかで、医療機関が自らの収入構造を把握し、経営改善を図る必要性が高まっています。経営状況を把握するにはさまざま

な方法があり、レセプトの分析もその一つ。レセプトには、行った診療行為だけでなく、病名や生年月日などの情報も含まれています。これらの情報を使った分析方法をいくつか紹介します。

### ● 診療区分による分析

方法の1つに、先に挙げた診療区分による分析があります。具体的には、1カ月分の診療区分ごとの点数(金額)を表にします。イメージとしては、厚生労働省が実施している「社会医療

図1 診療報酬の基本構造

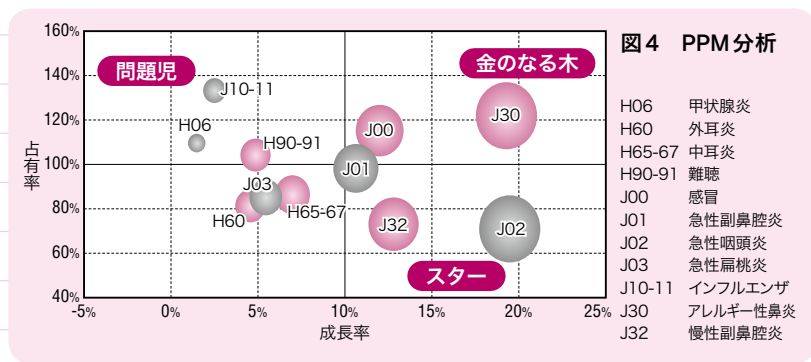
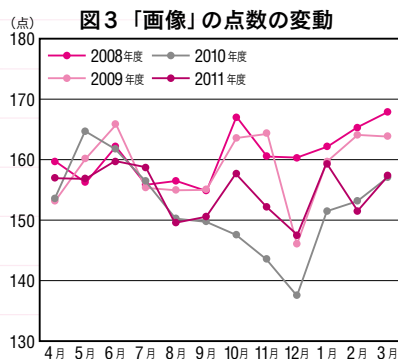
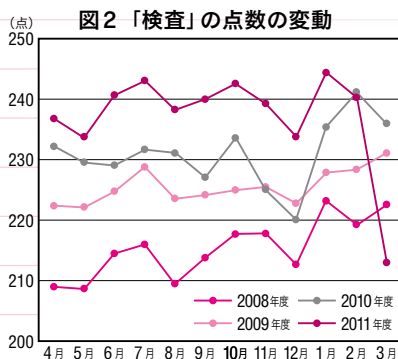


診療行為別調査(表)のようなかたちです。これにより、前年同月との比較も可能となります。

また、これらのまとめた数字を診療区分ごとにグラフ化(図2、3)することで、当月は何か少なかったのか、あるいは多かったのかのわかりやすくなります。あるいは、季節変動などの傾向を掴むことも可能です。きちんと変化を見ていることで、特に収入が少なかった月に関しては何が原因であったかを調査し、それを踏まえて早めに

表 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	2012年	2011年	対前年		2012年	2011年	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1314.9	1291.6	23.3	1.8	785.5	766.4	19.1	2.5
初・再診	211.0	210.7	0.3	0.2	126.1	125.0	1.0	0.8
医学管理等	121.7	116.5	5.2	4.5	72.7	69.1	3.6	5.2
在宅医療	77.8	84.8	Δ 7.1	Δ 8.3	46.5	50.3	Δ 3.9	Δ 7.7
検査	227.2	219.7	7.5	3.4	135.7	130.3	5.4	4.1
画像診断	99.2	97.0	2.2	2.3	59.3	57.5	1.7	3.0
投薬	254.8	252.2	2.6	1.0	152.2	149.7	2.6	1.7
注射	99.3	92.1	7.2	7.8	59.3	54.6	4.7	8.6
リハビリテーション	14.1	14.2	Δ 0.1	Δ 0.5	8.4	8.4	0.0	0.2
精神科専門療法	24.8	29.0	Δ 4.2	Δ 14.6	14.8	17.2	Δ 2.4	Δ 14.0
処置	129.8	123.3	6.5	5.3	77.5	73.2	4.4	6.0
手術	33.6	31.2	2.4	7.7	20.1	18.5	1.6	8.4
麻酔	5.4	5.3	0.1	1.0	3.2	3.2	0.1	1.6
放射線治療	5.9	5.6	0.4	6.6	3.5	3.3	0.2	7.3
病理診断	9.5	9.2	0.4	4.1	5.7	5.4	0.3	4.8
(1件当たり日数)	(1.67)	(1.69)						



手を打ち、翌月以降に修正するという流れをつくっていくことが必要です。

●病名による分析

図4は病名による分析です。ICD10の病名ごとに収入を区分し、3年前との成長率を比較しました。縦軸が成

長率、横軸が占有率、円の大きさが収入を表します。

これはPPM分析と言いますが、四分割の左下が3年前より成長率も占有率も下がっている疾患です。逆に右上は成長率も占有率も上がっている疾患となります。病名ごとの傾向を把握することで、今

今後、2025年モデルの実現に向け医療制度改革は勢いを増していくことが予想されます。医療機関としては、地域における自院の位置づけと役割を明確にしたうえで、周囲との連携関係を広げることが大切です。

今後は医療介護の切れ目ないサービスの提供がポイントであり、連携先には介護事業所も含まれます。医療機関経営が自院単独で成り立つ場面は少なくなりました。自院の強みや役割を明確にし、それを周囲にどのように伝えていくかを検討いただければと思います。経営戦略を見直すうえで、今回のお話が一助となれば幸いです。

\*

後ほどの疾患に力を入れていくべきかの判断材料になります。

ほかにも分析の方法はありますが、今後の戦略を考えるうえでは自院の実情や課題を把握するためどんな分析が必要なのかを考える必要があります。そのうえでデータ抽出を行い、経年変化を追っていくことが重要でしょう。