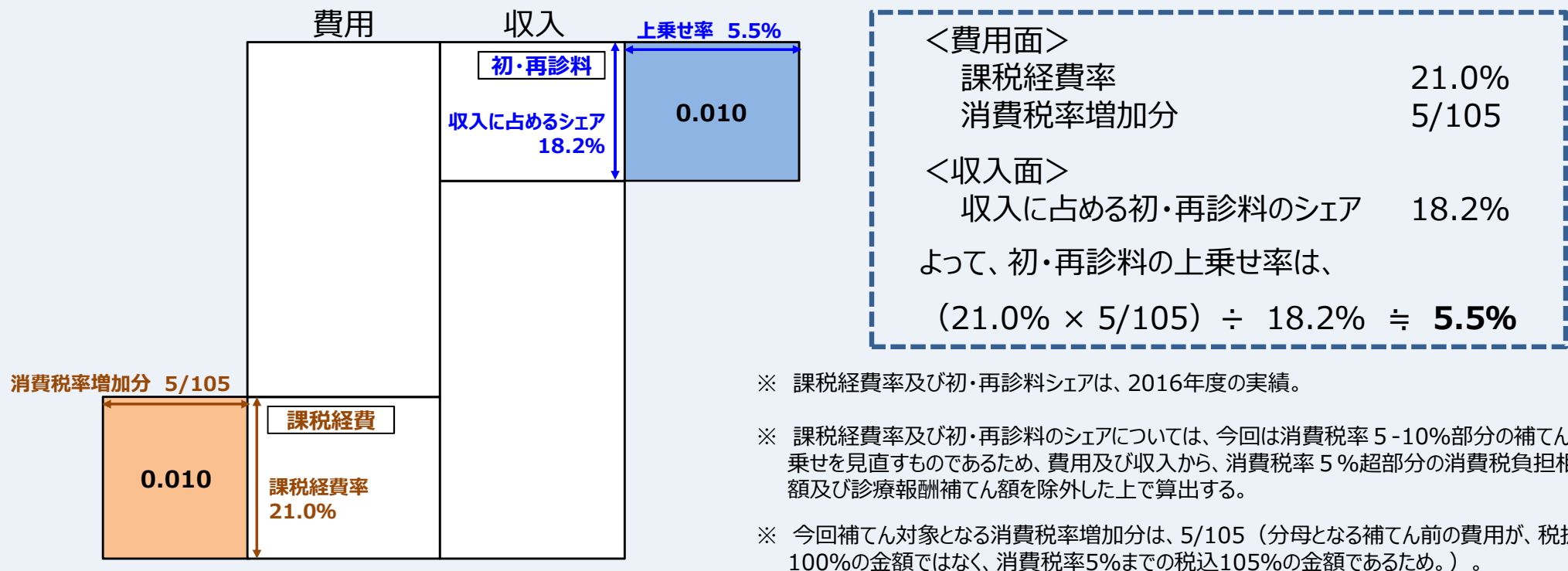


上乗せ率の算出方法について

- 初・再診料については、診療所に配分される財源について、ほぼ全額を初・再診料に充てるのではなく、まず無床診療所（補てん項目は初・再診料のみ）の補てんを考慮して、初・再診料に配分を行うこととし、病院における初・再診料と入院料の比率を変え、入院料の割合を高めることとする。
- 無床診療所の収支構造を踏まえると、初・再診料の上乗せ率は以下の通りになる。



- なお、実際の配点においては、点数を整数化する等の調整により、上乗せ率が本資料で示された数値と若干異なる可能性がある点には留意。

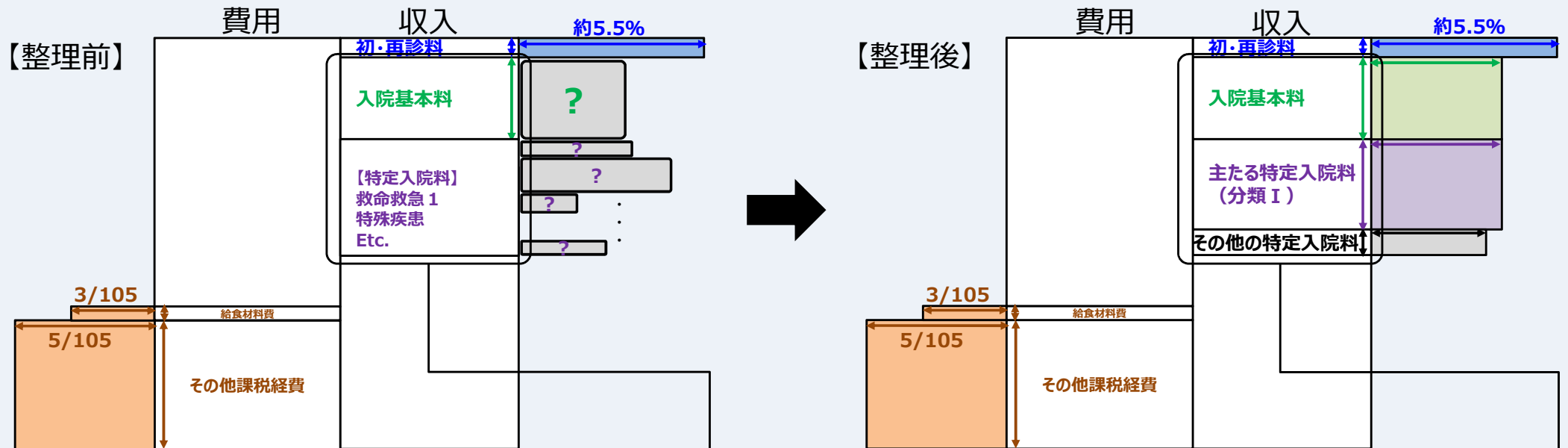
○ 特定入院料については、種類が多く、病院ごとに算定する項目も様々であり、個別の特定入院料ごとに上乗せ率を算出することが困難。

そこで、入院基本料と特定入院料について一定の分類を行い、分類ごとに入院基本料と特定入院料の入院料シェアを一まとめにしたうえで、補てんの上乗せ率を算出する。

<入院基本料と特定入院料の対応関係に基づく分類>

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> I. 急性期一般入院料（旧一般病棟7対1、10対1入院基本料）と同一 II. 地域一般入院料（旧一般病棟13対1、15対1入院基本料）と同一 III. 精神病棟10対1、13対1入院基本料と同一 IV. 精神病棟15～20対1入院基本料と同一 | <ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料 1 等 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 等 精神科救急入院料 1 等 精神療養病棟入院料 等 |
|--|---|

<一般病院（急性期一般入院料届出）の場合>



多数の特定入院料が混在し、収入に占めるシェアも異なる。個々に上乗せ率を算出することが困難。

補てん対象の収入項目を初・再診料、入院基本料、主たる特定入院料、その他の特定入院料の4種類に集約。上乗せ率の算出が容易になる。

上乗せ率の算出について

- 前頁に記載した方法により算出した上乗せ率は、2016年度の課税経費率と入院料シェアに基づく数値。実際の配点は、2019年度の国民医療費見込み（予算）に対応した財源に基づき行うものであることから、2016年度から2019年度にかけての医療費の伸びを勘案して、一律に上乗せ率を調整する。

調整後上乗せ率

項目	2016年度数値に基づき算出した上乗せ率	調整後上乗せ率
初・再診	5.5%	6.0%
急性期一般・短期滞在手術（分類Ⅰ）	4.8%	5.3%
地域一般（分類Ⅱ）	4.0%	4.4%
精神10対1・13対1（分類Ⅲ）	2.6%	2.9%
精神15対1～20対1（分類Ⅳ）	2.2%	2.3%
特定機能病院	8.8%	9.6%
療養病棟	1.5%	1.6%
結核病棟	5.1%	5.6%
専門病院	5.9%	6.4%
障害者施設等	2.9%	3.2%

※ 点数の整数化や財源内での調整等が必要となるため、実際の上乗せ率とは異なる点に留意が必要。

※ 療養病棟入院基本料等の薬剤費が包括される入院料については、上記の上乗せ率に基づく配点に加え、薬剤費に係る消費税相当分の点数を上乗せする。なお、その財源は薬価財源から確保される。