

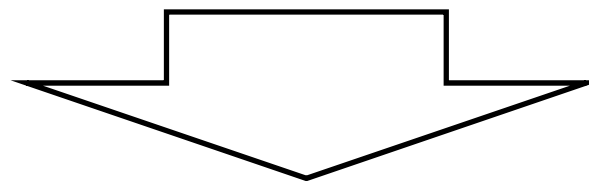
外来管理加算、地域医療貢献 加算について

外来管理加算について

外来管理加算の見直しについて(平成20年改定)

外来管理加算とは(平成20年改定以前)

- 内容としては、一定の処置や検査、リハビリテーション等を必要としない患者に対して、それらの行為を行わずに計画的な医学管理を行った場合に、再診料に加算されるもの。
- しかしながら、処置や検査等が行われない場合に加算されることから患者にとって分かりにくいとの指摘があった。



平成20年改定

- 医師が患者の療養上の疑問に答え、概ね5分を超えて疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行う場合に加算できることとした。

外来管理加算の見直しについて(平成22年改定)

再診料の見直し

患者の納得、分かりやすさという観点から、今回改定では再診料についても病診の統一を行う。

再診料(診療所) 71点
再診料(病院) 60点 → 再診料 69点

外来管理加算の見直し

外来管理加算の算定要件における時間の目安(いわゆる5分ルール)については**廃止する**。一方、このルールが設けられた趣旨である「懇切丁寧な説明に対する評価」をより明確化する観点から、多忙等を理由に簡単な症状の確認等を行ったのみでの継続処方については、再診料は算定できるが、外来管理加算を算定できない取り扱いとする。

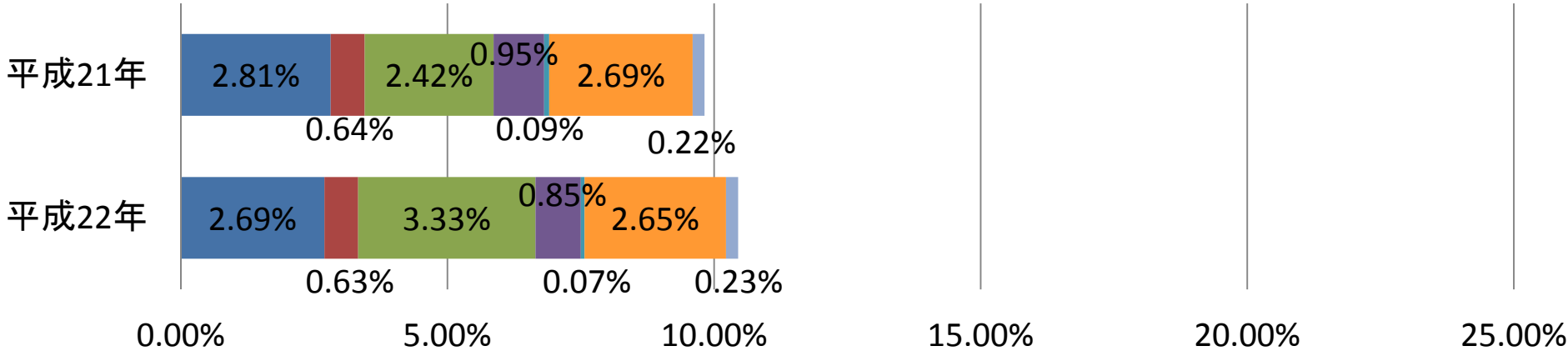
外来管理加算の見直しについて(平成22年改定)

外来管理加算の見直し

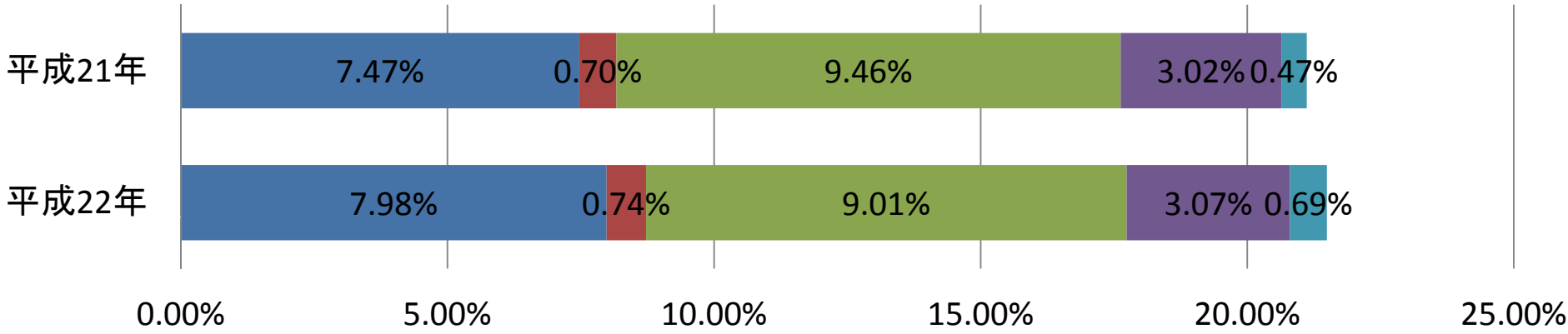
改定前	改定後
<p>1. 外来管理加算を算定するに当たっては、医師は丁寧な問診と詳細な身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）を行い、それらの結果を踏まえて、患者に対して症状の再確認を行いつつ、病状や療養上の注意点を懇切丁寧に説明するとともに、患者の療養上の疑問や不安を解消するため次の取組を行う。</p>	<p>1. 外来管理加算を算定するに当たっては、医師は丁寧な問診と詳細な身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）を行い、それらの結果を踏まえて、患者に対して症状の再確認を行いつつ、病状や療養上の注意点を懇切丁寧に説明するとともに、患者の療養上の疑問や不安を解消するため次の取組を行う。</p>
<p>[提供される診療内容の事例]（略）</p>	<p>[提供される診療内容の事例]（略）</p>
<p>2. <u>1に規定する診察に要する時間として、医師が実際に概ね5分を超えて直接診察を行っている場合に算定できる。この場合において、診察を行っている時間とは、患者が診察室に入室した時点</u>を診察開始時間、<u>退室した時点</u>を診察終了時間とし、その間一貫して医師が患者に対して問診、身体診察、療養上の指導を行っている場合の時間に限る。また、患者からの聴取事項や診察所見の要点を診療録に記載する。併せて、外来管理加算の時間要件に該当する旨の記載をする。</p>	<p>2. 診察に当たっては、1に規定する項目のうち、患者の状態等から必要と思われるものを行うこととし、必ずしも全ての項目を満たす必要はない。また、患者からの聴取事項や診察所見の要点を診療録に記載する。</p>
<p>3. 投薬は本来直接本人を診察した上で適切な薬剤を投与すべきであるが、やむを得ない事情で看護に当たっている者から症状を聞いて薬剤を投与した場合においても、再診料は算定できるが、外来管理加算は算定できない。</p>	<p>3. 投薬は本来直接本人を診察した上で適切な薬剤を投与すべきであるが、やむを得ない事情で看護に当たっている者から症状を聞いて薬剤を投与した場合においても、再診料は算定できるが、外来管理加算は算定できない。<u>また、多忙等の理由により、投薬のみの要請があり、簡単な症状の確認等を行った場合にあっては、外来管理加算は算定できない。</u></p>

入院外医療費に占める初診料・再診料等の割合の推移

病院入院外医療費に占める初・再診料



診療所入院外医療費に占める初・再診料

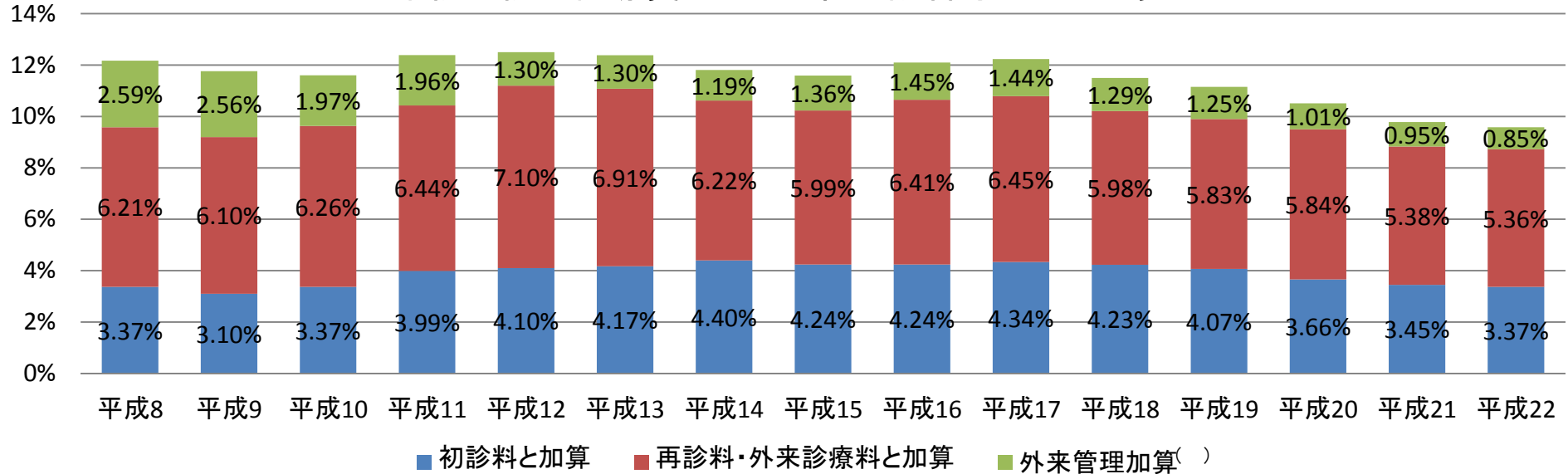


- 初診料
- 初診料加算
- 再診料
- 外来管理加算
- 再診料加算
- 外来診療料
- 外来診療料加算

(平成21年、22年社会医療診療行為別調査より)

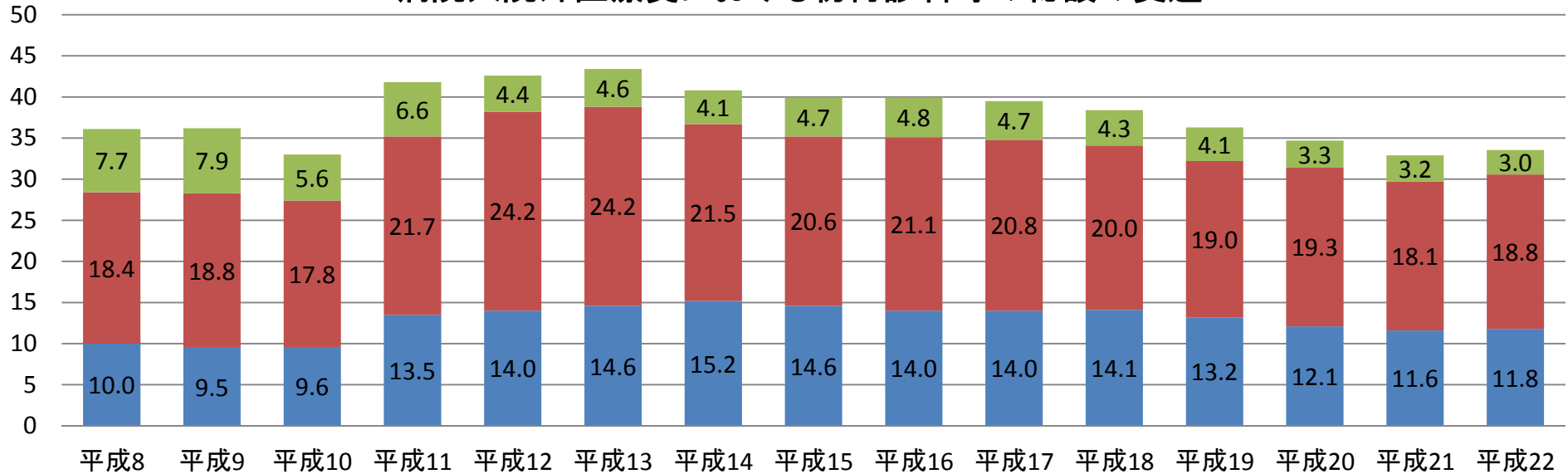
病院入院外医療費における初再診料等の年次推移

病院入院外医療費に占める初再診料等の割合の変遷



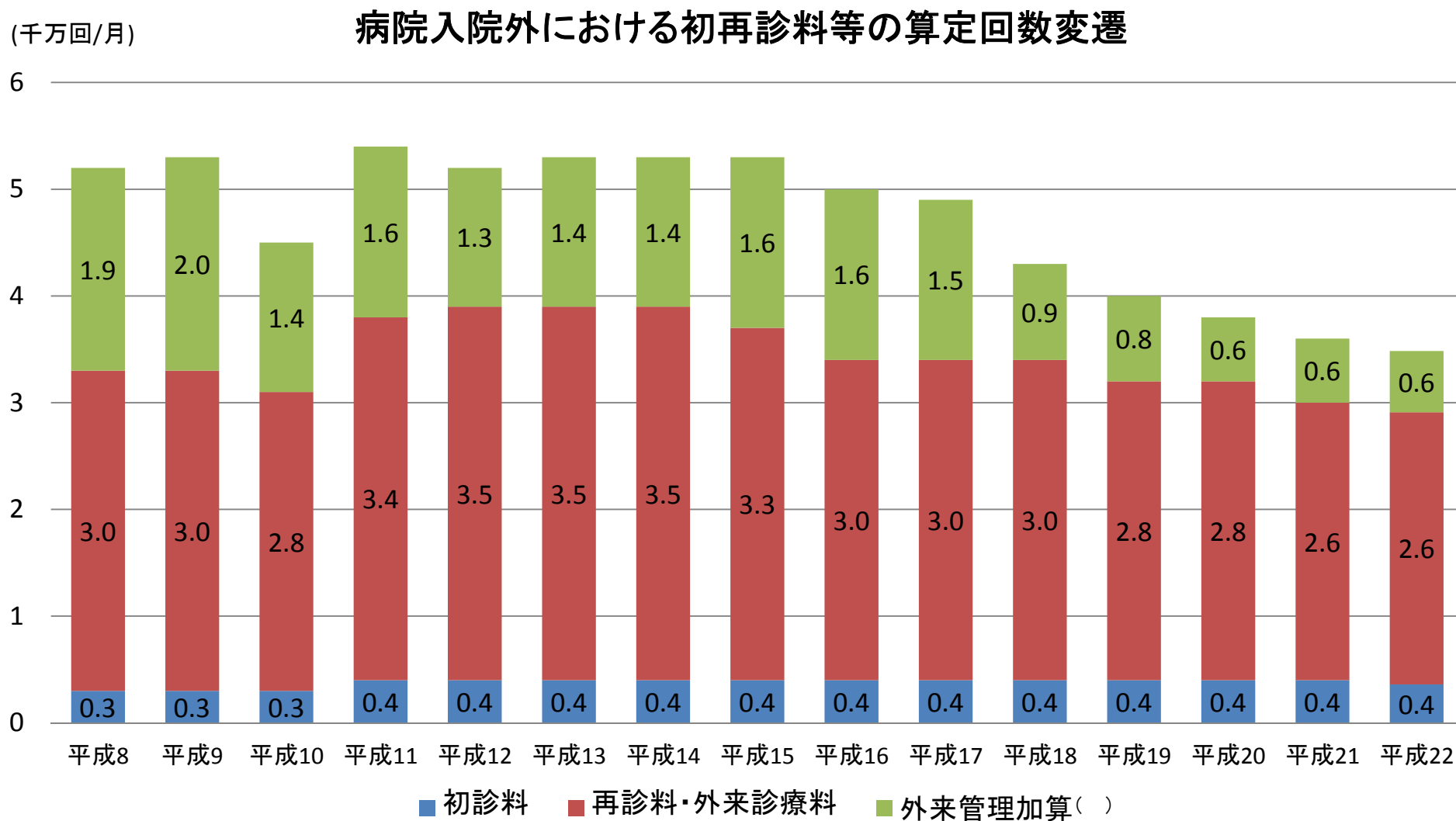
(億点/月)

病院入院外医療費における初再診料等の総額の変遷



()平成17年までは継続管理加算を含む ■ 初診料と加算 ■ 再診料・外来診療料と加算 ■ 外来管理加算^() 出典: 社会医療診療行為別調査

病院入院外医療費における初再診料等の年次推移

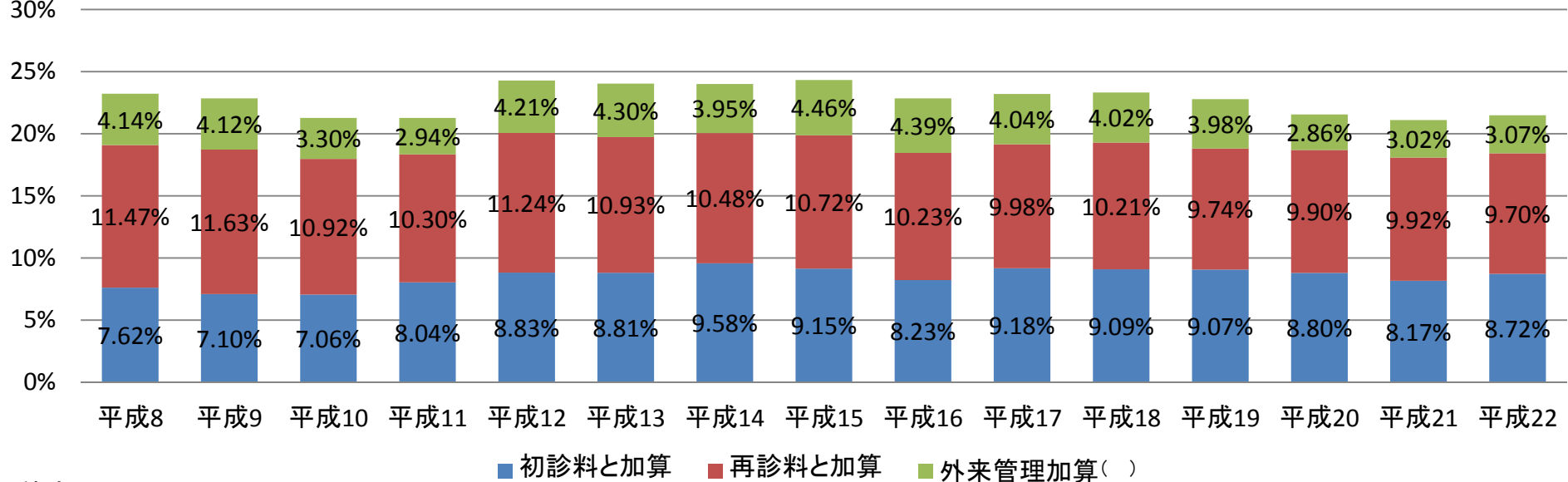


()平成17年までは継続管理加算を含む

8
出典:社会医療診療行為別調査

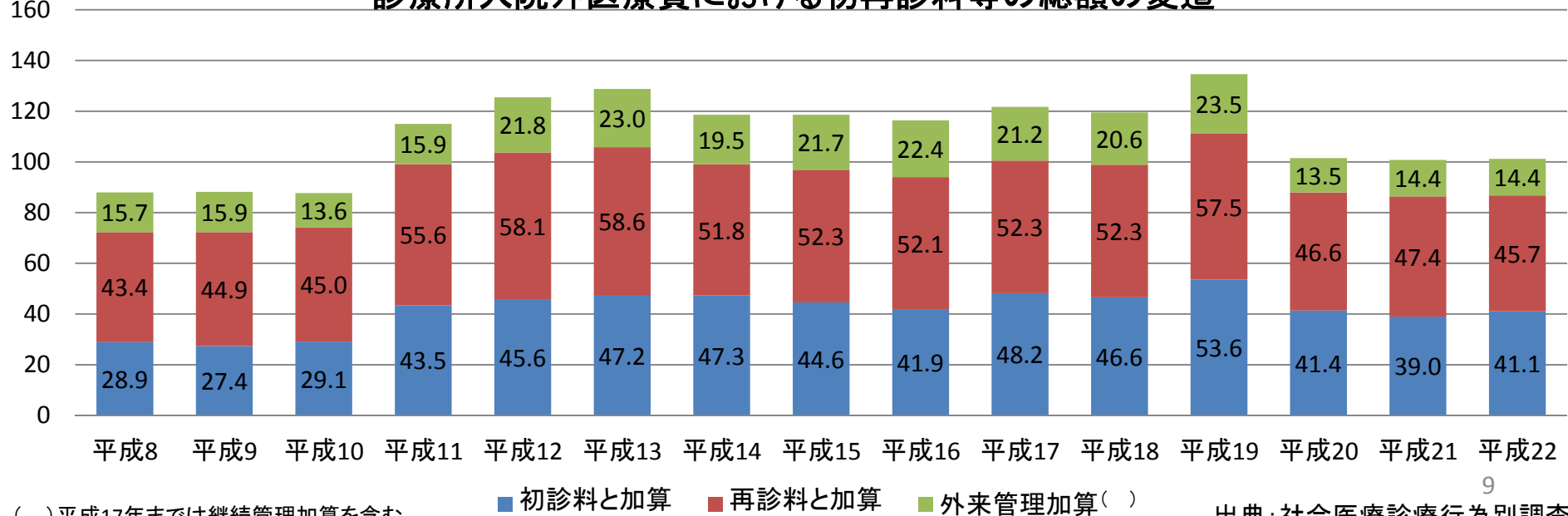
診療所入院外医療費における初再診料等の年次推移

診療所入院外医療費に占める初再診料等の割合の変遷



(億点/月)

診療所入院外医療費における初再診料等の総額の変遷



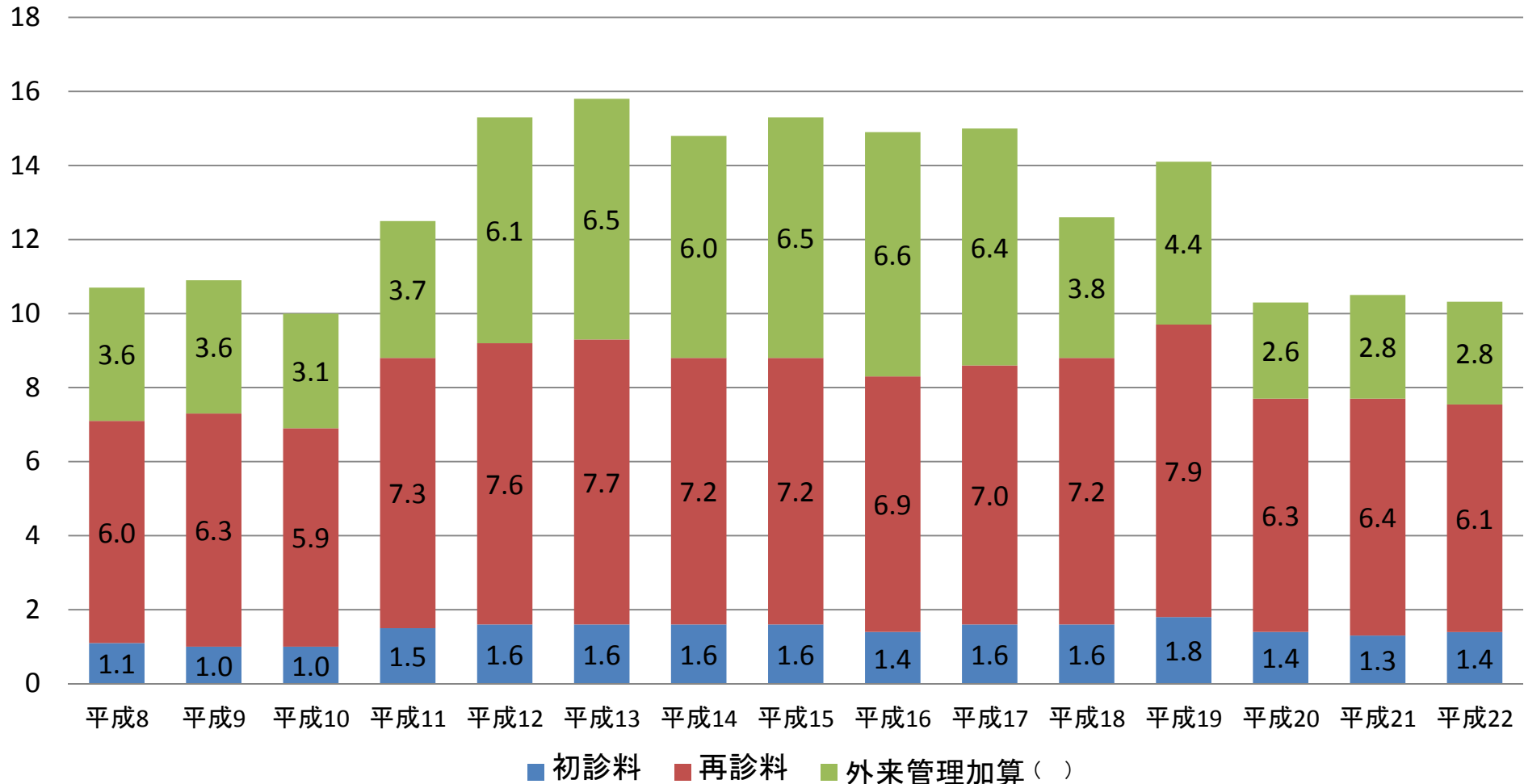
()平成17年までは継続管理加算を含む

出典: 社会医療診療行為別調査

診療所入院外医療費における初再診料等の年次推移

診療所入院外における初再診料等の算定回数変遷

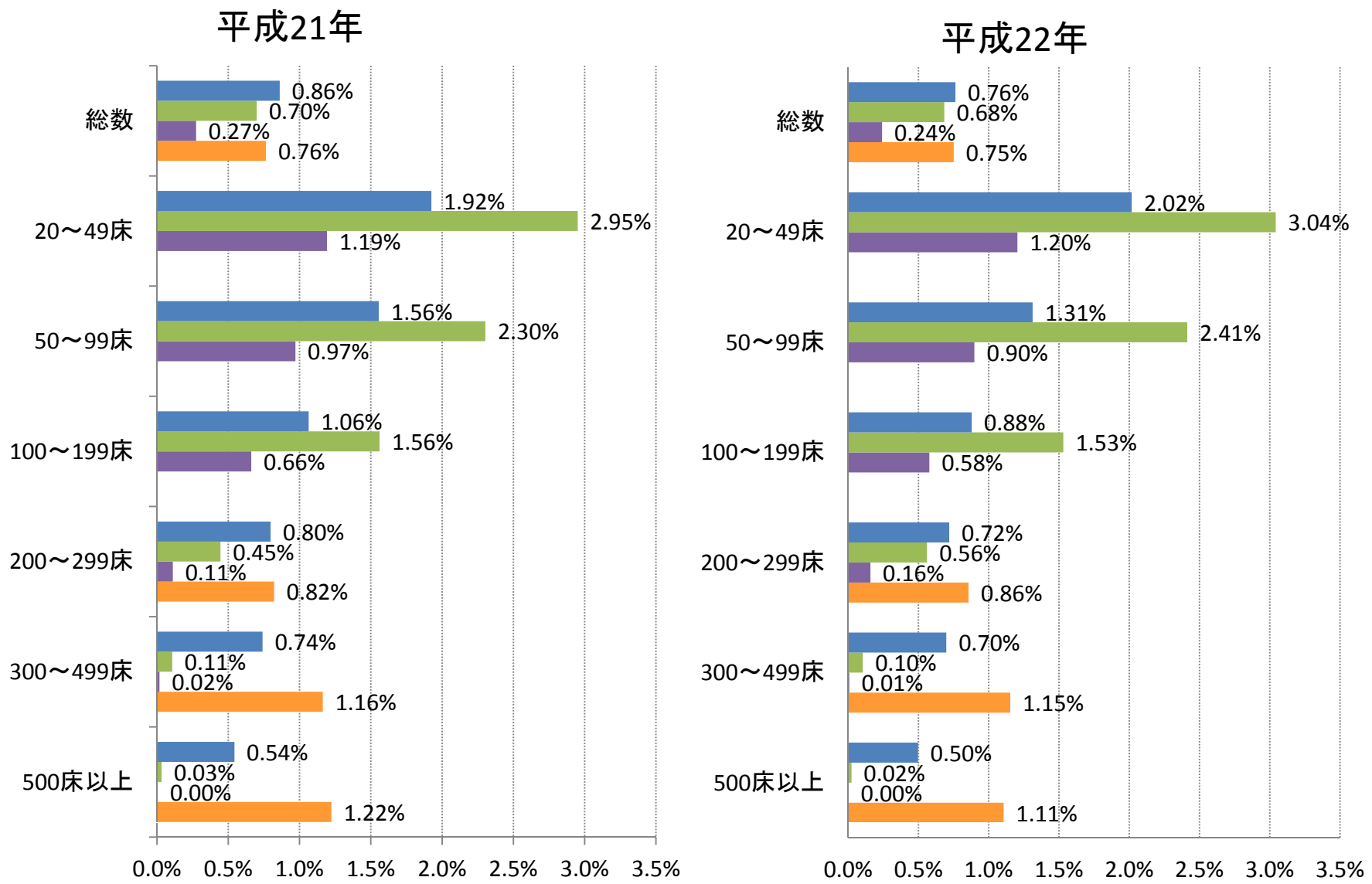
(千万回/月)



() 平成17年までは継続管理加算を含む

10
出典: 社会医療診療行為別調査

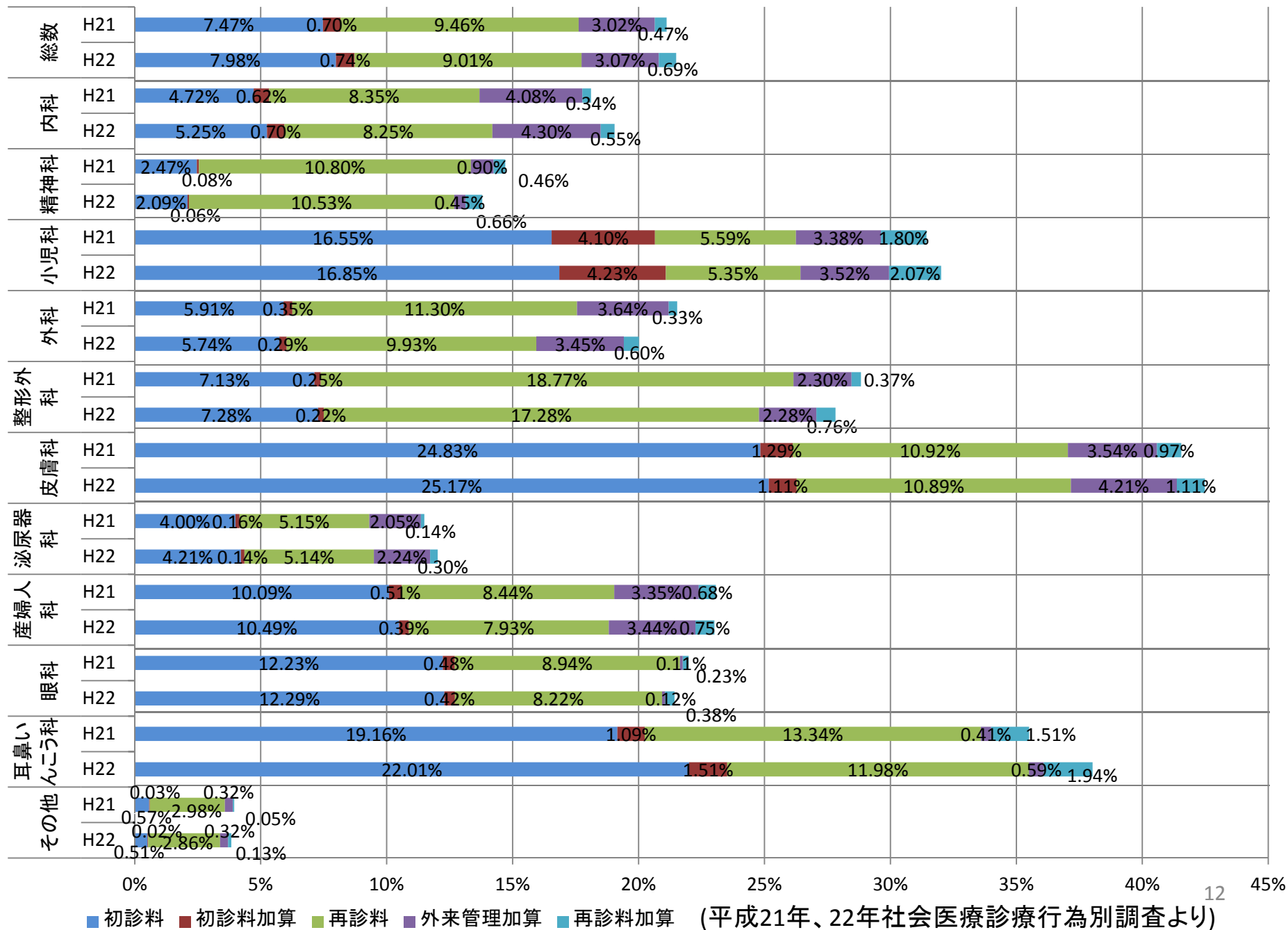
病床規模別病院医療費における初・再診料の占める割合の変化



(平成21年、22年社会医療診療行為別調査より)

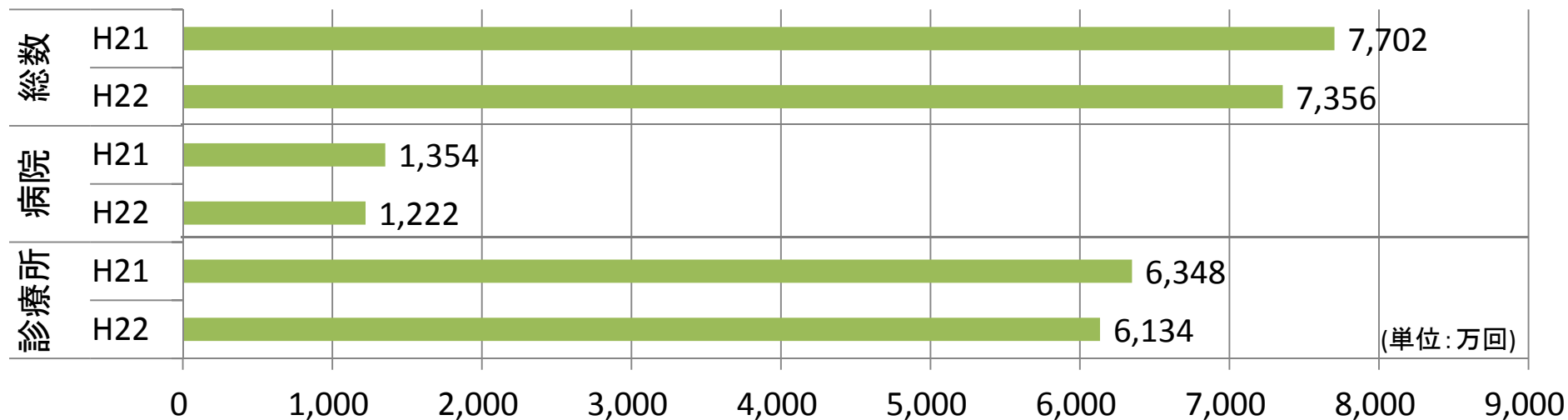
■ 初診料 ■ 再診料 ■ 外来管理加算 ■ 外来診療料

診療所入院外医療費に占める初診料等の割合の推移

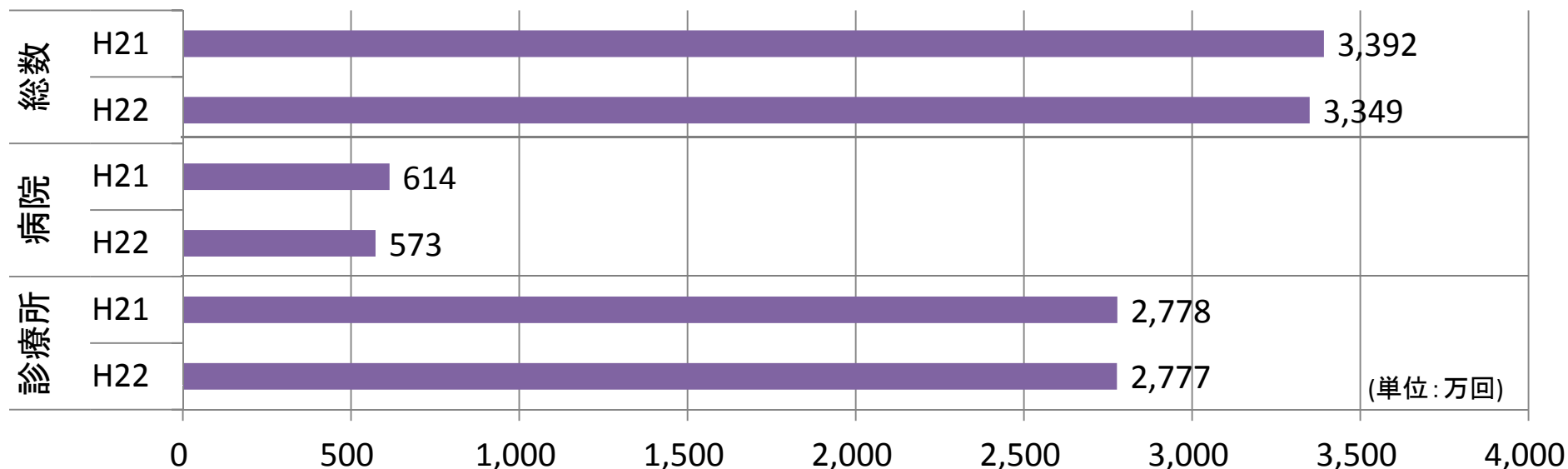


再診料及び外来管理加算算定件数の変化

再診料算定件数の変化

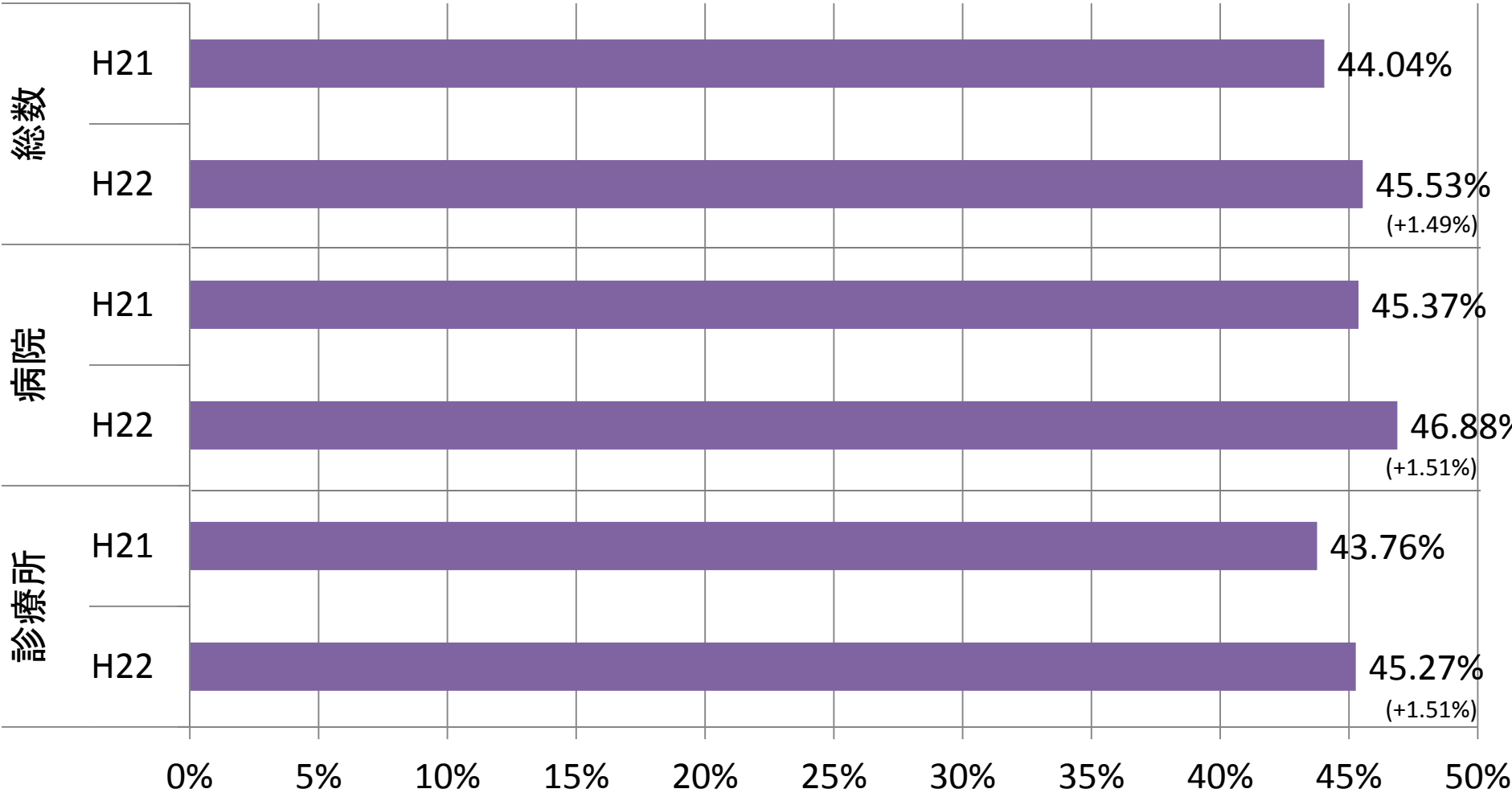


外来管理加算算定件数の変化



(平成21年、22年社会医療診療行為別調査より)

再診料における外来管理加算算定件数の割合の変化

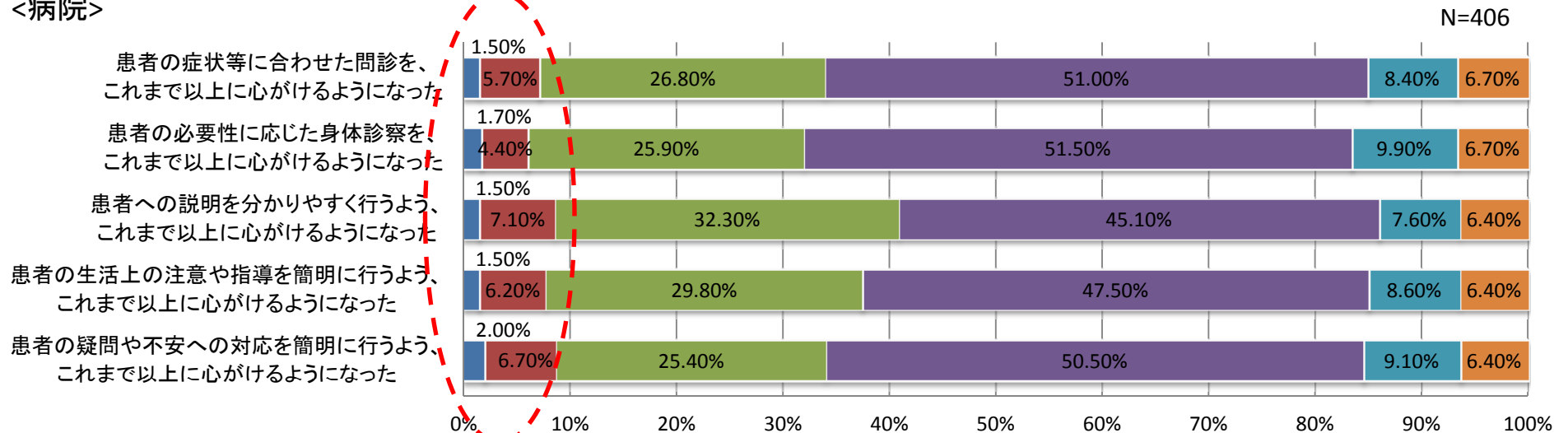


14
(平成21年、22年社会医療診療行為別調査より)

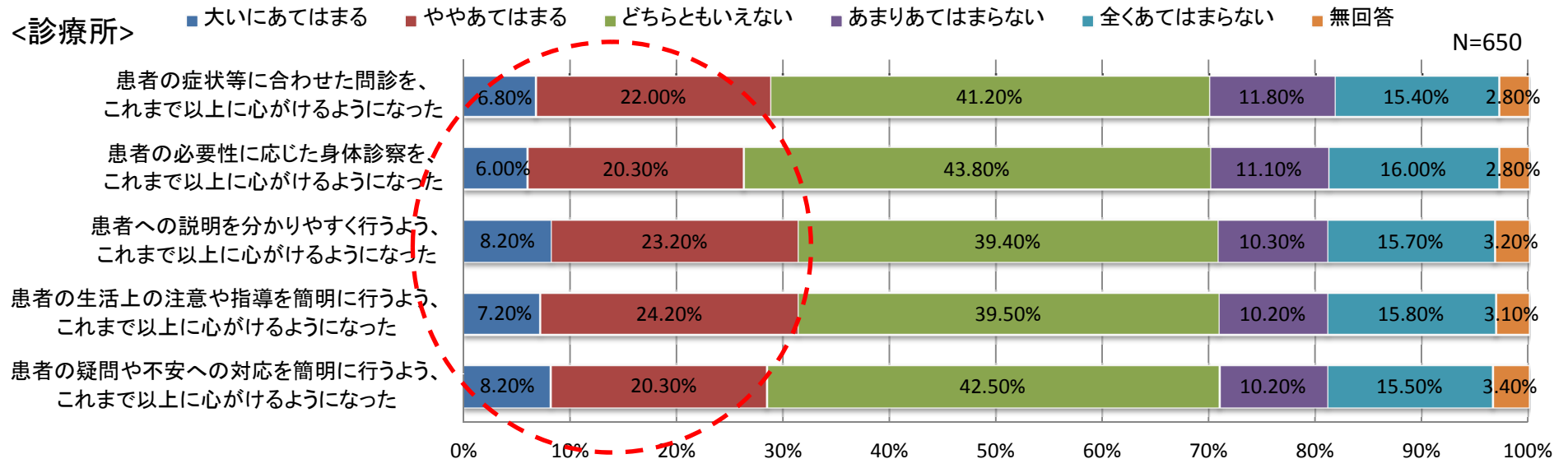
外来管理加算の算定要件見直しによる影響（医療機関：診察の状況）

平成22年改定における外来管理加算の要件の見直しの影響として、病院と比較すると診療所で平成21年（改定前）と平成22年（改定後）で問診や病状の説明に行動変容が見られた。

<病院>



<診療所>

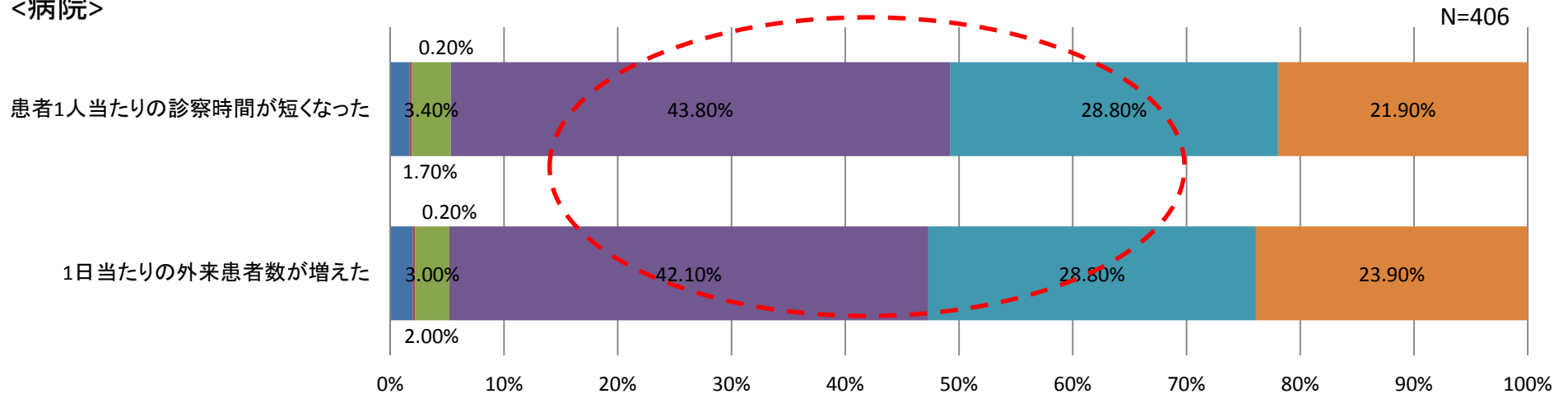


出典：平成22年度検証調査

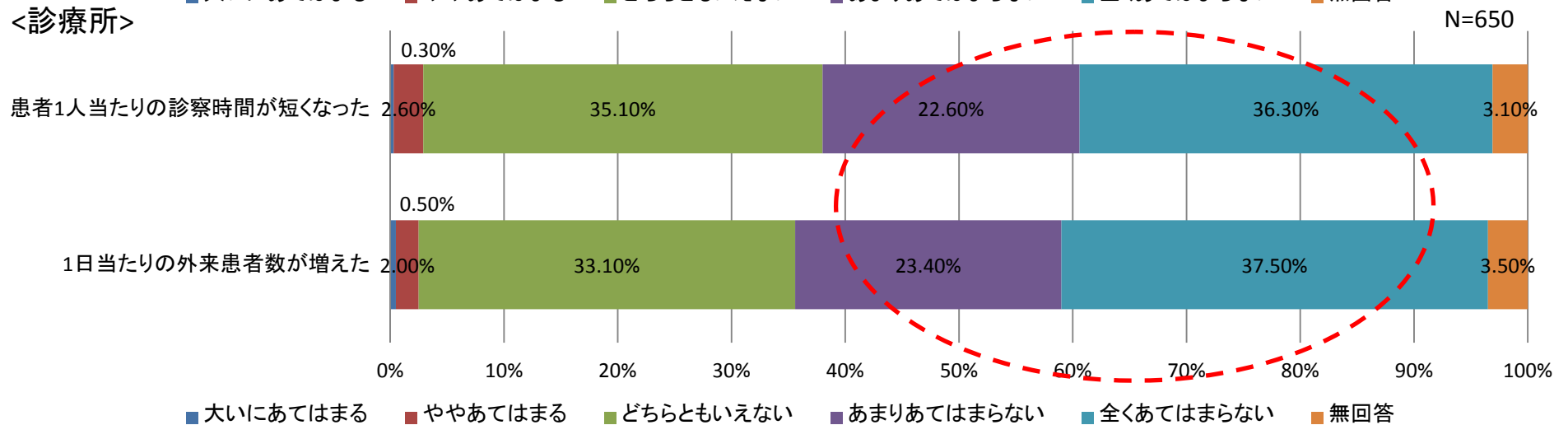
外来管理加算の算定要件見直しによる影響（医療機関：診察時間、患者数）

平成22年改定における外来管理加算の要件の見直しの影響として、患者1人当たりの診察時間や外来患者の数の変化を感じる医療機関は病院、診療所いずれも少なかった。

<病院>



<診療所>



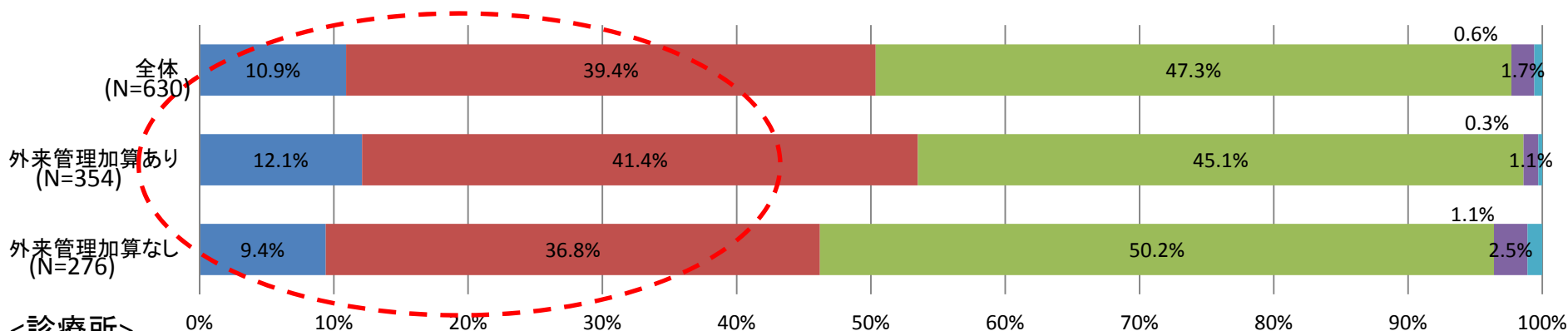
外来管理加算の算定要件見直しによる影響（患者：診察の丁寧さ）

患者から見て、外来管理加算の要件の見直しに伴い、症状・状態についての問診や、医師の診察は丁寧となったと思う者の割合が、そう思わない者より、病院、診療所いずれでも多かった。

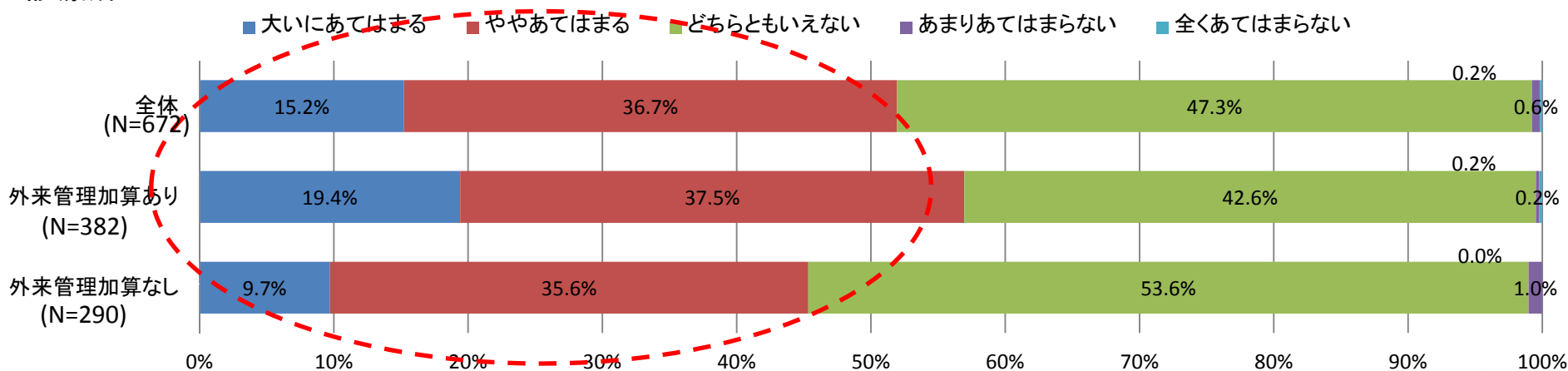
【患者に対する調査】

■ 平成22年3月以前と平成22年4月以降の診察について、症状、状態についての問診や、医師の身体診察は丁寧になった。

<病院>



<診療所>



出典：平成22年度検証調査

外来管理加算の算定要件見直しによる影響(患者:診察時間)

- ・ 診察時間 (診察室に入り、医師から直接、問診や身体観察を受けたり、医師へ質問したり、医師から直接説明を聞いたりした後、診察室を出るまでの時間)の平均は病院8.92分、診療所9.57分であった。
- ・ 患者から見て、外来管理加算の要件の見直しに伴い、「病院」「診療所」、「外来管理加算あり」「外来管理加算なし」のいずれでも診察時間が長くなったと感じる者が短くなったと感じる者より多かった。

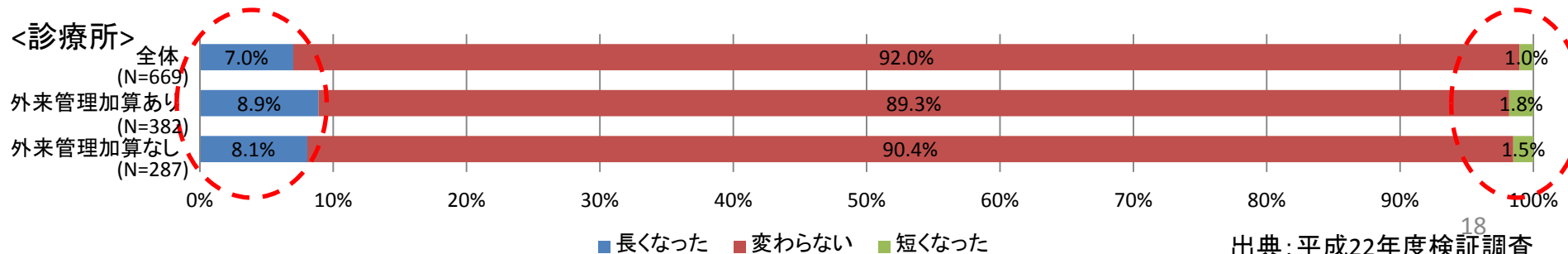
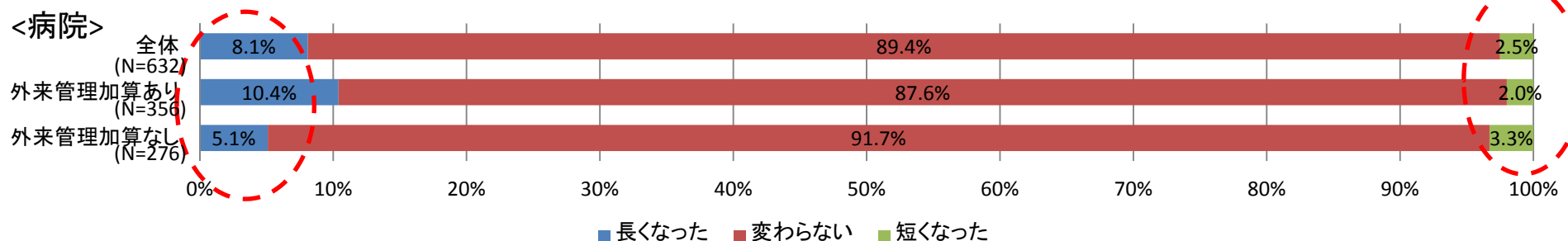
【患者に対する調査】

■ 診察時間

	平均値※	中央値	
病院	8.92分	10.0分	(N=939)
診療所	9.57分	10.0分	(N=747)

平均値は、外れ値を除外するため
両端5%を除いて求めた値

■ 平成22年3月以前と平成22年4月以降の診察について、診察時間(医師が直接診察してくれる時間)



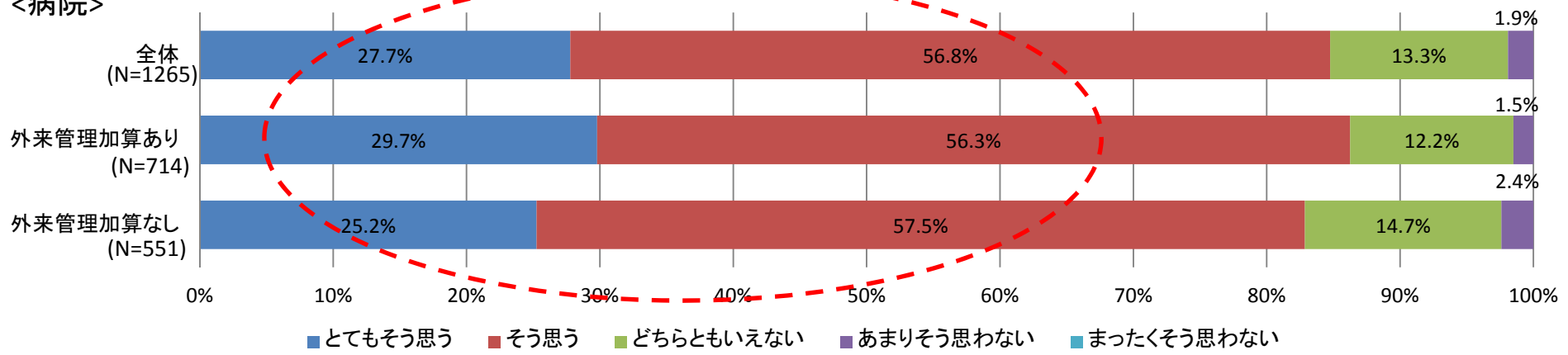
出典:平成22年度検証調査

外来管理加算の算定要件見直しによる影響(患者:診察の満足度)

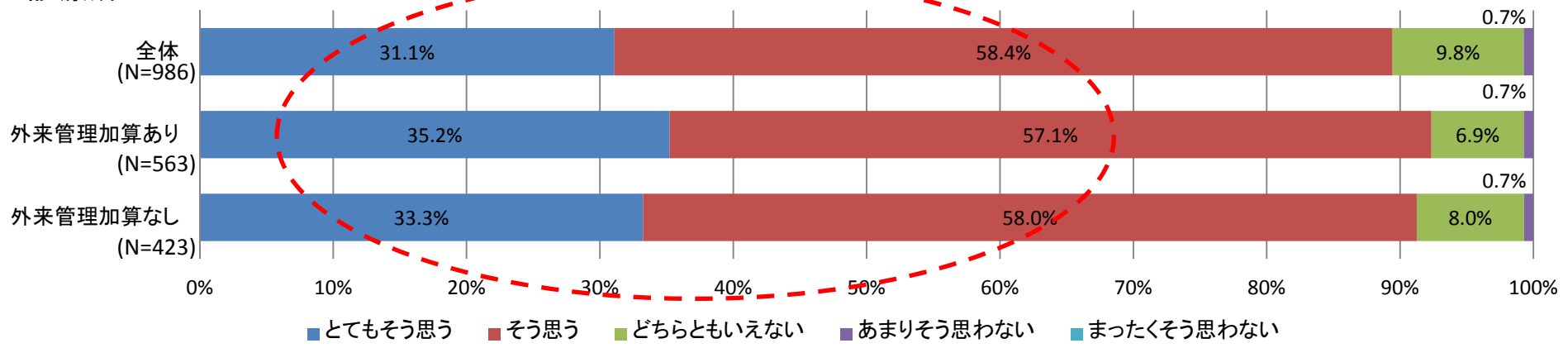
「薬だけをもらいに来た」という患者を除いた患者の診療内容の満足度も概ね高いものであった。

【患者に対する調査】 診療内容への満足度

<病院>



<診療所>



地域医療貢献加算

地域医療に貢献する診療所の評価（平成22年改定）

地域の身近な診療所において、患者からの休日・夜間等の問い合わせや受診に対応することにより、休日・夜間に病院を受診する軽症患者の減少、ひいては病院勤務医の負担軽減につながるような取組を評価し、再診料に加算を新設する。

⑧ 地域医療貢献加算 3点（再診時）

[算定要件]

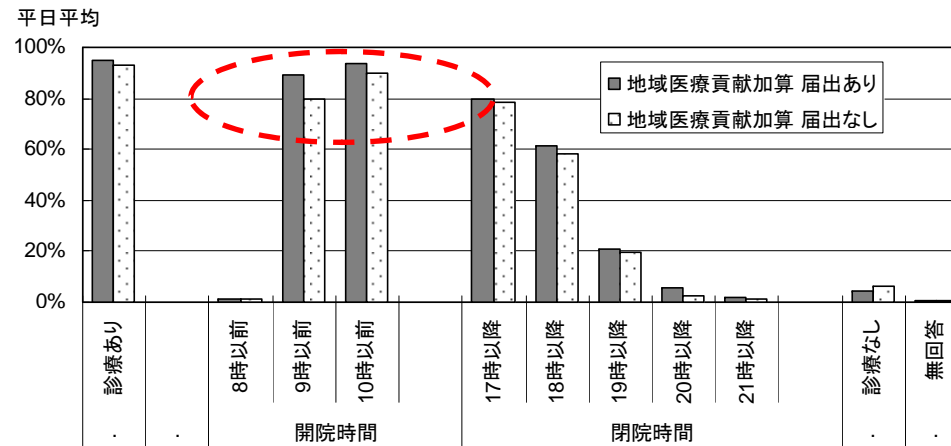
- (1) 緊急時の対応体制や連絡先等について、院内掲示、連絡先を記載した文書の交付、診察券への記載等の方法により患者に対して周知すること。
- (2) 標榜時間外であっても、緊急病変時等において、患者から問い合わせがあった場合には、患者に対して必要な指導を行うこと。
- (3) 電話等による相談の結果、緊急の対応が必要と判断された場合には、外来診療、往診、他の医療機関との連携又は緊急搬送等の医学的に必要と思われる対応を行うこと。

診療日・診療時間の状況

- ・ 地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関では、「ない」医療機関より平日や土曜日の開院時間が早い傾向が見られた。
- ・ また、日曜の診療も届出の「ある」医療機関の方が多かった。

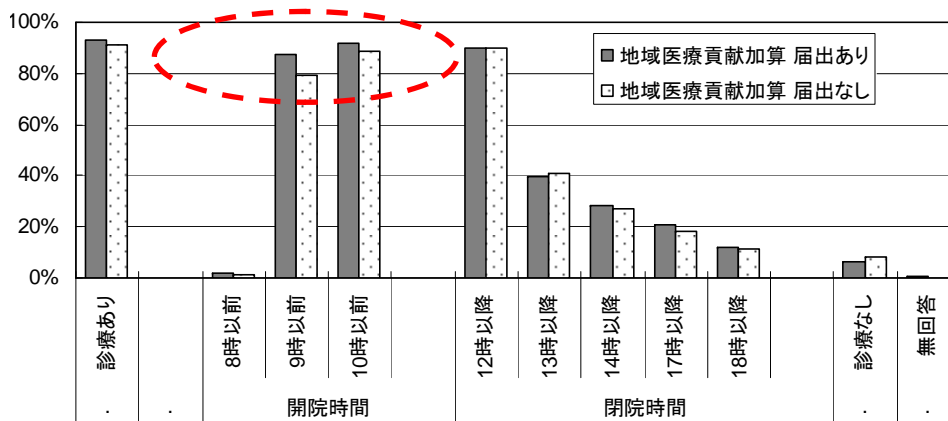
<診療所に対する調査> (N=375)

■ 平日

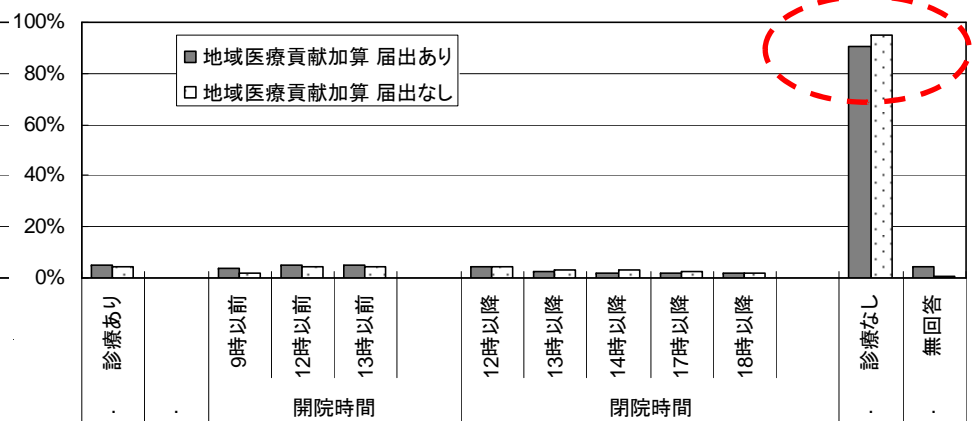


■ 土・日

土曜日



日曜日



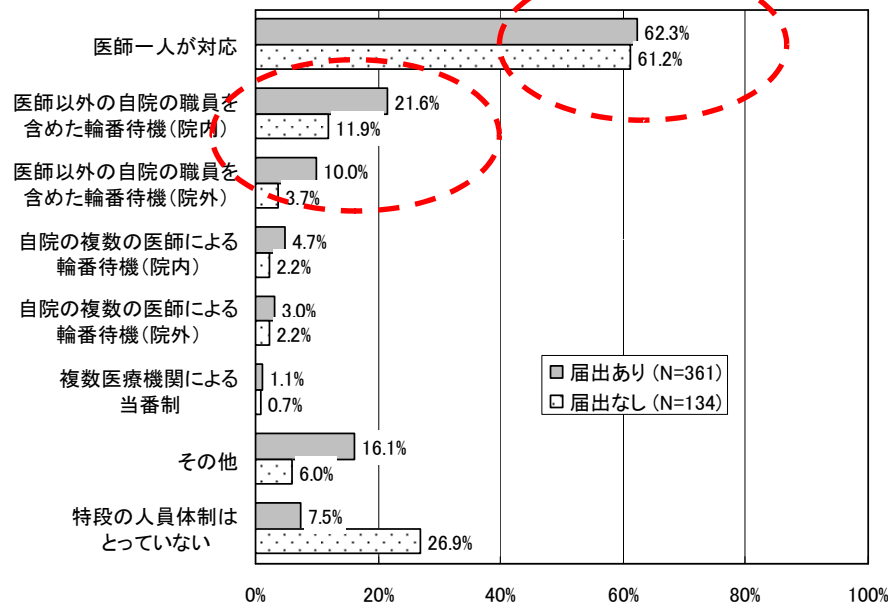
出典:平成22年度検証調査

診療時間外の対応の状況

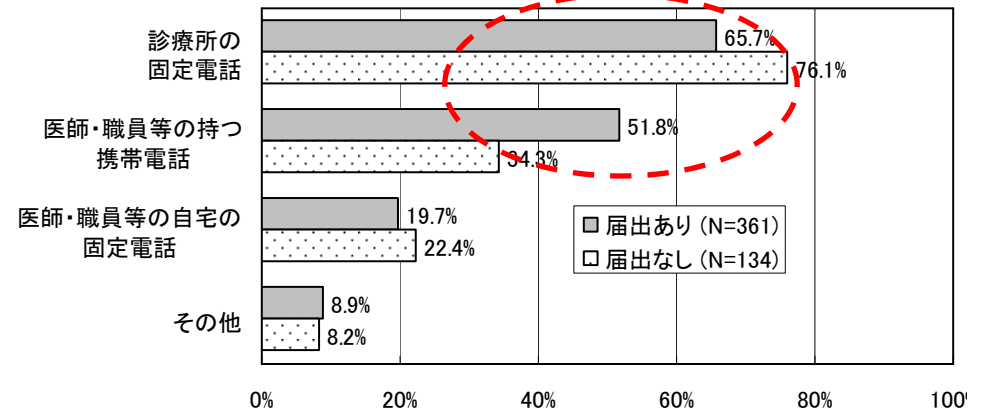
- ・ 地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関では、「ない」医療機関と比較して、診療時間外の患者からの問い合わせに対し、輪番待機等の態勢をとっていた。
- ・ また、診療時間外の問い合わせの受付手段として診療所の固定電話以外の方法をとる医療機関も多かった。

<診療所>

診療時間外の患者からの問い合わせ対応のための人員体制



診療時間外の電話による問い合わせの受付手段

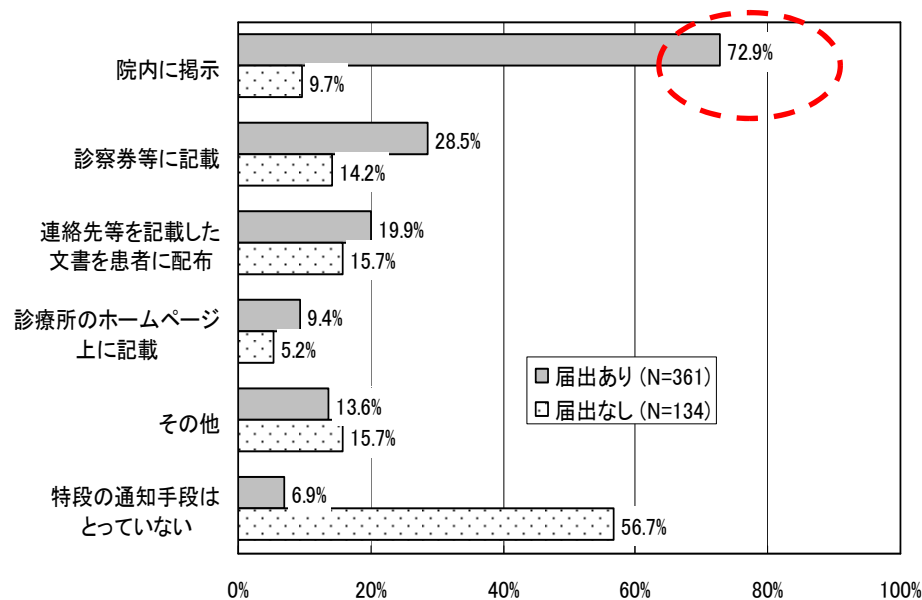


診療時間外の対応の状況

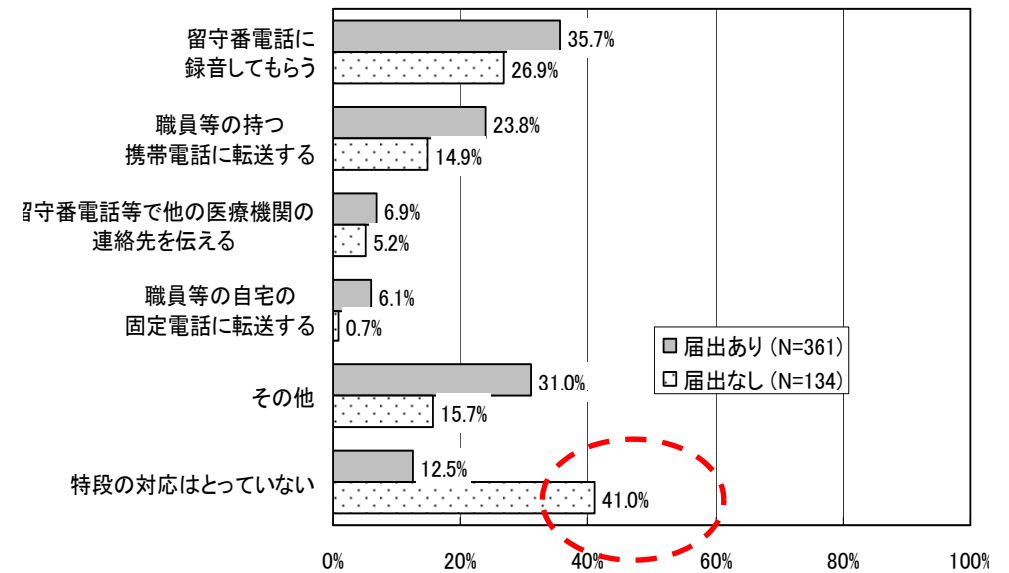
- ・ 地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関では、「ない」医療機関と比較して、連絡先・対応時間等の周知を院内掲示等で行っていた。
- ・ また、患者からの問い合わせにすぐ出られない場合に何らかの対応を検討している医療機関が多かった。

<診療所>

連絡先・対応時間等の患者への周知方法



患者からの問い合わせにすぐ出られない場合に行っている対応方法

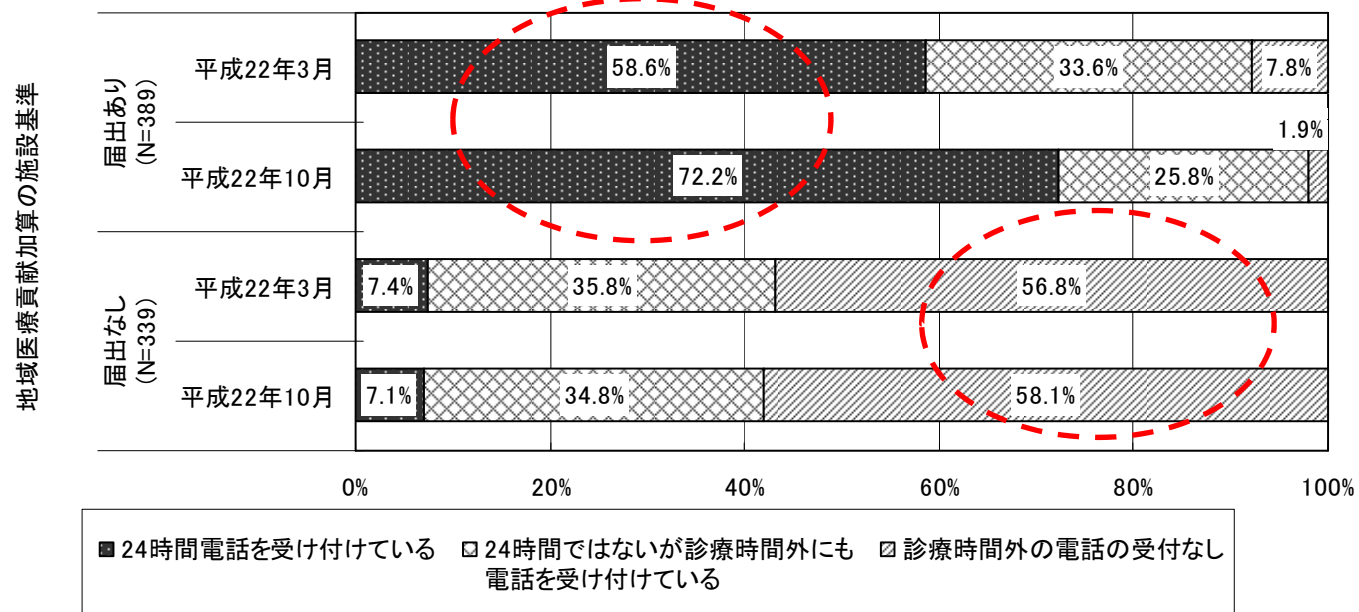


診療時間外の対応の状況

- ・ 地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関では、「ない」医療機関と比較すると、平成22年度以前から時間外（24時間を含む）電話の問い合わせを行っている医療機関が多かった。
- ・ また、届出の「ある」医療機関では、改定後24時間電話を受け付けている医療機関が増加していた。

<診療所>

診療時間外における患者からの電話による問い合わせを受け付ける体制の有無

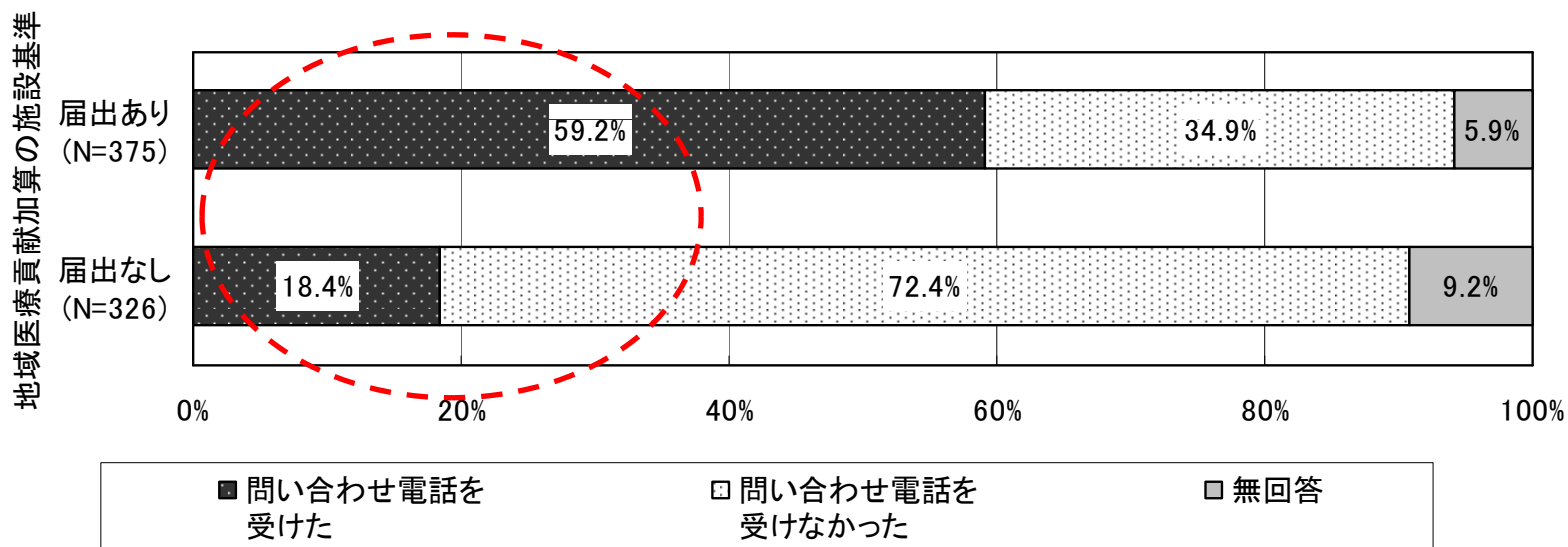


診療時間外の電話による問い合わせの状況

- ・ 地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関では、「ない」医療機関と比較すると、調査期間中（平成22年12月後半の2週間）に、実際に時間外の問い合わせ電話を受けた医療機関が多かった。

<診療所>

問い合わせ電話の有無（平成22年12月14日午後～12月28日午前の14日間）

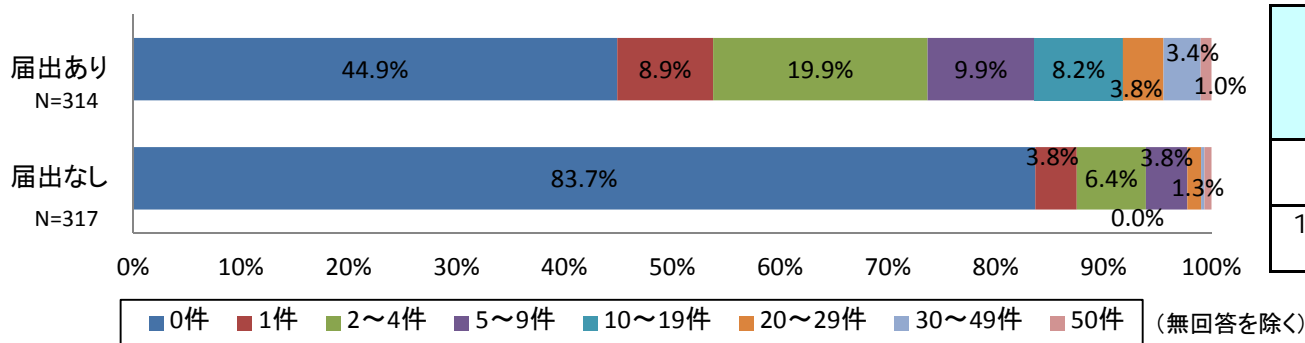


出典：平成22年度検証調査

診療時間外の電話による問い合わせの状況

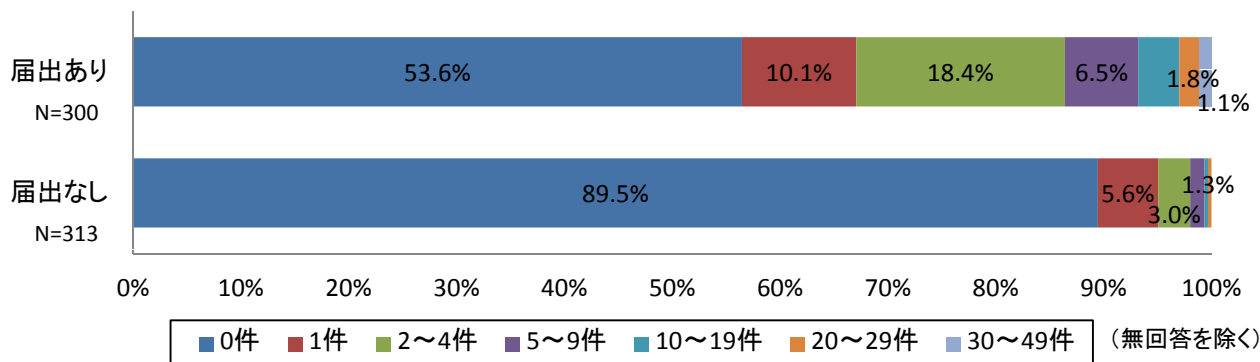
- ・問い合わせのあった医療機関について、問い合わせ件数は、届出「あり」医療機関で2週間で平均5.4件、「ない」医療機関で平均1.2件であり、診察に至った件数も2.0件、0.4件あった。

<診療所> 診療時間外の問い合わせ電話の受付件数
(平成22年12月14日午後～12月28日午前の14日間)



	地域医療貢献加算	
	届出あり (N=314)	届出なし (N=317)
総件数	1,812件	390件
1診療所あたり件数	5.4件	1.2件

診療時間外の問い合わせ電話に対して行った診察の件数
(平成22年12月14日午後～12月28日午前の14日間)



	地域医療貢献加算	
	届出あり (N=300)	届出なし (N=313)
総件数	664件	134件
1診療所あたり件数	2.0件	0.4件

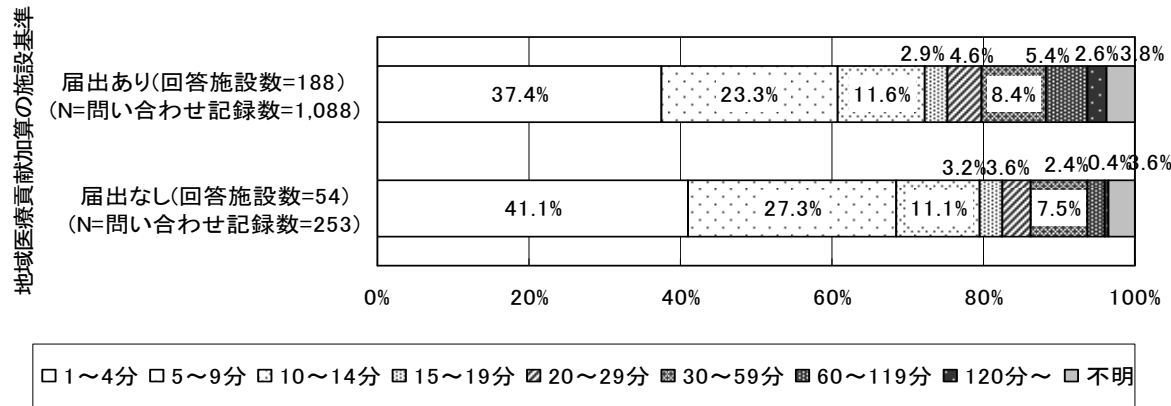
出典:平成22年度検証調査

問い合わせ電話への対応時間・対応方法

- ・問い合わせへの対応時間は平均10.9分、7.3分であり、問い合わせに対する対応方法として、外来診療や往診を実施した医療機関が地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関の方が、「ない」医療機関より多かった。

<診療所>

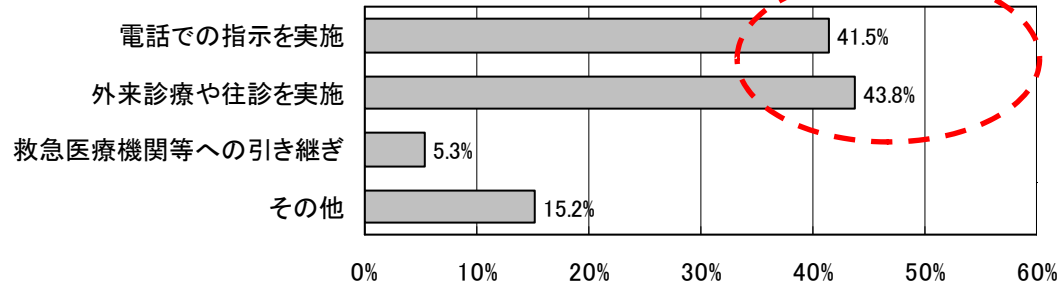
診療時間外の問い合わせへの対応時間
(平成22年12月14日午後～12月28日午前の14日間)



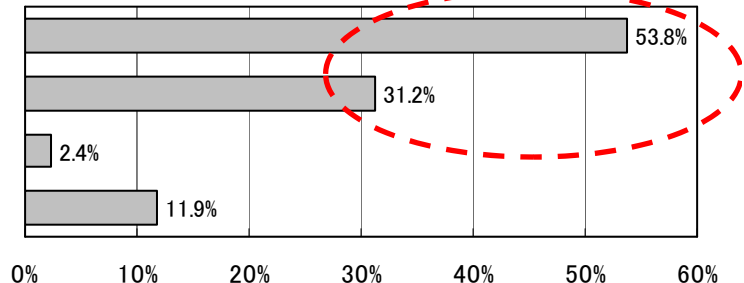
	地域医療貢献加算	
	届出あり (N=188)	届出なし (N=54)
総件数	1,088件	253件
平均対応時間 (*)	10.9分	7.3分
対応時間の 中央値	5分	5分

診療時間外の問い合わせ電話に対する対応方法

地域医療貢献加算 施設届出あり
(N=問い合わせ記録数=1,088)
(回答施設数=188)



地域医療貢献加算 施設届出なし
(N=問い合わせ記録数=253)
(回答施設数=54)



出典:平成22年度検証調査

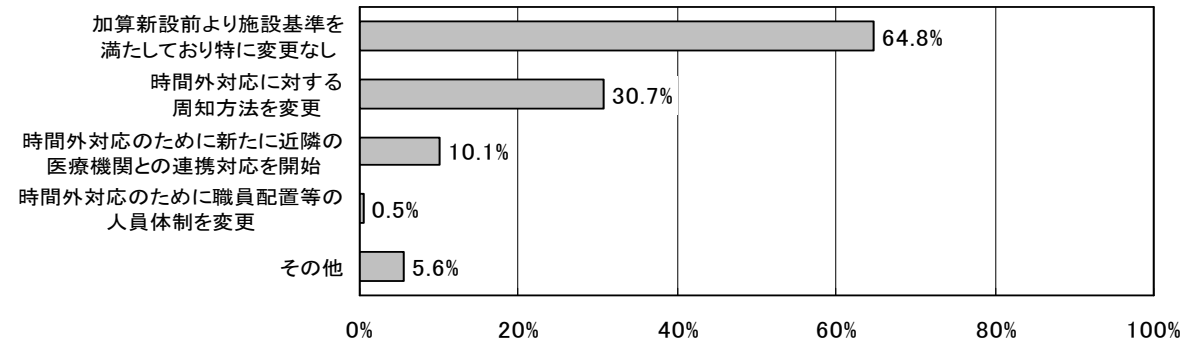
地域医療貢献加算に伴う影響（診療所）

- ・地域医療貢献加算届出の「ある」医療機関について、施設基準の届出にあたり、特に変更を加えていない医療機関が65%であった。
- ・また、届出後、約3%の医療機関で時間外対応が増加していた。

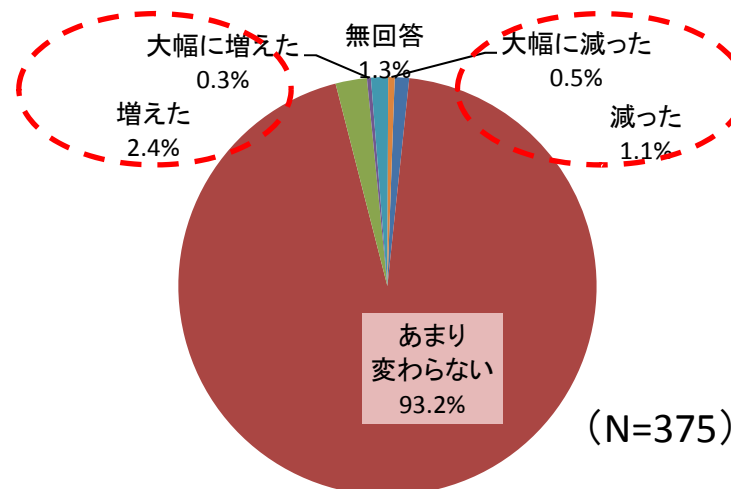
<地域医療貢献加算届出診療所に対する調査>

施設基準の届出にあたり変更を加えた点

(N=375)



施設基準届出後の時間外対応の増加/減少



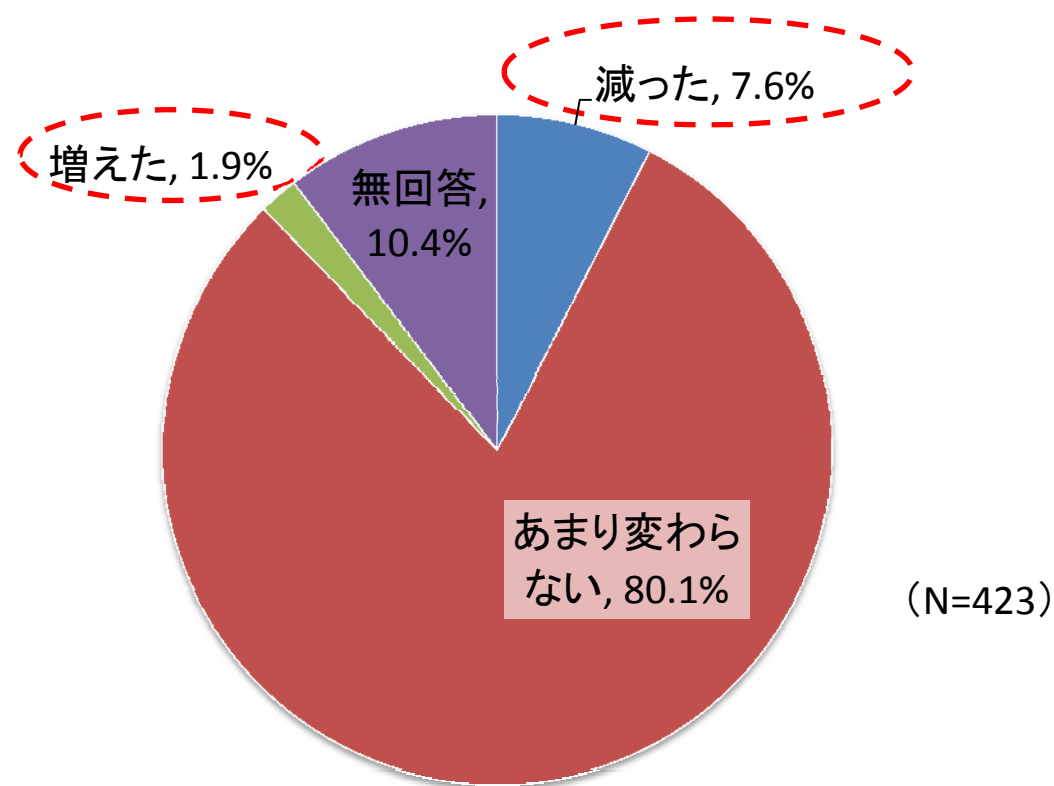
出典：平成22年度検証調査

地域医療貢献加算に伴う影響（病院）

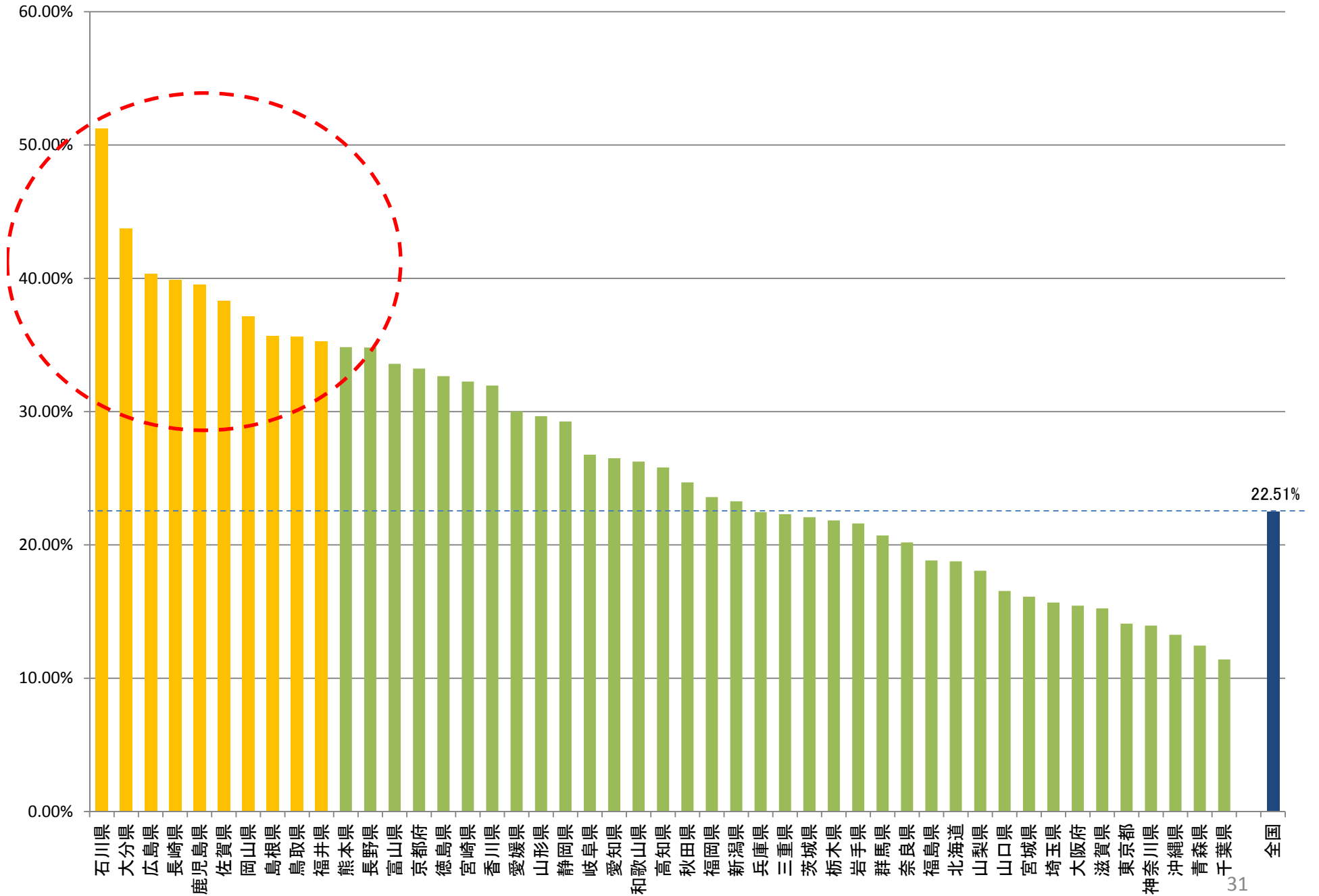
- ・病院に対する調査において、休日・夜間における患者からの問い合わせや受診が「減った」と感じる医療機関は「増えた」と感じる医療機関より多かった。

<病院に対する調査>

地域医療貢献加算の創設（平成22年4月）以降、休日・夜間における患者からの問い合わせや受診が減ったと感じるか



地域医療貢献加算(診療所届出割合) (N=423)

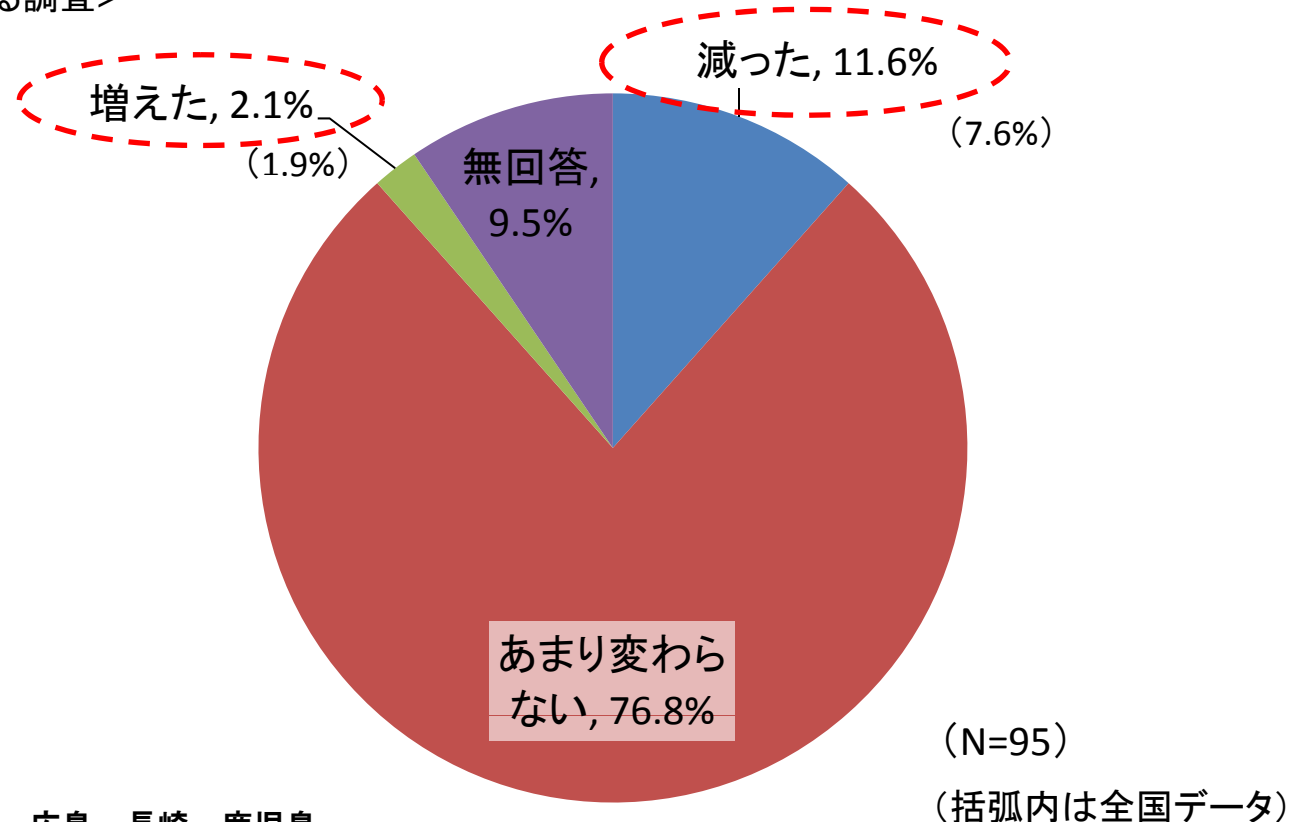


地域医療貢献加算に伴う影響（病院）

- ・ 地域医療貢献加算算定上位10県からの回答を取りまとめると、休日・夜間における患者からの問い合わせや受診が「減った」と感じる医療機関は全国データより大きくなった。
（「増えた」も増加していることに注意）

地域医療貢献加算の創設（平成22年4月）以降、休日・夜間における患者からの問い合わせや受診が減ったと感じるか
（地域医療貢献加算の届出頻度の高い10県（ ））

<病院に対する調査>



石川、大分、広島、長崎、鹿児島、
佐賀、岡山、島根、鳥取、福井

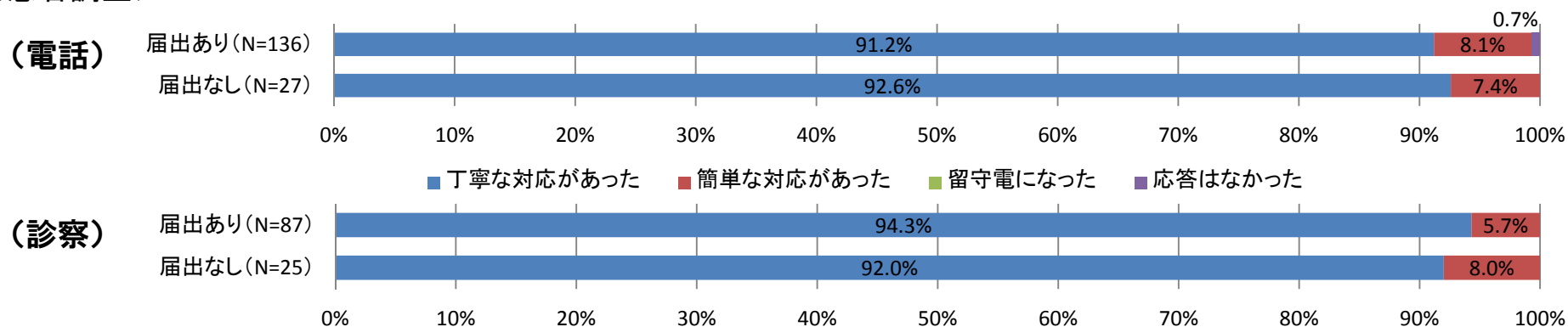
出典：平成22年度検証調査

時間外の問い合わせに対する評価(患者)

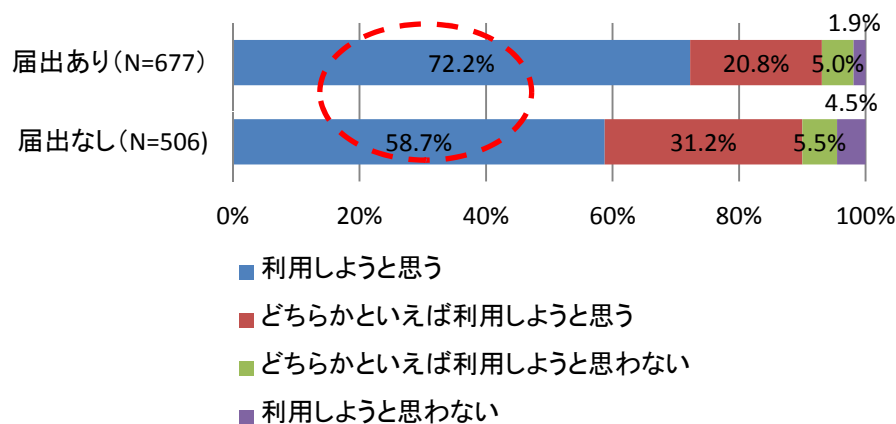
- ・実際に時間外に問い合わせを行った患者に対する調査では、地域医療貢献加算の算定の有無にかかわらず、時間外の対応を評価する声が多かった。
- ・また、時間外対応をしている医療機関の患者に対する調査では、時間外の急病時に電話を利用したいという声が多かった。
- ・なお、救急医療機関に対する調査で、救急外来を受診した小児の保護者からは、休日・夜間に空いている診療所があれば、利用したいとの声が多かった。

<患者調査>

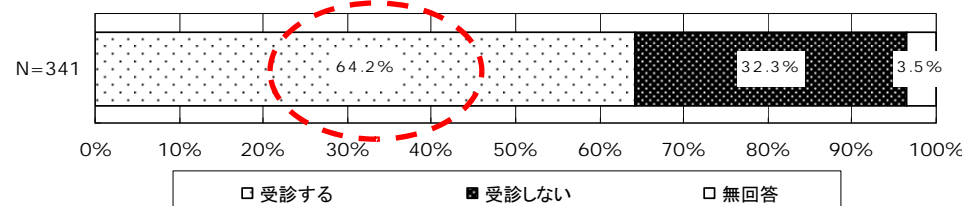
電話、診察時の医師・職員の対応



時間外の急病時の電話利用意向



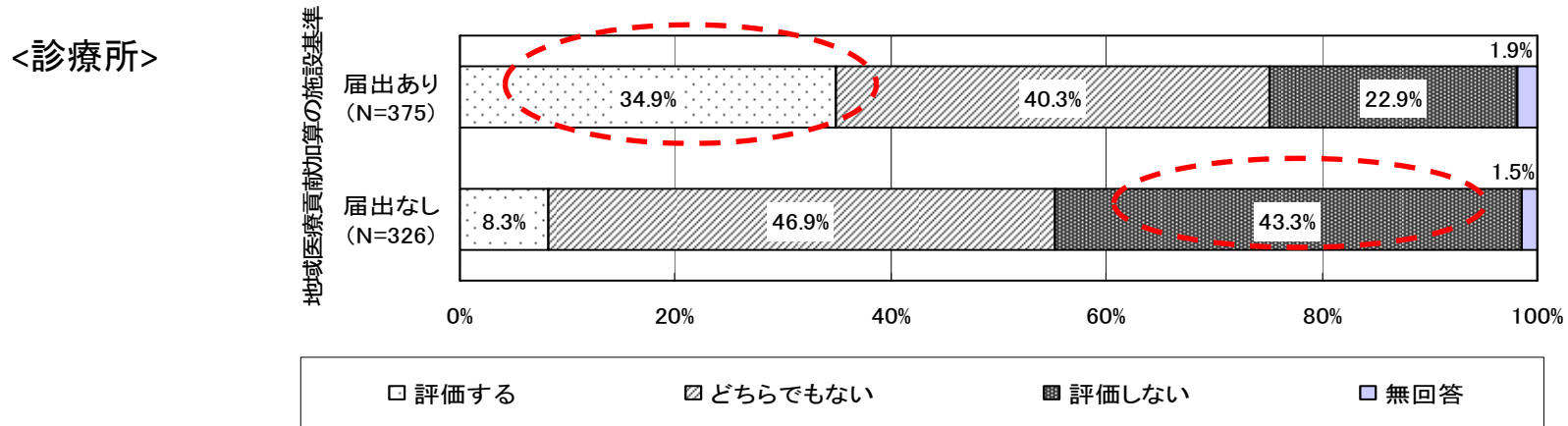
休日・夜間に空いている診療所があった場合の受診意向 (救急医療機関に時間外受診した小児の保護者へのアンケート)



出典:平成22年度検証調査

地域医療貢献加算に対する意見

- ・ 地域医療貢献加算に対し、届出「あり」の医療機関で評価が高く、届出「ない」医療機関で評価が低かった。



(自由記載)

■ 一般診療所(地域医療貢献加算届け出あり)

- ・ 当院では、平成10年6月開院以来、夜間・日祝祭事日の診療依頼があった場合、すべて対応してきているので、認められた点は良かったと感じている。
- ・ 患者が常に連絡取れる状況は必要である。
- ・ 以前(25年以上前)より24時間対応してきましたので、加算を継続してほしいと考えます。
- ・ 医師として当然なされるべき事柄であり、又今迄も行ってきたことを取り立てて地域医療貢献と名付けていることに納得がいかない。

■ 一般診療所(地域医療貢献加算届け出なし)

- ・ たった30円くらいで24時間オンコールで拘束されるのは同意できませんので算定しておりません。
- ・ 貢献を求めるのであれば、見合った対価を支払うべきなのだ。
- ・ 将来の医療には不可欠だと思います。
- ・ 直ちに廃止すべきものである。全く評価できない。
- ・ 廃止すべき。大体名前がおこがましい。

外来管理加算、地域医療貢献加算について

＜検証部会報告(中医協総-5-1(23.9.7))を抜粋＞

(外来管理加算について)

外来管理加算の要件見直しについては、医療機関側としては、一定の評価をしているが、実際に診察内容等について変更した例は少なく、これまでと同様の診療内容で十分要件に該当しているようである。患者側から見た場合も、改定前後で特に診察や説明が悪くなったり、診療時間が変わったりしたようなことは見られず、要件見直しによる診療についての変化はほとんどないと推量できる。

なお、一般診療所においては、患者に対する問診、身体診察、説明、生活上の注意指導、疑問や不安への対応について、これまで以上に心がけるようになったという回答が3割程度あり、これは、患者が悩みや不安についての相談に十分応じてくれるようになったと考えているのと一致しており、この点においては、見直しによる効果があったと考えられる。

(地域医療貢献加算について)

地域医療貢献加算については、算定している医療機関において、24時間の電話対応や、時間外の診察対応など、患者に対して非常に手厚い対応を行っている。

平成22年度改定後に24時間電話を受け付けている診療所が一定程度増加したが、患者が時間外対応の実施について知らない場合が4割ほどになっており、周知について、より一層の効果のある手法の検討が必要であろう。また、加算の創設以降の休日・夜間における患者からの病院への問い合わせや受診はあまり変わらないため、病院勤務医の負担軽減につながるかについては、今後も注視が必要である。

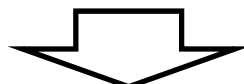
外来管理加算、地域医療貢献加算について

(外来管理加算について)

- 平成22年診療報酬改定における、外来管理加算の要件の見直しに伴い、診療についての変化は見られなかった。
- また、診療所においては、生活上の指導や患者からの疑問や不安への対応にこれまで以上に心がけるようになったとの回答があった。

(地域医療貢献加算について)

- 地域医療貢献加算の創設以降、病院における休日・夜間における問い合わせや受診の変化については限定的ではあるが、一定の効果が見込まれた。
- また同加算を算定している医療機関において、24時間の電話対応や、時間外の対応など、患者に対して非常に手厚い対応を行っていることが見受けられた。



【今後の方向性】

- 外来管理加算については、平成22年診療報酬改定における要件の見直しが概ね医療現場や患者に受け入れられており、現在の要件について、どのように考えるか。
- 地域医療貢献加算については、夜間・休日等に対応している診療所の評価につながっており、病院の時間外受診に対する効果も見込まれたが、外来診療の評価として、どのように考えるか。