

診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 20 年度調査）
外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査
報告書（案）

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 目的	1
2. 調査対象	1
(1) 病院調査	1
(2) 診療所調査	1
(3) 患者調査	1
3. 調査方法	2
(1) 病院調査・診療所調査	2
(2) 患者調査	2
4. 調査項目	3
5. 結果概要	4
(1) 回収の状況	4
(2) 病院調査・診療所調査の結果概要	5
1) 施設属性	5
①病院の施設属性	5
②診療所の施設属性	7
2) 外来診療の状況	9
①外来診療を行っている診療科（病院・診療所）	9
②外来診療を行っている主たる診療科（病院・診療所）	10
③主たる診療科における表示診療時間（病院・診療所）	11
④診療所における外来診療実日数（平成 20 年 10 月 1 か月間）	12
⑤診療所における医師全員の合計診療時間（平成 20 年 10 月 1 か月間）	12
⑥病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）	12
3) 外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）	13
①病院における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）	13
②診療所における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）	14
4) 外来管理加算の算定状況（平成 20 年 10 月末現在）	16
①外来管理加算の算定状況（平成 20 年 10 月末現在）	16
②平成 20 年 4 月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の主たる診療科別内訳	17
③外来管理加算の算定をしていない施設の主たる診療科別内訳	17
④外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容	19
⑤外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間	20
⑥診療科別の外来管理加算算定患者の 1 人あたり平均診察時間	21
5) 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響	22
6) 外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上の影響（自由記述式）	34
7) 望ましい「懇切丁寧な説明」	35
①望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）	35

(3) 患者調査の結果概要	37
①患者の基本属性	37
②患者の通院状況	41
③診察内容等の変化（同じ医療機関に1年以上通院している患者）	49
④診察を受けた時の状況	57
⑤外来管理加算の時間の目安についての考え	74
6. まとめ	89
(1) 病院調査・診療所調査	89
(2) 患者調査	90

参考資料

1. 目的

平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、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などの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われた。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして 5 分の目安が要件とされた。

本調査は、外来管理加算の意義付けの見直しによる医療機関への影響及び患者への影響を把握することによって、診療報酬改定の効果を検証することを目的とする。

2. 調査対象

本調査では、「病院調査」、「診療所調査」、「患者調査」の 3 つの調査を実施した。

(1) 病院調査

本調査では、全国の、一般病床数が 200 床未満の病院を調査対象とし、このうち、無作為抽出した病院 1,500 施設を「病院調査」の客体とした。

(2) 診療所調査

同様に、全国の一般診療所を調査対象とし、このうち、無作為抽出した一般診療所 2,000 施設を「診療所調査」の客体とした。

(3) 患者調査

上記 (1)「病院調査」及び (2)「診療所調査」の対象施設に調査日（平成 20 年 12 月 8 日または 12 月 9 日）に受診した「再診の患者」を本調査の調査対象とした。

患者客体数は、1 施設につき最大 4 名とした 1。内訳は、「外来管理加算を算定した患者」2 名、「外来管理加算を算定しなかった患者」（検査、リハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔、放射線治療を行っていない再診患者）2 名である。

図表 1 患者調査の客体数（1 施設ごとに以下の 4 名）

	午前診療	午後診療
外来管理加算を算定した患者	1 名	1 名
外来管理加算を算定しなかった患者	1 名	1 名

※午後診療（午前診療）を行っていない場合は、午前診療（午後診療）の患者から各 2 名とした。

¹ 該当者がいない場合もあるため、「最大 4 名」となる。

3. 調査方法

(1) 病院調査・診療所調査

本調査では、「病院調査」及び「診療所調査」の対象施設の開設者・管理者宛に、施設の概要や外来診療の状況、外来管理加算の算定状況、外来管理加算の意義付けの見直しによる影響、課題等を尋ねる自記式調査票（「病院票」「診療所票」）を郵送により配布した。

また、回答いただいた調査票は、本調査事務局宛の専用返信用封筒を用いて郵送により回収した。

調査は、平成20年12月～平成21年1月に実施した。

(2) 患者調査

患者調査については、患者の基本属性や通院状況、診察内容に対する満足度、外来管理加算に関する認知度や考え等を尋ねる自記式調査票（「患者票」）を、上記（1）病院調査・診療所調査の調査票と同封の上、郵送により、対象施設の開設者・管理者宛に郵送した。

患者への調査票配付は、対象施設を通じて行った。正確な実態把握のため、患者からの質問等については対象施設では回答せず、本調査事務局までに連絡するように依頼した。

また、患者票の回収は、本調査事務局宛の専用返信用封筒を用いて、患者から直接、郵送により行った。

調査は、平成20年12月～平成21年1月に実施した。

4. 調査項目

本調査の主な項目は次のとおりである。

図表 2 調査項目

調査区分	主な内容
病院調査	<ul style="list-style-type: none">・施設の概要（開設者、許可病床数、職員数、外来担当医師数等）・外来診療の状況（外来診療を行っている診療科、主たる診療科、表示している診療時間、外来患者延べ人数、初診患者数、再診患者延べ人数、外来管理算定回数等）・外来管理加算の算定状況（算定状況、診療内容、平均診察時間等）・外来管理加算の意義付けの見直しによる影響・「懇切丁寧な説明」に対する考え・外来管理加算についての課題等
診療所調査	<ul style="list-style-type: none">・施設の概要（開設者、種別、職員数、外来担当医師数等）・外来診療の状況（外来診療を行っている診療科、主たる診療科、表示している診療時間、外来診療実日数、実際診療時間、外来患者延べ人数、初診患者数、再診患者延べ人数、外来管理算定回数等）・外来管理加算の算定状況（算定状況、診療内容、平均診察時間等）・外来管理加算の意義付けの見直しによる影響・「懇切丁寧な説明」に対する考え・外来管理加算についての課題等
患者調査	<ul style="list-style-type: none">・基本属性（性別、年齢、傷病）・通院状況（受診した診療科、通院頻度、通院期間）・診療内容等の変化の有無・診察状況等（診察時間、診察内容、診察内容に対する満足度・評価、診察時間に対する評価、医師の説明内容についての理解度等）・外来管理加算についての考え等（時間要件についての考え、「懇切丁寧な説明」についての要望、外来管理加算の認知度、要望等）

5. 結果概要

(1) 回収の状況

病院調査の有効回収数は 486 件、有効回収率は 32.4%であった。診療所調査の有効回収数は 585 件、有効回収率は 29.3%であった。

また、患者調査の有効回収人数は 1,933 件であった。

図表 3 回収の状況

	有効回収数	有効回収率
病院調査	486	32.4%
診療所調査	585	29.3%
患者調査	1,933	—

※病院調査・診療所調査については、外来診療を行っていない医療機関を無効票として除き、有効回収数とした。

※患者調査については、リハビリテーション・処置などを実施した再診患者を無効票として除き、有効回収数とした。

(2) 病院調査・診療所調査の結果概要

【調査対象等】

○病院調査

調査対象：全国の病院の中から無作為に抽出した病院。ただし、一般病床数が 200 床未満の病院とした。

回答数：486 施設

回答者：開設者・管理者

○診療所調査

調査対象：全国の一般診療所の中から無作為に抽出した一般診療所

回答数：585 施設

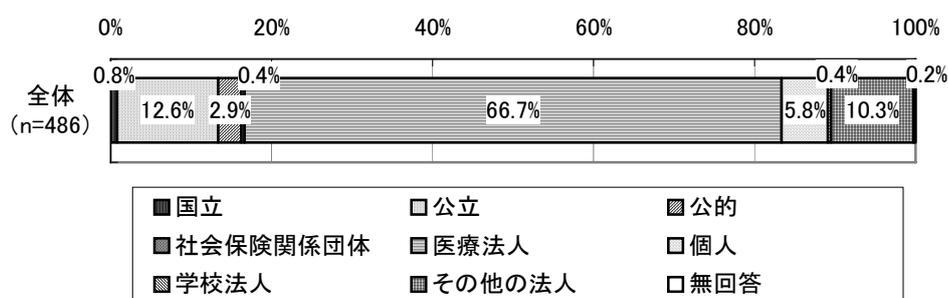
回答者：開設者・管理者

1) 施設属性

①病院の施設属性

病院の開設主体についてみると、「医療法人」(66.7%)が最も多く、次いで「公立」(12.6%)、「その他の法人」(10.3%)、「個人」(5.8%)、「公的」(2.9%)、「国立」(0.8%)と続いた。

図表 4 病院の開設主体

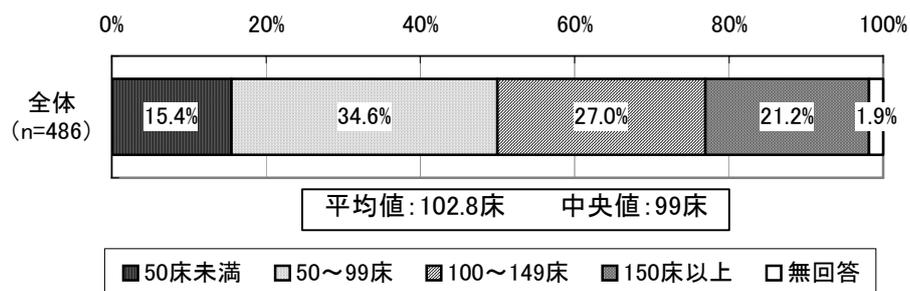


※参考：開設主体の内訳

国立	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他（国）
公立	都道府県、市町村、地方独立行政法人
公的	日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
その他の法人	公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

病院の許可病床数についてみると、「50～99床」(34.6%)が最も多く、次いで「100～149床」(27.0%)、「150床以上」(21.2%)、「50床未満」(15.4%)と続いた。許可病床数の平均は、102.8床、中央値は99床であった。

図表 5 病院の病床規模



病院の職種別職員数(常勤換算)についてみると、1施設あたりのそれぞれの平均人数は、「医師」が7.6人、「歯科医師」が1.6人、「薬剤師」が2.4人、「看護職員」が45.0人であった。

図表 6 病院の職種別職員数(常勤換算)(n=461)

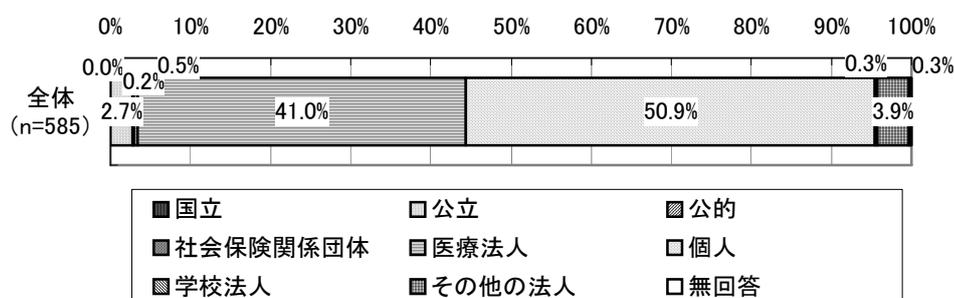
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師(人)	7.6	4.8	32.5	1.0	6.4
歯科医師(人)	1.6	22.9	428.8	0.0	0.0
薬剤師(人)	2.4	1.6	12.5	0.0	2.0
看護職員(人)	45.0	30.8	150.4	0.0	39.6
その他(人)	42.4	32.8	146.4	0.0	37.3
合計(人)	99.0	65.7	574.2	2.0	89.0

(注) 歯科医師の人数最大値は歯科大学附属病院の数値。

②診療所の施設属性

診療所の開設主体についてみると、「個人」(50.9%)が最も多く、次いで「医療法人」(41.0%)、「その他の法人」(3.9%)、「公立」(2.7%)と続いた。

図表 7 診療所の開設主体

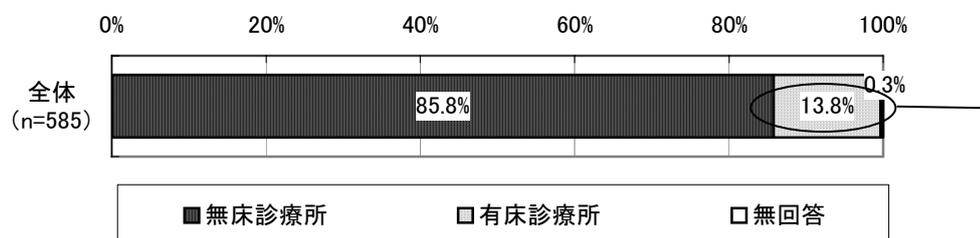


※参考：開設主体の内訳

国立	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他（国）
公立	都道府県、市町村、地方独立行政法人
公的	日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
その他の法人	公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

診療所の種別についてみると、「無床診療所」が85.8%、「有床診療所」が13.8%であった。有床診療所の許可病床数の平均は13.3床（標準偏差6.4、中央値15.0）であった。

図表 8 診療所の種別



図表 9 有床診療所の許可病床数 (n=80)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
許可病床数(床)	13.3	6.4	19.0	1.0	15.0

(注) 許可病床数が不明の施設が1施設あったため、これを除いた数で集計した。

診療所の職種別職員数（常勤換算）についてみると、1施設あたりのそれぞれの平均人数は、「医師」が1.3人、「歯科医師」が0.0人、「薬剤師」が0.1人、「看護職員」が2.7人であった。

図表 10 診療所の職種別職員数（常勤換算）（n=579）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師(人)	1.3	1.1	18.1	0.1	1.0
歯科医師(人)	0.0	0.1	1.0	0.0	0.0
薬剤師(人)	0.1	0.2	2.0	0.0	0.0
看護職員(人)	2.7	3.2	27.0	0.0	2.0
その他(人)	3.6	5.0	68.0	0.0	2.5
合計(人)	7.6	8.2	91.0	0.1	6.0

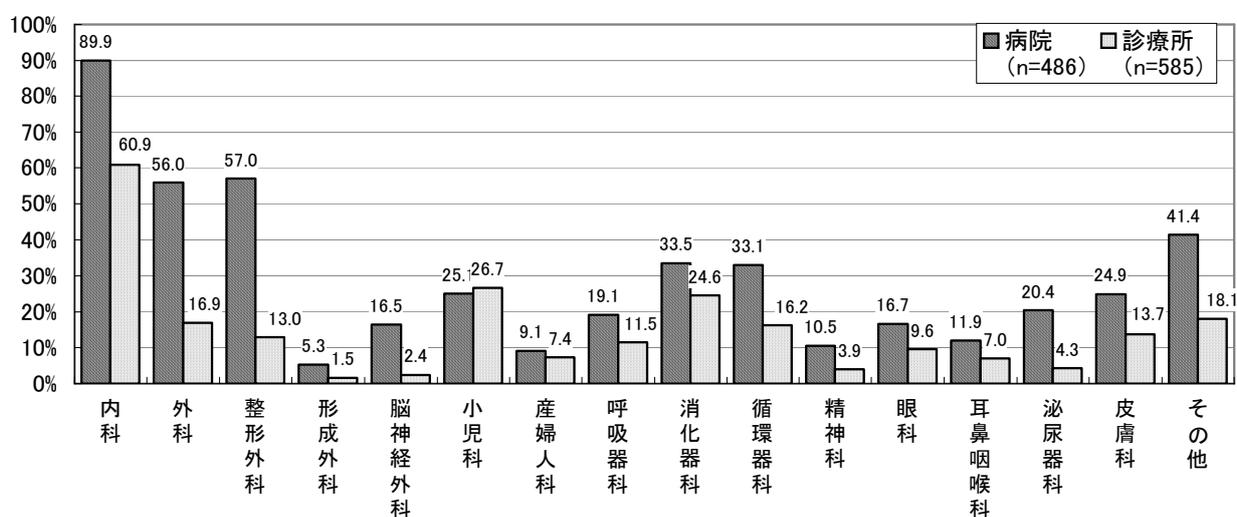
（注）職員数について無回答の施設が6施設あったため、これを除いた数で集計した。

2) 外来診療の状況

①外来診療を行っている診療科（病院・診療所）

外来診療を行っている診療科をみると、病院、診療所ともに「内科」（それぞれ 89.9%、60.9%）が最も多かった。次いで、病院では「整形外科」（57.0%）、「外科」（56.0%）、「消化器科」（33.5%）、「循環器科」（33.1%）となった。診療所では「小児科」（26.7%）、「消化器科」（24.6%）、「外科」（16.9%）、「循環器科」（16.2%）であった。

図表 11 外来診療を行っている診療科（複数回答）

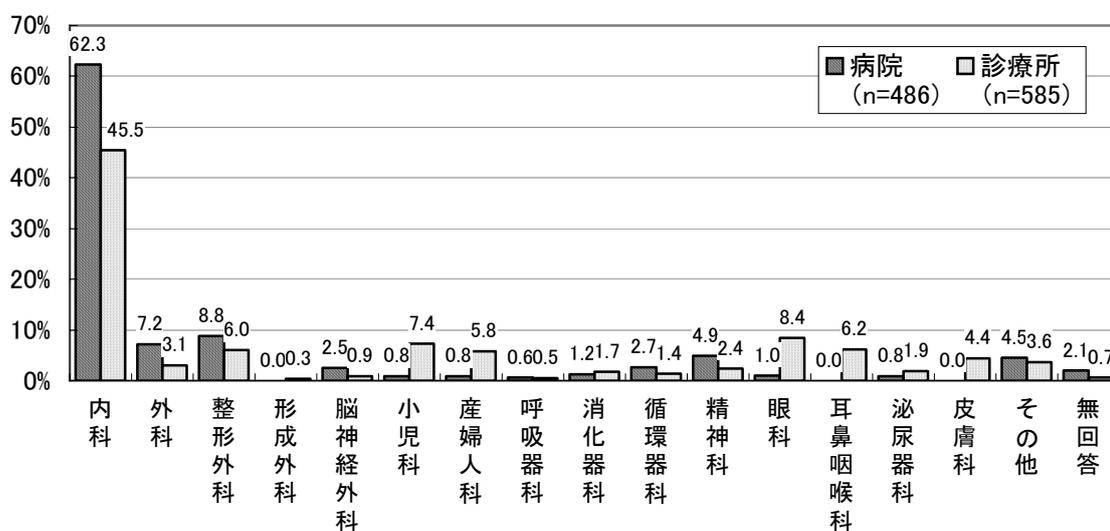


(注) 「その他」の内容として、「リハビリテーション科」、「リウマチ科」、「放射線科」、「神経内科」、「心療内科」、「胃腸科」、「肛門科」等があげられた。

②外来診療を行っている主たる診療科（病院・診療所）

外来診療を行っている主たる診療科についてみると、病院、診療所ともに「内科」（それぞれ 62.3%、45.5%）が最も多かった。次いで、病院では「整形外科」（8.8%）、「外科」（7.2%）、「精神科」（4.9%）となった。診療所では「眼科」（8.4%）、「小児科」（7.4%）、「耳鼻咽喉科」（6.2%）であった。

図表 12 外来診療を行っている主たる診療科（単数回答）

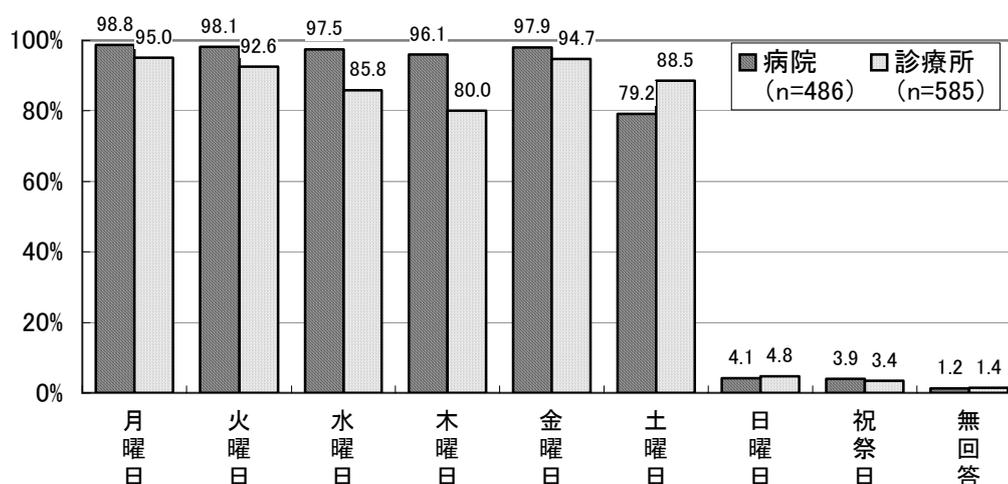


(注) 「その他」の内容として、「リハビリテーション科」、「神経内科」、「肛門科」、「麻酔科」等があげられた。

③主たる診療科における表示診療時間（病院・診療所）

主たる診療科における表示診療曜日を見ると、病院では月曜日から金曜日（それぞれ98.8%、98.1%、97.5%、96.1%、97.9%）が9割以上となり、「土曜日」は79.2%、「日曜日」は4.1%、「祝祭日」は3.9%であった。診療所では、「月曜日」（95.0%）、「火曜日」（92.6%）、「金曜日」（94.7%）が9割以上、「水曜日」（85.8%）、「木曜日」（80.0%）、「土曜日」（88.5%）が8割以上、「日曜日」は4.8%、「祝祭日」は3.4%であった。

図表 13 主たる診療科における表示診療曜日



主たる診療科における1施設あたりの表示診療時間（1週間合計）の平均は、「病院」が36.8時間（標準偏差10.5、中央値38.0）、「診療所」が32.6時間（標準偏差10.4、中央値33.5）であった。

図表 14 主たる診療科における表示診療時間（1週間合計）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
病院 (n=480)	36.8	10.5	66.5	8.0	38.0
診療所 (n=577)	32.6	10.4	66.0	0.8	33.5

(注) 表示診療時間について無回答の施設が、病院では6施設、診療所では8施設あったため、これを除いた数で集計した。

④診療所における外来診療実日数（平成 20 年 10 月 1 か月間）

診療所における外来診療実日数（平成 20 年 10 月 1 か月間）の平均は、19.5 日（標準偏差 6.1、中央値 21.5）であった。

図表 15 診療所における外来診療実日数（平成 20 年 10 月 1 か月間）（n=562）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
外来診療実日数(日)	19.5	6.1	27.0	0.3	21.5

（注）外来診療実日数について無回答の施設が、23 施設あったため、これを除いた数で集計した。

⑤診療所における医師全員の合計診療時間（平成 20 年 10 月 1 か月間）

診療所における医師全員の合計診療時間（平成 20 年 10 月 1 か月間）の平均は、162.7 時間（標準偏差 162.9、中央値 150.5）であった。

図表 16 診療所における医師全員の合計診療時間（平成 20 年 10 月 1 か月間）（n=544）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師全員の外来診療時間合計(時間)	162.7	162.9	3,182.5	3.5	150.5

（注）・医師全員の合計診療時間であるため、1 か月の合計時間（24 時間×31 日=744 時間）を超えるものがある。

・医師全員の合計診療時間について無回答の施設が 41 施設あったため、これを除いた数で集計した。

⑥病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）

病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）の平均は、病院が 5.9 人（標準偏差 4.9、中央値 4.4）、診療所が 1.3 人（標準偏差 0.9、中央値 1.0）であった。

図表 17 病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
病院(n=408)	5.9	4.9	32.5	0.4	4.4
診療所(n=572)	1.3	0.9	18.1	0.1	1.0

（注）外来担当医師数について無回答の施設が、病院では 78 施設、診療所では 13 施設あったため、これを除いた数で集計した。

3) 外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）

①病院における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）

病院における外来患者数についてみると、全診療科におけるすべての外来診療患者延べ人数は、平均 3,027.7 人で、そのうち初診患者数の平均は 347.1 人、再診患者延べ人数の平均は 2,680.6 人、外来管理加算の算定回数の平均は 1,101.6 回であった。この結果、再診患者延べ人数に占める、外来管理加算の算定回数割合は、平均 41.1%であった。

診療科別に外来管理加算算定割合についてみると、最も加算算定割合の高い診療科は、呼吸器科（75.8%）であり、次いで循環器科（61.6%）、消化器科（59.0%）、皮膚科（56.7%）、内科（55.3%）、小児科（53.0%）、脳神経外科（52.1%）であった。一方、最も加算算定割合の低い診療科は眼科（2.1%）であり、次いで、精神科（6.2%）、耳鼻咽喉科（15.0%）であった。

図表 18 病院における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）
平均値（n=313）

	①すべての 外来診療患 者延べ人数 (人)	②初診患者 数(人)	③再診患者 延べ人数 (人)	④外来管理 加算算定回 数(回)	⑤加算算定 割合 (④/③)
全体	3,027.7	347.1	2,680.6	1,101.6	41.1%
内科	1,124.2	96.7	1,027.5	568.0	55.3%
外科	235.0	30.6	204.4	78.6	38.5%
整形外科	622.2	64.4	557.8	175.9	31.5%
形成外科	2.1	0.5	1.6	0.5	30.9%
脳神経外科	91.1	13.4	77.7	40.5	52.1%
小児科	118.7	52.7	66.0	35.0	53.0%
産婦人科	43.6	7.6	36.0	12.3	34.2%
呼吸器科	26.8	2.5	24.3	18.4	75.8%
消化器科	59.0	6.8	52.2	30.8	59.0%
循環器科	99.3	7.3	91.9	56.6	61.6%
精神科	85.5	1.8	83.7	5.2	6.2%
眼科	131.8	21.7	110.1	2.3	2.1%
耳鼻咽喉科	49.7	9.9	39.8	6.0	15.0%
泌尿器科	74.9	8.1	66.8	31.3	46.9%
皮膚科	43.3	8.6	34.7	19.7	56.7%

(注) すべての項目について欠損値のないサンプルで集計を行った。

②診療所における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）

診療所における外来患者数は、平均 1,227.8 人（標準偏差 1,115.8、中央値 1,015.5）であった。すべての外来患者延べ人数のうち、初診患者数の平均は 201.6 人（標準偏差 242.8、中央値 109.0）、再診患者延べ人数の平均は 1,026.3 人（標準偏差 1,012.0、中央値 826.5）であった。外来管理加算の算定回数についてみると、平均 420.4 回（標準偏差 507.3、中央値 262.0）であった。この結果、再診患者延べ人数に占める、外来管理加算算定割合は、平均 41.0%であった。

図表 19 診療所における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成 20 年 10 月 1 か月間）
(n=512)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①すべての外来患者延べ人数(人)	1,227.8	1,115.8	10,979.0	6.0	1,015.5
②初診患者数(人)	201.6	242.8	1,683.0	0.0	109.0
③再診患者延べ人数(人)	1,026.3	1,012.0	9,296.0	0.0	826.5
④外来管理加算の算定回数(回)	420.4	507.3	6,052.0	0.0	262.0
⑤加算算定割合(④／③)	41.0%	-	-	-	-

(注) 外来患者数及び外来管理加算算定回数について無回答の施設が 73 施設あったため、これを除いた数で集計した。

施設数が 20 施設を超えた診療科に限定して、診療所における主たる診療科別の外来管理加算算定回数・割合についてみると、「内科」の外来管理加算算定割合は 65.3%で最も高かった。次いで、「小児科」が 50.8%、「皮膚科」が 40.4%、「産婦人科」が 33.0%となった。一方、外来管理加算算定割合が低い診療科としては、「耳鼻咽喉科」(2.1%)、「眼科」(2.7%)、「整形外科」(12.9%)となった。

図表 20 診療所における主たる診療科別の外来管理加算算定回数・割合 (n=512)

	施設数	①すべての外来患者延べ人数(人)	②初診患者数(人)	③再診患者延べ人数(人)	④外来管理加算の算定回数(回)	⑤加算算定割合(④/③)
全体	512	1,227.8	201.6	1,026.3	420.4	41.0%
内科	228	1,007.7	127.8	880.0	574.6	65.3%
外科	16	1,384.6	131.4	1,253.3	512.6	40.9%
整形外科	27	2,811.1	214.0	2,597.1	335.2	12.9%
形成外科	2	415.5	188.5	227.0	132.0	58.1%
脳神経外科	5	1,549.0	316.8	1,232.2	1,063.6	86.3%
小児科	38	959.7	444.5	515.2	261.5	50.8%
産婦人科	31	948.1	138.9	809.2	267.2	33.0%
呼吸器科	2	1,157.5	197.5	960.0	786.5	81.9%
消化器科	9	1,830.8	190.0	1,640.8	982.1	59.9%
循環器科	8	870.1	79.9	790.3	677.0	85.7%
精神科	10	971.5	35.4	936.1	142.3	15.2%
眼科	46	1,338.5	229.5	1,109.1	30.3	2.7%
耳鼻咽喉科	35	1,567.1	409.0	1,158.0	23.9	2.1%
泌尿器科	11	760.5	114.5	645.9	424.6	65.7%
皮膚科	23	1,687.8	476.4	1,211.3	489.9	40.4%
その他	17	1,390.4	143.3	1,247.1	353.9	28.4%
不明	4	922.5	103.5	819.0	431.8	52.7%

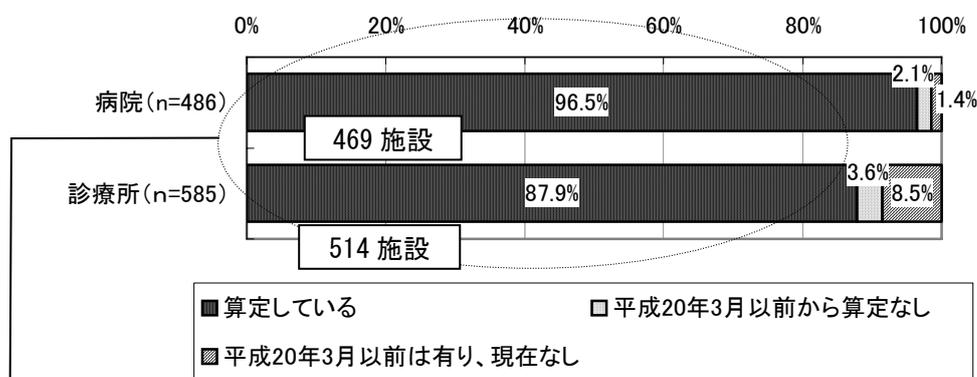
4) 外来管理加算の算定状況（平成 20 年 10 月末現在）

①外来管理加算の算定状況（平成 20 年 10 月末現在）

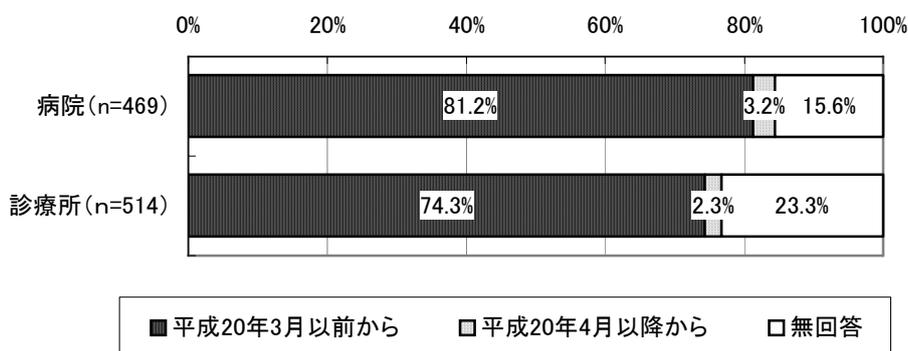
外来管理加算の算定状況についてみると、「算定している」と回答した病院は 96.5%、診療所は 87.9%であり、「平成 20 年 3 月以前から算定していない」と回答した病院は 2.1%、診療所は 3.6%であった。また、「平成 20 年 3 月以前はあったが、現在はない」と回答した病院は 1.4%、診療所は 8.5%で、診療所の割合がやや高くなった。

次に、平成 20 年 10 月末現在で外来管理加算を算定している病院と診療所における算定開始時期についてみると、「平成 20 年 3 月以前から」の病院が 81.2%、診療所が 74.3%であった。一方、「平成 20 年 4 月以降から」の病院は 3.2%、診療所は 2.3%であった。

図表 21 外来管理加算の算定状況等（平成 20 年 10 月末現在）



図表 22 外来管理加算の算定開始時期（平成 20 年 10 月末現在）



②平成 20 年 4 月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の主たる診療科別内訳

平成 20 年 4 月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の主たる診療科別内訳をみると、病院、診療所ともに「内科」がそれぞれ 11 施設（73.3%）、7 施設（63.6%）で最も多かった。「外科」、「眼科」「耳鼻咽喉科」、「皮膚科」については、病院、診療所ともに該当がなかった。

図表 23 平成 20 年 4 月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の
主たる診療科別内訳

主たる診療科	病院		診療所	
	施設数	割合	施設数	割合
全体	15	100.0%	11	100.0%
内科	11	73.3%	7	63.6%
外科	0	0.0%	0	0.0%
整形外科	2	13.3%	1	9.1%
脳神経外科	1	6.7%	0	0.0%
小児科	0	0.0%	1	9.1%
産婦人科	0	0.0%	1	9.1%
精神科	1	6.7%	0	0.0%
眼科	0	0.0%	0	0.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%	0	0.0%
皮膚科	0	0.0%	0	0.0%
不明	0	0.0%	1	9.1%

③外来管理加算の算定をしていない施設の主たる診療科別内訳

「平成 20 年 3 月以前から外来管理加算の算定をしたことがない施設」の主たる診療科別内訳をみると、病院では、「精神科」の 5 施設（50.0%）が最も多く、次いで「内科」が 3 施設（30.0%）、「産婦人科」が 1 施設（10.0%）であった。診療所では、「眼科」が 6 施設（28.6%）で最も多く、「耳鼻咽喉科」が 5 施設（23.8%）、「内科」が 4 施設（19.0%）、「小児科」が 2 施設（9.5%）となった。

図表 24 平成 20 年 3 月以前から外来管理加算を算定したことがない施設の
主たる診療科内訳

主たる診療科	病院		診療所	
	施設数	割合	施設数	割合
全体	10	100.0%	21	100.0%
内科	3	30.0%	4	19.0%
整形外科	0	0.0%	1	4.8%
小児科	0	0.0%	2	9.5%
産婦人科	1	10.0%	1	4.8%
精神科	5	50.0%	1	4.8%
眼科	0	0.0%	6	28.6%
耳鼻咽喉科	0	0.0%	5	23.8%
その他	1	10.0%	1	4.8%

「平成 20 年 3 月以前は外来管理加算を算定していたが、現在は算定していない施設」の主たる診療科別内訳をみると、病院では、「眼科」が 2 施設（28.6%）で最も多かった。診療所でも同様に、「眼科」が 29 施設（58.0%）で最も多く、次いで、「耳鼻咽喉科」が 11 施設（22.0%）となった。

図表 25 平成 20 年 3 月以前は外来管理加算を算定していたが、現在は算定していない施設の主たる診療科別内訳

主たる診療科	病院		診療所	
	施設数	割合	施設数	割合
全体	7	100.0%	50	100.0%
内科	1	14.3%	1	2.0%
外科	0	0.0%	1	2.0%
整形外科	0	0.0%	2	4.0%
脳神経外科	1	14.3%	0	0.0%
小児科	0	0.0%	3	6.0%
産婦人科	0	0.0%	1	2.0%
精神科	0	0.0%	1	2.0%
眼科	2	28.6%	29	58.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%	11	22.0%
皮膚科	0	0.0%	1	2.0%
その他	3	42.9%	0	0.0%

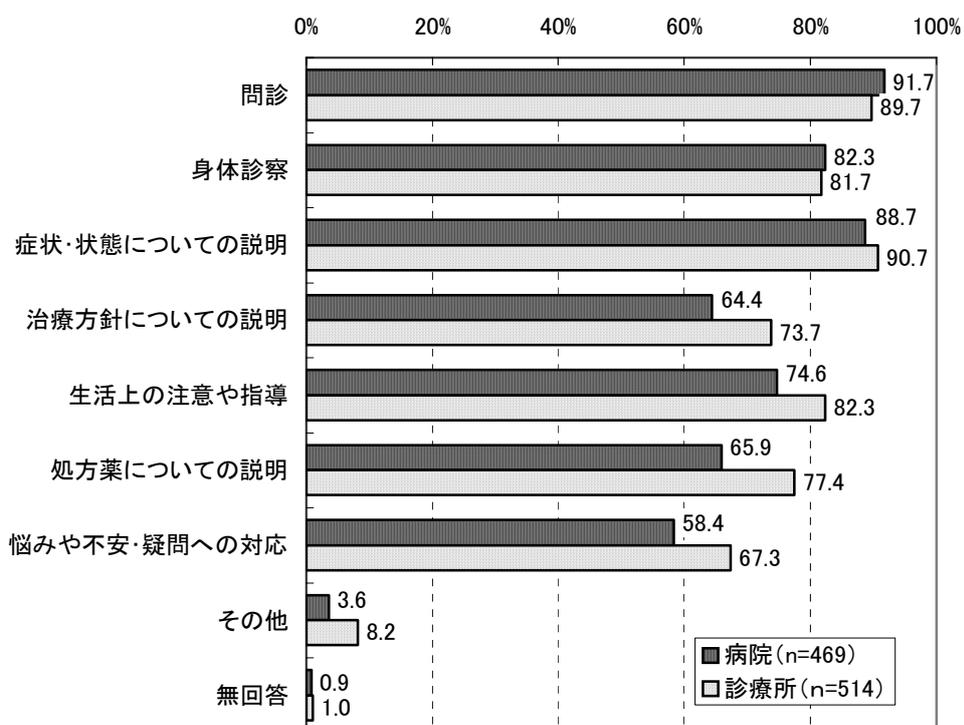
④外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容

外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容についてみると、病院では「問診」(91.7%)が最も多く、次いで「症状・状態についての説明」(88.7%)、「身体診察」(82.3%)、「生活上の注意や指導」(74.6%)、「処方薬についての説明」(65.9%)となった。

診療所では、「症状・状態についての説明」(90.7%)が最も多く、次いで「問診」(89.7%)、「生活上の注意や指導」(82.3%)、「身体診察」(81.7%)、「処方薬についての説明」(77.4%)、「治療方針についての説明」(73.7%)となった。

「症状・状態についての説明」、「治療方針についての説明」、「生活上の注意や指導」、「処方薬についての説明」、「悩みや不安・疑問への対応」については、いずれも病院よりも診療所における回答割合が高い結果となった。

図表 26 外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容（複数回答）



(注) 「その他」の内容として、「検査内容や検査結果についての説明」、「血圧測定」、「患者からの質問への対応」等があげられた。

⑤外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間

外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間についてみると、病院においては、平均 7.3 分（標準偏差 3.1、中央値 6.0）であった。診療所においては、平均 7.5 分（標準偏差 3.8、中央値 6.0）であった。

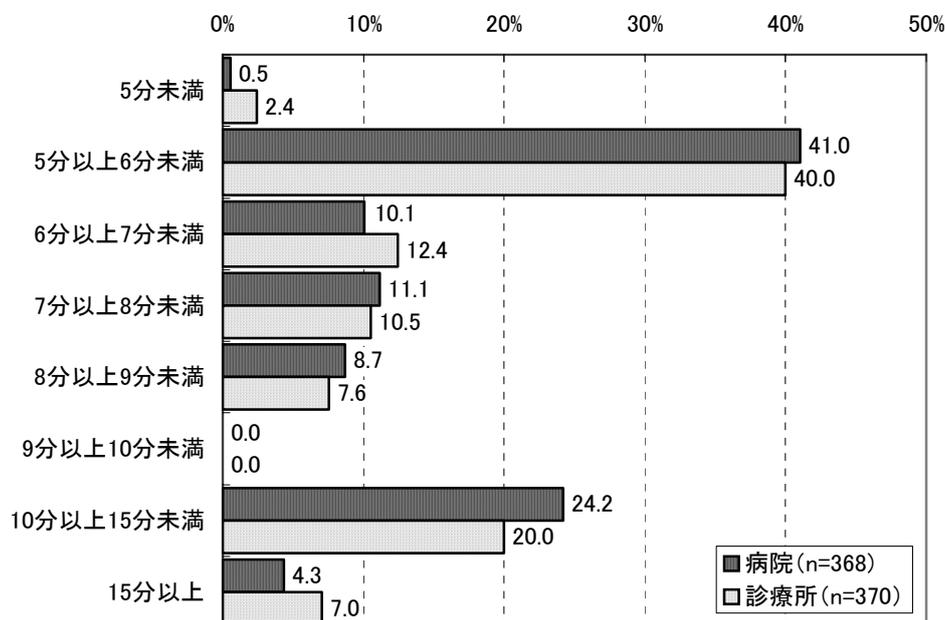
外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間の分布についてみると、病院、診療所ともに「5 分以上 6 分未満」（それぞれ 41.0%、40.0%）が最も多く、次いで「10 分以上 15 分未満」（それぞれ 24.2%、20.0%）であった。また、「15 分以上」についてみると、病院（4.3%）に比べて診療所（7.0%）の割合がやや高かった。

図表 27 外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間（分）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
病院（n=368）	7.3	3.1	30.0	1.5	6.0
診療所（n=370）	7.5	3.8	45.0	1.5	6.0

（注）有効回答のみで集計を行った。

図表 28 外来管理加算算定患者 1 人あたりの平均診察時間・分布



⑥診療科別の外来管理加算算定患者の1人あたり平均診察時間

主たる診療科別における外来管理加算算定患者の1人あたりの平均診察時間について診療科別にみると、20施設以上の回答が得られた診療科について、病院では、「内科」（299施設）が平均7.1分、「外科」（35施設）が平均6.3分、「整形外科」（43施設）が平均7.6分となった。

同様に診療所についてみると、「内科」（261施設）が平均7.3分、「整形外科」（32施設）が平均6.2分、「小児科」（38施設）が平均7.4分、「産婦人科」（32施設）が平均8.0分、「耳鼻咽喉科」（20施設）が平均7.2分、「皮膚科」（25施設）が平均6.3分であった。

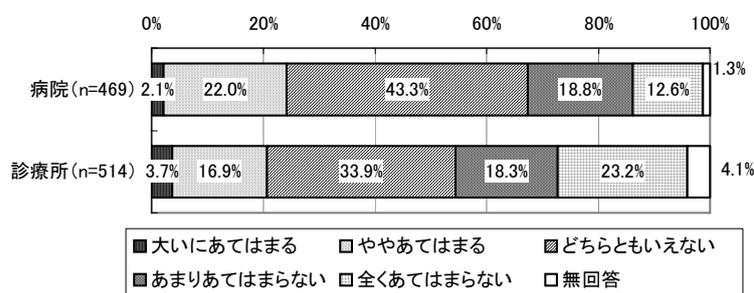
図表 29 主たる診療科別 外来管理加算算定患者の1人あたりの平均診察時間

	病院		診療所	
	施設数	平均診察時間(分)	施設数	平均診察時間(分)
全体	469	7.3	514	7.5
内科	299	7.1	261	7.3
外科	35	6.3	17	5.9
整形外科	43	7.6	32	6.2
形成外科	0	—	2	6.0
脳神経外科	11	7.7	5	11.8
小児科	4	8.7	38	7.4
産婦人科	3	15.0	32	8.0
呼吸器科	3	10.7	3	7.7
消化器科	6	7.4	10	6.1
循環器科	13	8.2	8	8.2
精神科	19	7.3	12	9.1
眼科	3	9.0	14	8.6
耳鼻咽喉科	0	—	20	7.2
泌尿器科	4	8.3	11	6.5
皮膚科	0	—	25	6.3
その他	18	9.9	20	11.6
不明	8	6.8	4	9.3

5) 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響

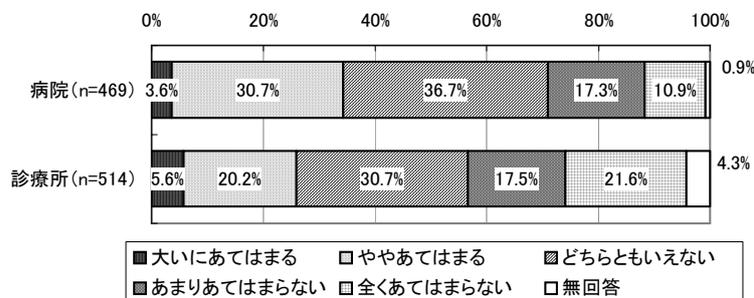
外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてみると、「(1) より詳細に身体診察等を行うようになった」については、病院、診療所ともに「どちらともいえない」（それぞれ 43.3%、33.9%）が最も多かった。「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 24.1%、診療所では 20.6%となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 31.4%、診療所では 41.5%となり、診療所の方が病院よりも 10.1 ポイント高い結果となった。

図表 30 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(1) より詳細に身体診察等を行うようになった」



「(2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」については、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 34.3%、診療所では 25.8%となり、病院の方が診療所よりも 8.5 ポイント高い結果となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 28.2%、診療所では 39.1%となり、診療所の方が病院よりも 10.9 ポイント高い結果となった。「どちらともいえない」は、病院では 36.7%、診療所では 30.7%であった。

図表 31 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」



「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになったか」という質問に対する回答別の患者1人あたり平均診察時間をみると、病院では、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均7.69分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均6.88分となった。

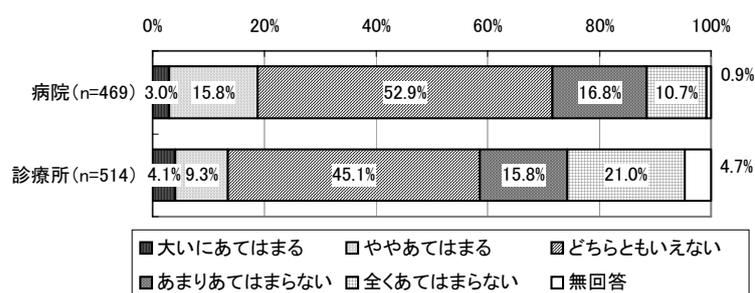
また、診療所では、「大いにあてはまる」と回答したでは平均7.33分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均7.37分となった。

図表 32 「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになったか」別
患者1人あたり平均診察時間

	病院		診療所	
	施設数	平均診察時間(分)	施設数	平均診察時間(分)
全体	469	7.33	514	7.46
大いにあてはまる	17	7.69	29	7.33
ややあてはまる	144	6.88	104	7.37
どちらともいえない	172	7.03	158	6.84
あまりあてはまらない	81	8.06	90	7.21
全くあてはまらない	51	8.40	111	8.63
無回答	4	5.00	22	7.62

「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」については、病院と診療所ともに「どちらともいえない」がそれぞれ 52.9%、45.1%で、最も多かった。「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 18.8%、診療所では 13.4%となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 27.5%、診療所では 36.8%となり、診療所の方が病院よりも 11.3 ポイント高い結果となった。

図表 33 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」



「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まったか」という質問に対する回答別に患者 1 人あたりの平均診察時間をみると、病院では、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均 7.90 分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均 7.05 分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均 8.37 分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均 8.30 分であった。

診療所では、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均 7.92 分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均 7.00 分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均 6.60 分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均 8.69 分であった。

図表 34 「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」別
患者 1 人あたり平均診察時間

	病院		診療所	
	施設数	平均診察時間(分)	施設数	平均診察時間(分)
全体	469	7.33	514	7.46
大いにあてはまる	14	7.90	21	7.92
ややあてはまる	74	7.05	48	7.00
どちらともいえない	248	6.90	232	7.22
あまりあてはまらない	79	8.37	81	6.60
全くあてはまらない	50	8.30	108	8.69
無回答	4	5.00	24	7.80

図表 35 「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになった」別
「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」(病院)

	(3)症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった						
	総数	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
全体	469 100.0%	14 3.0%	74 15.8%	248 52.9%	79 16.8%	50 10.7%	4 0.9%
大いにあてはまる	17 100.0%	8 47.1%	7 41.2%	2 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	144 100.0%	4 2.8%	57 39.6%	78 54.2%	5 3.5%	0 0.0%	0 0.0%
どちらともいえない	172 100.0%	2 1.2%	9 5.2%	146 84.9%	14 8.1%	1 0.6%	0 0.0%
あまりあてはまらない	81 100.0%	0 0.0%	1 1.2%	18 22.2%	58 71.6%	4 4.9%	0 0.0%
全くあてはまらない	51 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.8%	2 3.9%	45 88.2%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 4 施設が含まれる。

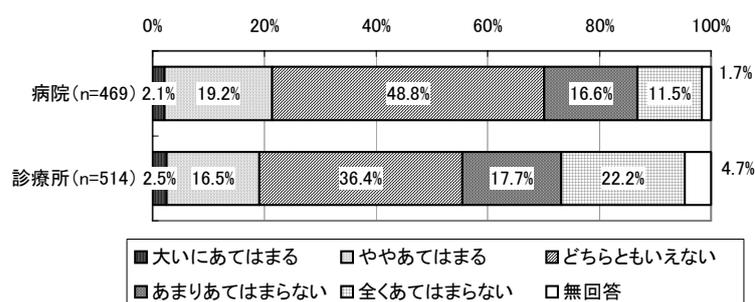
図表 36 「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになった」別
「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」(診療所)

	(3)症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった						
	総数	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
全体	514 100.0%	21 4.1%	48 9.3%	232 45.1%	81 15.8%	108 21.0%	24 4.7%
大いにあてはまる	29 100.0%	15 51.7%	7 24.1%	7 24.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	104 100.0%	5 4.8%	35 33.7%	57 54.8%	6 5.8%	0 0.0%	1 1.0%
どちらともいえない	158 100.0%	1 0.6%	6 3.8%	137 86.7%	9 5.7%	5 3.2%	0 0.0%
あまりあてはまらない	90 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	23 25.6%	60 66.7%	6 6.7%	1 1.1%
全くあてはまらない	111 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 7.2%	6 5.4%	97 87.4%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 22 施設が含まれる。

「(4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになった」については、病院と診療所ともに「どちらともいえない」がそれぞれ 48.8%、36.4%で最も多かった。「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 21.3%、診療所では 19.0%となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 28.1%、診療所では 39.9%となり、診療所の方が病院よりも 11.8 ポイント高い結果となった。

図表 37 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになった」



「(4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになったか」という質問に対する回答別に、患者 1 人あたりの平均診察時間についてみると、病院においては、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均 8.63 分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均 6.90 分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均 7.72 分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均 8.74 分となった。

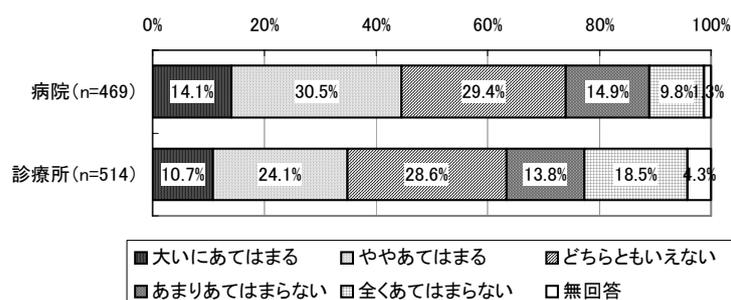
診療所においては、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均 5.75 分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均 7.52 分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均 6.95 分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均 8.68 分となった。

図表 38 「(4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになった」別
患者 1 人あたり平均診察時間

	病院		診療所	
	施設数	平均診察時間(分)	施設数	平均診察時間(分)
全体	469	7.33	514	7.46
大いにあてはまる	10	8.63	13	5.75
ややあてはまる	90	6.90	85	7.52
どちらともいえない	229	6.97	187	7.05
あまりあてはまらない	78	7.72	91	6.95
全くあてはまらない	54	8.74	114	8.68
無回答	8	6.80	24	7.43

「(5) 患者1人あたりの診察時間が長くなったか」については、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では44.6%、診療所では34.8%となり、病院の方が診療所よりも9.8ポイント高い結果となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では24.7%、診療所では32.3%となった。

図表 39 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(5) 患者1人あたりの診察時間が長くなった」



「(5) 患者1人あたりの診察時間が長くなったか」という質問に対する回答別に、患者1人あたりの平均診察時間についてみると、病院においては、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均6.53分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均6.87分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均8.37分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均9.17分となった。

診療所においては、「大いにあてはまる」と回答した施設では平均6.99分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均6.33分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均7.55分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均8.80分となった。

図表 40 「(5) 患者1人あたり診察時間が長くなった」別
患者1人あたり平均診察時間

	病院		診療所	
	施設数	平均診察時間(分)	施設数	平均診察時間(分)
全体	469	7.33	514	7.46
大いにあてはまる	66	6.53	55	6.99
ややあてはまる	143	6.87	124	6.33
どちらともいえない	138	7.07	147	7.71
あまりあてはまらない	70	8.37	71	7.55
全くあてはまらない	46	9.17	95	8.80
無回答	6	6.33	22	7.79

図表 41 「(2)患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになったか」別
「(5)患者1人あたりの診察時間が長くなったか」(病院)

	(5)患者1人あたりの診察時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはま る	どちら ともい えない	あまり あては まらない	全くあ てはま らない	無回答
全体	469 100.0%	66 14.1%	143 30.5%	138 29.4%	70 14.9%	46 9.8%	6 1.3%
大いにあてはまる	17 100.0%	8 47.1%	7 41.2%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	144 100.0%	35 24.3%	70 48.6%	28 19.4%	8 5.6%	1 0.7%	2 1.4%
どちらともいえない	172 100.0%	15 8.7%	52 30.2%	87 50.6%	13 7.6%	5 2.9%	0 0.0%
あまりあてはまらない	81 100.0%	4 4.9%	10 12.3%	16 19.8%	43 53.1%	7 8.6%	1 1.2%
全くあてはまらない	51 100.0%	3 5.9%	4 7.8%	6 11.8%	5 9.8%	33 64.7%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

図表 42 「(2)患者に説明をわかりやすく、丁寧に行うようになったか」別
「(5)患者1人あたりの診察時間が長くなった」(診療所)

	(5)患者1人あたりの診察時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはま る	どちら ともい えない	あまり あては まらない	全くあ てはま らない	無回答
全体	514 100.0%	55 10.7%	124 24.1%	147 28.6%	71 13.8%	95 18.5%	22 4.3%
大いにあてはまる	29 100.0%	22 75.9%	6 20.7%	1 3.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	104 100.0%	13 12.5%	58 55.8%	32 30.8%	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%
どちらともいえない	158 100.0%	9 5.7%	43 27.2%	90 57.0%	10 6.3%	6 3.8%	0 0.0%
あまりあてはまらない	90 100.0%	5 5.6%	13 14.4%	17 18.9%	45 50.0%	9 10.0%	1 1.1%
全くあてはまらない	111 100.0%	6 5.4%	4 3.6%	6 5.4%	15 13.5%	80 72.1%	0 0.0%
無回答	22			1			21

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

図表 43 「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」別
「(5) 患者 1 人あたり診察時間が長くなった」(病院)

	(5)患者 1 人あたりの診察時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはまる	どちらと もいえ ない	あまりあ てはま らない	全くあて はまら ない	無回答
全体	469 100.0%	66 14.1%	143 30.5%	138 29.4%	70 14.9%	46 9.8%	6 1.3%
大いにあてはまる	14 100.0%	7 50.0%	6 42.9%	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	74 100.0%	21 28.4%	31 41.9%	17 23.0%	4 5.4%	0 0.0%	1 1.4%
どちらともいえない	248 100.0%	32 12.9%	89 35.9%	96 38.7%	19 7.7%	10 4.0%	2 0.8%
あまりあてはまらない	79 100.0%	2 2.5%	14 17.7%	16 20.3%	41 51.9%	6 7.6%	0 0.0%
全くあてはまらない	50 100.0%	3 6.0%	3 6.0%	8 16.0%	6 12.0%	30 60.0%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 4 施設が含まれる。

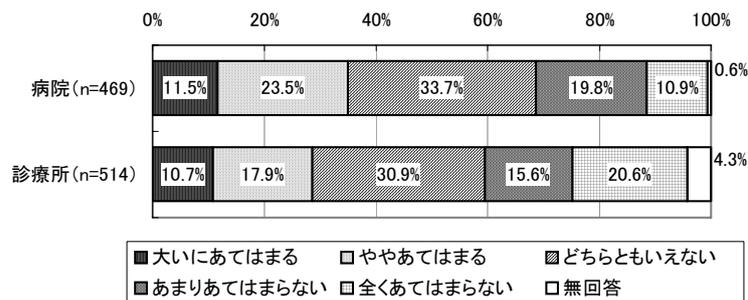
図表 44 「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」別
「(5) 患者 1 人あたり診察時間が長くなった」(診療所)

	(5)患者 1 人あたりの診察時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはまる	どちらと もいえ ない	あまりあ てはま らない	全くあて はまら ない	無回答
全体	514 100.0%	55 10.7%	124 24.1%	147 28.6%	71 13.8%	95 18.5%	22 4.3%
大いにあてはまる	21 100.0%	15 71.4%	5 23.8%	1 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	48 100.0%	12 25.0%	25 52.1%	9 18.8%	2 4.2%	0 0.0%	0 0.0%
どちらともいえない	232 100.0%	19 8.2%	71 30.6%	117 50.4%	16 6.9%	9 3.9%	0 0.0%
あまりあてはまらない	81 100.0%	4 4.9%	18 22.2%	11 13.6%	42 51.9%	6 7.4%	0 0.0%
全くあてはまらない	108 100.0%	5 4.6%	5 4.6%	7 6.5%	11 10.2%	79 73.1%	1 0.9%

(注) 全体には無回答だった 24 施設が含まれる。

「(6) 診療時間の延長が多くなった」については、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では35.0%、診療所では28.6%となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では30.7%、診療所では36.2%となった。

図表 45 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(6) 診療時間の延長が多くなった」



図表 46 「(5) 患者1人あたり診察時間が長くなった」別
「(6) 診療時間の延長が多くなった」(病院)

	(6)診療時間の延長が多くなった						
	総数	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
全体	469 100.0%	54 11.5%	110 23.5%	158 33.7%	93 19.8%	51 10.9%	3 0.6%
大いにあてはまる	66 100.0%	41 62.1%	16 24.2%	4 6.1%	3 4.5%	2 3.0%	0 0.0%
ややあてはまる	143 100.0%	8 5.6%	72 50.3%	46 32.2%	17 11.9%	0 0.0%	0 0.0%
どちらともいえない	138 100.0%	4 2.9%	16 11.6%	100 72.5%	15 10.9%	3 2.2%	0 0.0%
あまりあてはまらない	70 100.0%	1 1.4%	4 5.7%	5 7.1%	55 78.6%	5 7.1%	0 0.0%
全くあてはまらない	46 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 6.5%	3 6.5%	40 87.0%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった6施設が含まれる。

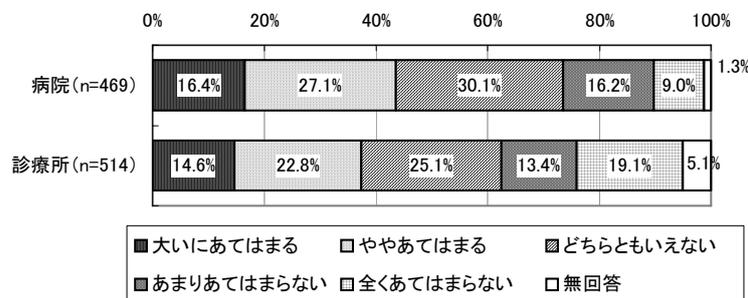
図表 47 「(5) 患者 1 人あたり診察時間が長くなった」別
「(6) 診療時間の延長が多くなった」(診療所)

	(6)診療時間の延長が多くなった						
	総数	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
全体	514 100.0%	55 10.7%	92 17.9%	159 30.9%	80 15.6%	106 20.6%	22 4.3%
大いにあてはまる	55 100.0%	39 70.9%	11 20.0%	3 5.5%	2 3.6%	0 0.0%	0 0.0%
ややあてはまる	124 100.0%	13 10.5%	62 50.0%	37 29.8%	8 6.5%	4 3.2%	0 0.0%
どちらともいえない	147 100.0%	2 1.4%	17 11.6%	104 70.7%	20 13.6%	3 2.0%	1 0.7%
あまりあてはまらない	71 100.0%	1 1.4%	0 0.0%	13 18.3%	48 67.6%	9 12.7%	0 0.0%
全くあてはまらない	95 100.0%	0 0.0%	1 1.1%	2 2.1%	2 2.1%	90 94.7%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 22 施設が含まれる。

「(7) 患者の待ち時間が長くなった」については、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 43.5%、診療所では 37.4%となり、病院と診療所ともに高い割合となった。「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 25.2%、診療所では 32.5%となり、病院より診療所で割合が高くなった。

図表 48 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(7) 患者の待ち時間が長くなった」



図表 49 「(5) 患者 1 人あたり診察時間が長くなった」別
「(7) 患者の待ち時間が長くなった」(病院)

	(7)患者の待ち時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはま る	どちら ともい えない	あまり あては まらな い	全くあ てはま らな い	無回答
全体	469 100.0%	77 16.4%	127 27.1%	141 30.1%	76 16.2%	42 9.0%	6 1.3%
大いにあてはまる	66 100.0%	48 72.7%	12 18.2%	2 3.0%	1 1.5%	1 1.5%	2 3.0%
ややあてはまる	143 100.0%	21 14.7%	80 55.9%	31 21.7%	8 5.6%	2 1.4%	1 0.7%
どちらともいえない	138 100.0%	5 3.6%	26 18.8%	88 63.8%	15 10.9%	4 2.9%	0 0.0%
あまりあてはまらない	70 100.0%	1 1.4%	5 7.1%	13 18.6%	49 70.0%	2 2.9%	0 0.0%
全くあてはまらない	46 100.0%	0 0.0%	3 6.5%	7 15.2%	3 6.5%	33 71.7%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 6 施設が含まれる。

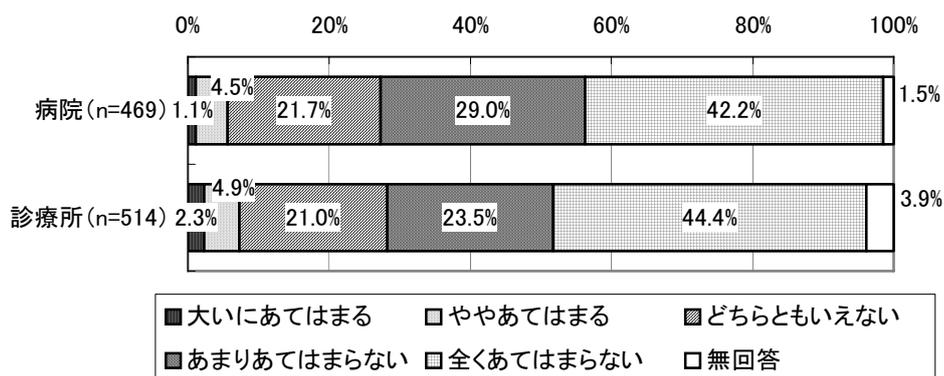
図表 50 「(5) 患者 1 人あたり診察時間が長くなった」別
「(7) 患者の待ち時間が長くなった」(診療所)

	(7)患者の待ち時間が長くなった						
	総数	大いに あては まる	ややあ てはま る	どちら ともい えない	あまり あては まらな い	全くあ てはま らな い	無回答
全体	514 100.0%	75 14.6%	117 22.8%	129 25.1%	69 13.4%	98 19.1%	26 5.1%
大いにあてはまる	55 100.0%	39 70.9%	10 18.2%	2 3.6%	1 1.8%	1 1.8%	2 3.6%
ややあてはまる	124 100.0%	25 20.2%	63 50.8%	24 19.4%	7 5.6%	3 2.4%	2 1.6%
どちらともいえない	147 100.0%	7 4.8%	36 24.5%	79 53.7%	20 13.6%	5 3.4%	0 0.0%
あまりあてはまらない	71 100.0%	2 2.8%	6 8.5%	17 23.9%	37 52.1%	7 9.9%	2 2.8%
全くあてはまらない	95 100.0%	1 1.1%	1 1.1%	7 7.4%	4 4.2%	82 86.3%	0 0.0%

(注) 全体には無回答だった 22 施設が含まれる。

「(8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた」については、病院、診療所ともに「全くあてはまらない」が最も多く、それぞれ 42.2%、44.4%であった。一方、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 5.6%、診療所では 7.2%で、病院、診療所ともに低かった。

図表 51 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた」



6) 外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上の影響（自由記述式）

主な意見は次のとおりであった。

- 外来管理加算を算定できなくなった患者が増えたため、大幅な減収となった。
- 薬だけですむ患者との短時間の問診では加算ができなくなり収入が減少した。
- 5分以内の診療を求める患者が増えた。
- 減収により医療機器の更新ができなくなった。
- 懇切丁寧な説明と5分以上に拘ったため、患者の待ち時間が増え、延べ患者数が減った。
／患者からのクレームが増えた。
- 診療時間の延長により、外来部門の残業代が増加した。
- 診療内容は今までと変わらないが、カルテへの記載内容が増えた分、診療時間が長くなり、患者を待たせてしまう結果となっている。
- 従来から診療時間は十分時間をかけているので、特に影響はない。
- 小児のみが対象のため、患者・保護者に納得してもらうよう診療をするため、診療時間はもともと長い。今回の改正による影響はない。

など

7) 望ましい「懇切丁寧な説明」

①望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）

望ましい「懇切丁寧な説明」の内容については、病院、診療所ともに「項目毎に異なる頻度で実施するべき」（それぞれ 42.6%、49.6%）が最も高い割合であった。次いで、病院では、「定期的を実施するべき」（18.3%）、「患者が求めた時に実施するべき」（18.3%）、「毎回実施するべき」（15.4%）となり、診療所では、「毎回実施するべき」（15.4%）、「患者が求めた時に実施するべき」（15.0%）、「定期的を実施するべき」（14.2%）であった。

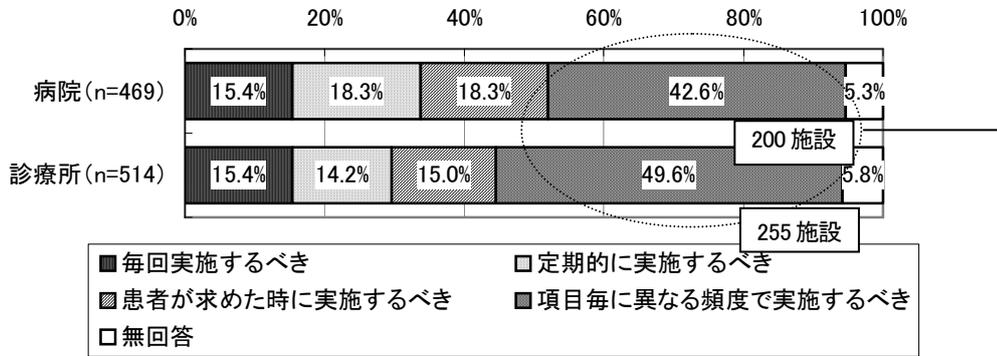
次に、「項目毎に異なる頻度で実施するべき」と回答した病院（200 施設）と診療所（255 施設）における頻度別にみた「懇切丁寧な説明」の実施項目についてみると、「毎回実施すべき項目」は、病院、診療所ともに「問診」（それぞれ 86.0%、84.3%）が最も多くなった。次いで、「身体診察」（それぞれ 71.5%、70.6%）、「症状・状態についての説明」（それぞれ 47.5%、52.5%）であった。

「定期的を実施するべき項目」についてみると、病院では、「生活上の注意や指導」（41.0%）が最も多く、次いで「治療方針についての説明」（34.5%）、「処方薬についての説明」（24.5%）、「症状・状態についての説明」（23.5%）であった。診療所では、「治療方針についての説明」（33.3%）が最も多く、次いで「生活上の注意や指導」（30.6%）、「処方薬についての説明」（22.0%）であった。

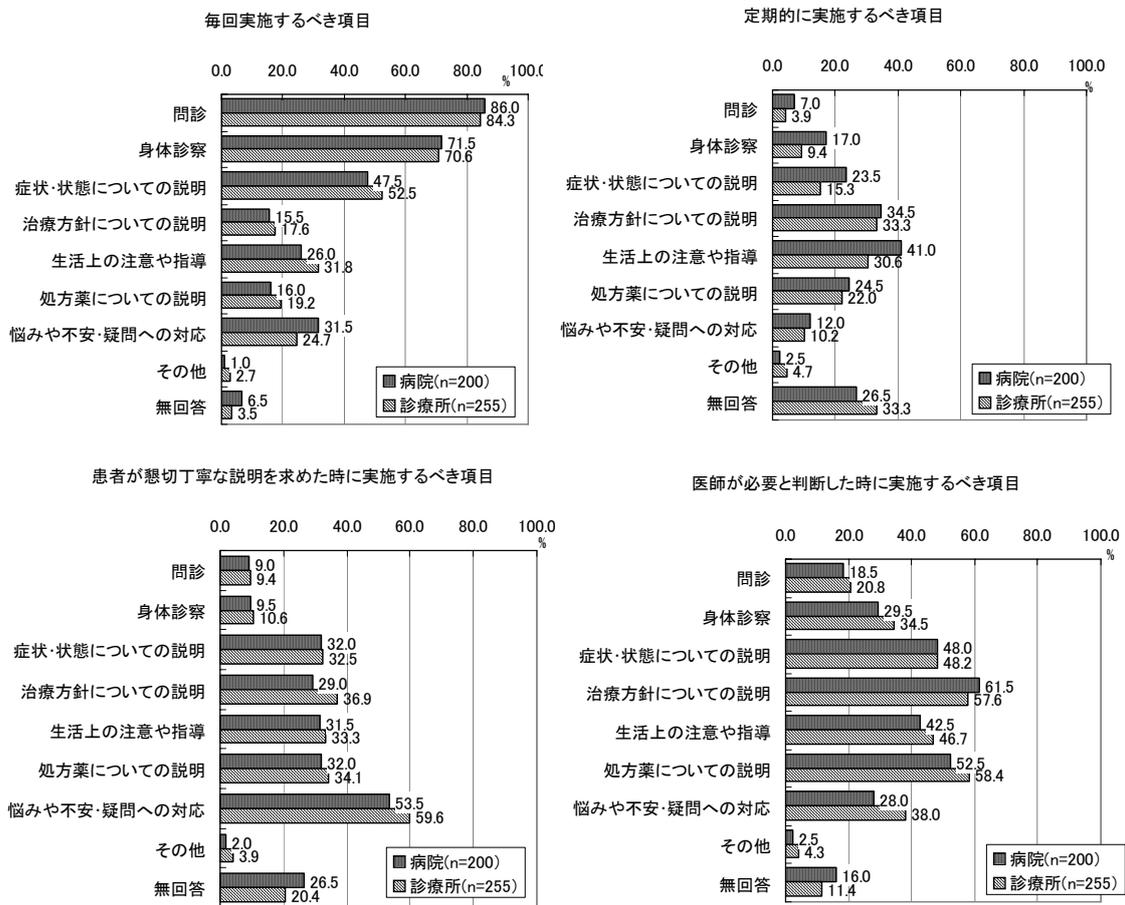
「患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施するべき項目」についてみると、病院、診療所ともに「悩みや不安・疑問への対応」（それぞれ 53.5%、59.6%）が最も多かった。次いで、病院では、「症状・状態についての説明」（32.0%）、「処方薬についての説明」（32.0%）、「生活上の注意や指導」（31.5%）となり、診療所では、「治療方針についての説明」（36.9%）、「処方薬についての説明」（34.1%）、「生活上の注意や指導」（33.3%）であった。

「医師が必要と判断した時に実施するべき項目」についてみると、病院では、「治療方針についての説明」（61.5%）が最も多く、次いで「処方薬についての説明」（52.5%）、「症状・状態についての説明」（48.0%）、「生活上の注意や指導」（42.5%）であった。診療所では、「処方薬についての説明」（58.4%）が最も多く、「治療方針についての説明」（57.6%）、「症状・状態についての説明」（48.2%）、「生活上の注意や指導」（46.7%）であった。

図表 52 望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）



図表 53 頻度別にみた「懇切丁寧な説明」の実施項目



(3) 患者調査の結果概要

【調査対象等】

○患者調査

調査対象：「病院調査」及び「診療所調査」の対象施設に調査日に来院した患者。

ただし、1施設につき最大4名の患者とした。4名の内訳は、外来管理加算を算定した患者2名、外来管理加算を算定しなかった再診の患者*2名とした。

*「外来管理加算を算定しなかった患者」とは、検査、リハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔、放射線治療を行っていない再診患者とした。

回答数：1933人

回答者：患者本人または家族

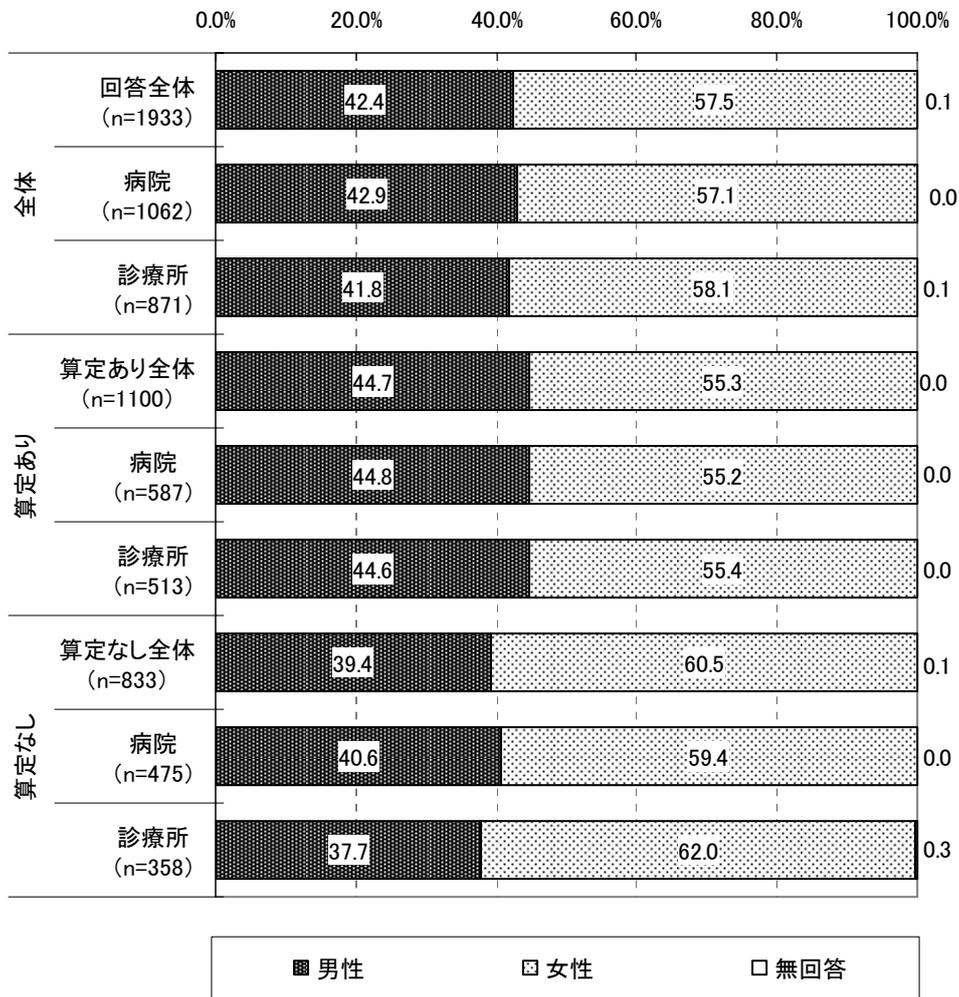
調査方法：調査対象施設を通じて配布。回収は各患者から調査事務局宛の返信用封筒にて直接回収。

①患者の基本属性

患者の性別についてみると、全体では、男性が42.4%、女性が57.5%であった。

外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、男性が44.7%、女性が55.3%となり、「算定なし」の患者では、男性が39.4%、女性が60.5%となり、「算定なし」の患者では、「算定あり」の患者と比べて女性の割合がやや高かった。

図表 54 患者の性別



(注) ・全体には無回答だった 22 施設が含まれる。
 ・「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。以下、同様。

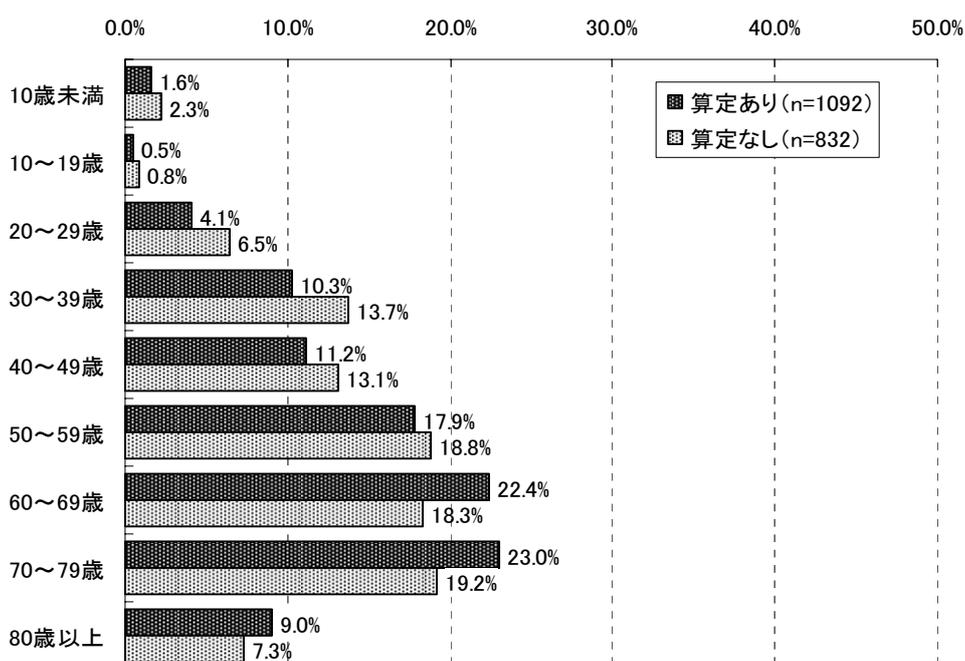
患者の年齢についてみると、全体では、平均 57.0 歳（標準偏差 18.4、中央値 60.0）であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、平均 58.5 歳（標準偏差 17.9、中央値 61.0）、「算定なし」の患者では、平均 54.9 歳（標準偏差 18.9、中央値 57.0）となり、「算定あり」の患者の平均年齢の方がやや高かった。

患者の年齢を分布でみると、「算定あり」では、「70～79 歳」（23.0%）が最も多く、次いで「60～69 歳」（22.4%）、「50～59 歳」（17.9%）、「40～49 歳」（11.2%）となった。「算定なし」の患者では、「70～79 歳」（19.2%）が最も多く、次いで「50～59 歳」（18.8%）、「60～69 歳」（18.3%）、「30～39 歳」（13.7%）であった。

図表 55 患者の年齢（歳）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体 (n=1924)	57.0	18.4	103.0	0.0	60.0
病院	56.2	17.5	96.0	2.0	58.0
診療所	57.8	19.5	103.0	0.0	62.0
算定あり (n=1092)	58.5	17.9	103.0	2.0	61.0
病院	57.8	17.2	96.0	2.0	60.0
診療所	59.4	18.7	103.0	3.0	65.0
算定なし (n=832)	54.9	18.9	99.0	0.0	57.0
病院	54.3	17.8	95.0	3.0	55.0
診療所	55.6	20.4	99.0	0.0	60.0

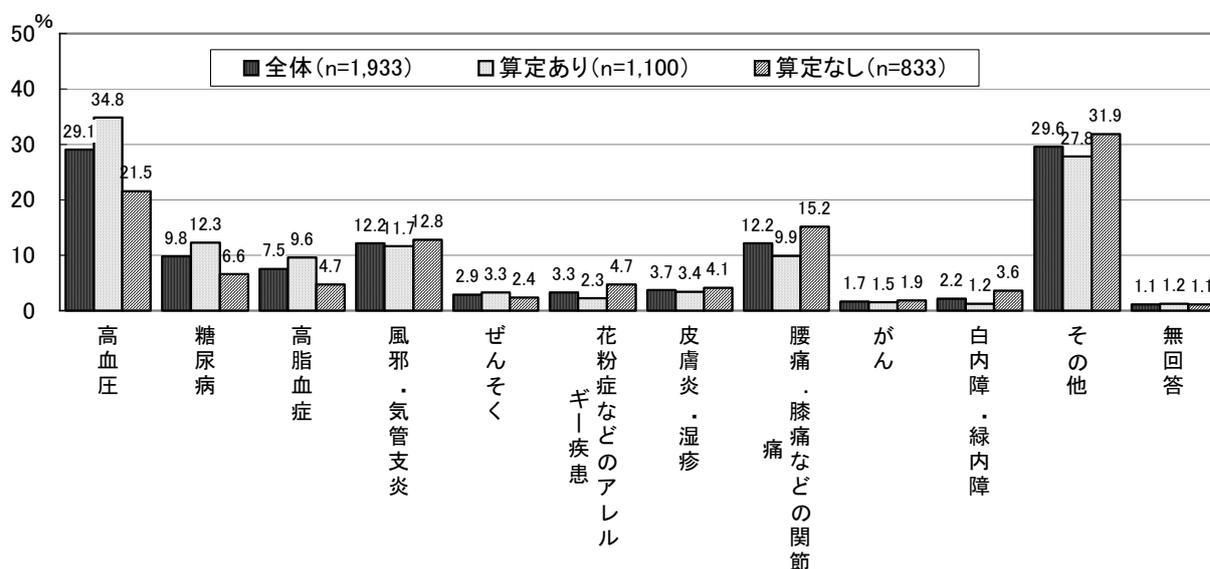
図表 56 患者の年齢の分布



患者の傷病についてみると、全体では「高血圧」(29.1%)が最も多く、次いで「風邪・気管支炎」(12.2%)、「腰痛・膝痛などの関節痛」(12.2%)、「糖尿病」(9.8%)、「高脂血症」(7.5%)であった。

外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「高血圧」(それぞれ 34.8%、21.5%)が最も多かった。次いで、「算定あり」の患者では、「糖尿病」(12.3%)、「風邪・気管支炎」(11.7%)、「腰痛・膝痛などの関節痛」(9.9%)となり、「算定なし」の患者では、「腰痛・膝痛などの関節痛」(15.2%)、「風邪・気管支炎」(12.8%)、「糖尿病」(6.6%)となった。

図表 57 患者の傷病



②患者の通院状況

患者が受診した診療科についてみると、全体では、「内科」(59.1%)が最も多く、次いで「整形外科」(9.5%)、「外科」(4.5%)と続いた。

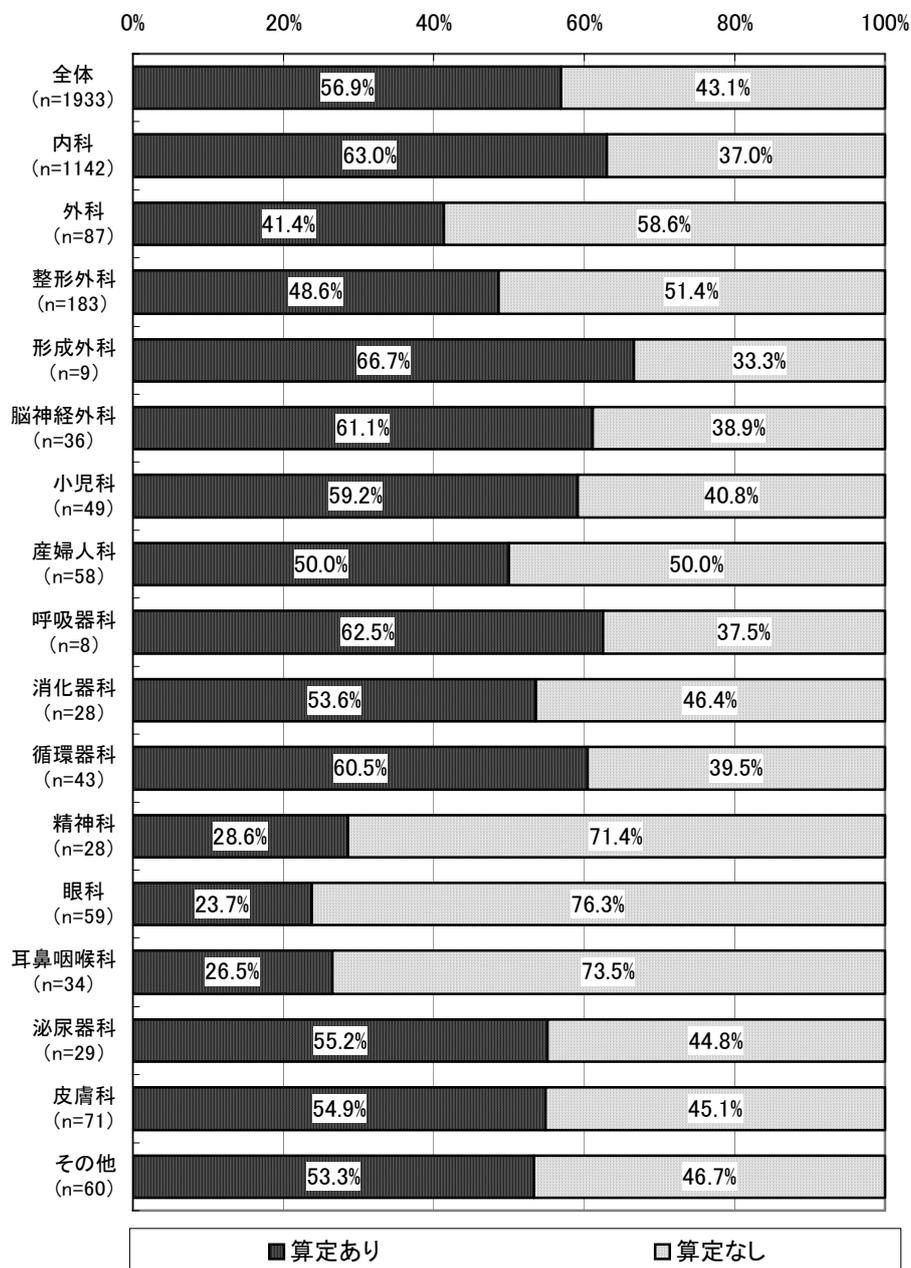
外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「内科」(それぞれ65.5%、50.7%)が最も多く、次いで「整形外科」(それぞれ8.1%、11.3%)であった。

図表 58 受診した診療科

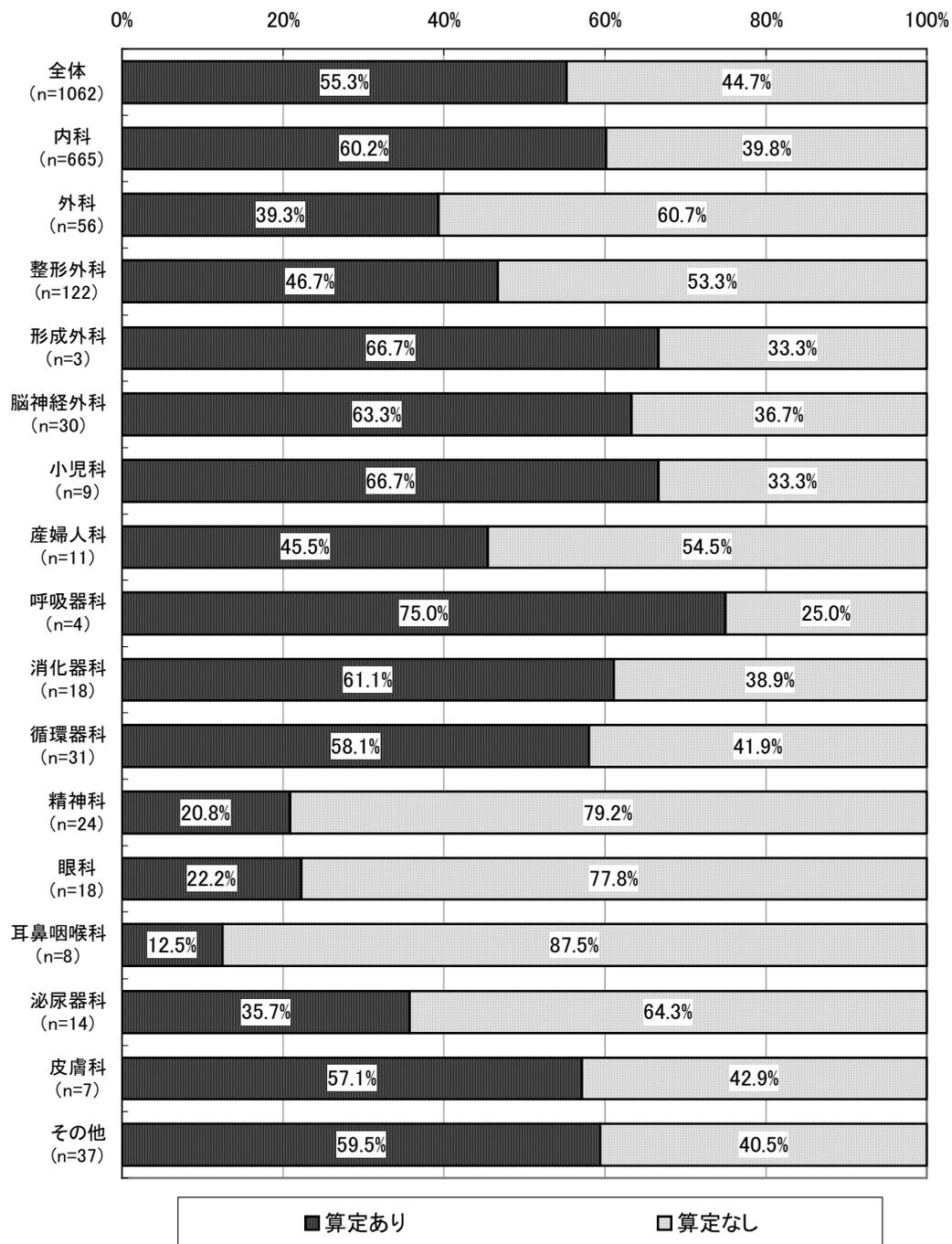
	全体		算定あり		算定なし	
		%		%		%
全体	1,933	100.0	1,100	100.0	833	100.0
内科	1,142	59.1	720	65.5	422	50.7
外科	87	4.5	36	3.3	51	6.1
整形外科	183	9.5	89	8.1	94	11.3
形成外科	9	0.5	6	0.5	3	0.4
脳神経外科	36	1.9	22	2.0	14	1.7
小児科	49	2.5	29	2.6	20	2.4
産婦人科	58	3.0	29	2.6	29	3.5
呼吸器科	8	0.4	5	0.5	3	0.4
消化器科	28	1.4	15	1.4	13	1.6
循環器科	43	2.2	26	2.4	17	2.0
精神科	28	1.4	8	0.7	20	2.4
眼科	59	3.1	14	1.3	45	5.4
耳鼻咽喉科	34	1.8	9	0.8	25	3.0
泌尿器科	29	1.5	16	1.5	13	1.6
皮膚科	71	3.7	39	3.5	32	3.8
その他	60	3.1	32	2.9	28	3.4
無回答	9	0.5	5	0.5	4	0.5

(注)「その他」の内容として、「リハビリテーション科」、「心療内科」、「神経内科」、「肛門科」等があげられた。

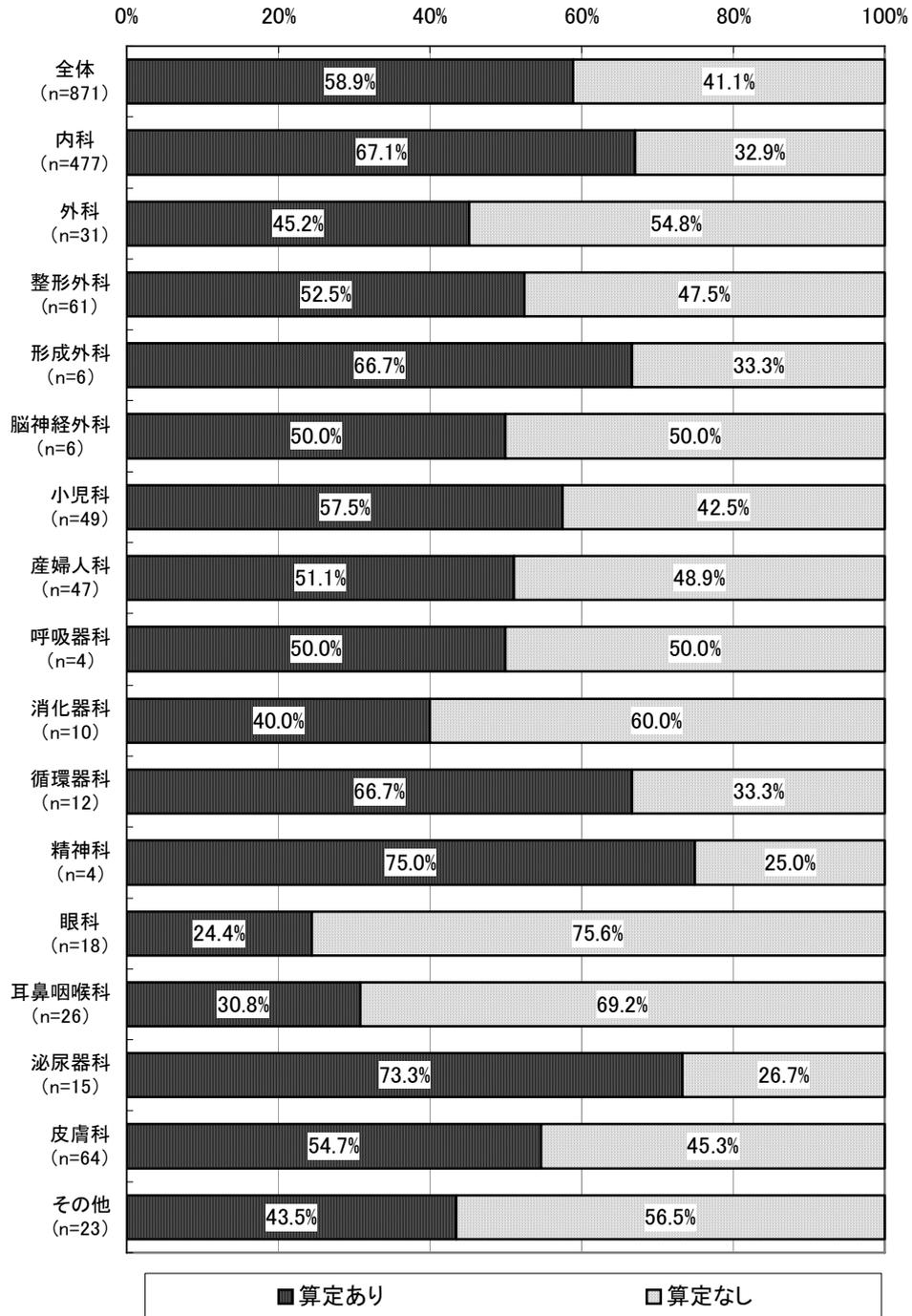
図表 59 受診した診療科別の算定あり・なしの割合（全体）



図表 60 受診した診療科別の算定あり・なしの割合（病院）



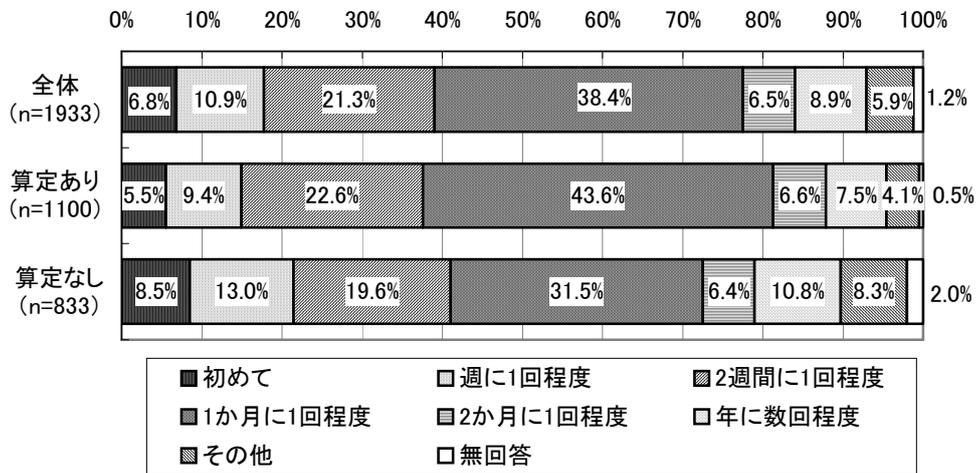
図表 61 受診した診療科別の算定あり・なしの割合（診療所）



通院頻度についてみると、全体では、「1か月に1回程度」(38.4%)が最も多く、次いで「2週間に1回程度」(21.3%)、「週に1回程度」(10.9%)、「年に数回程度」(8.9%)であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者でも同様の傾向であった。

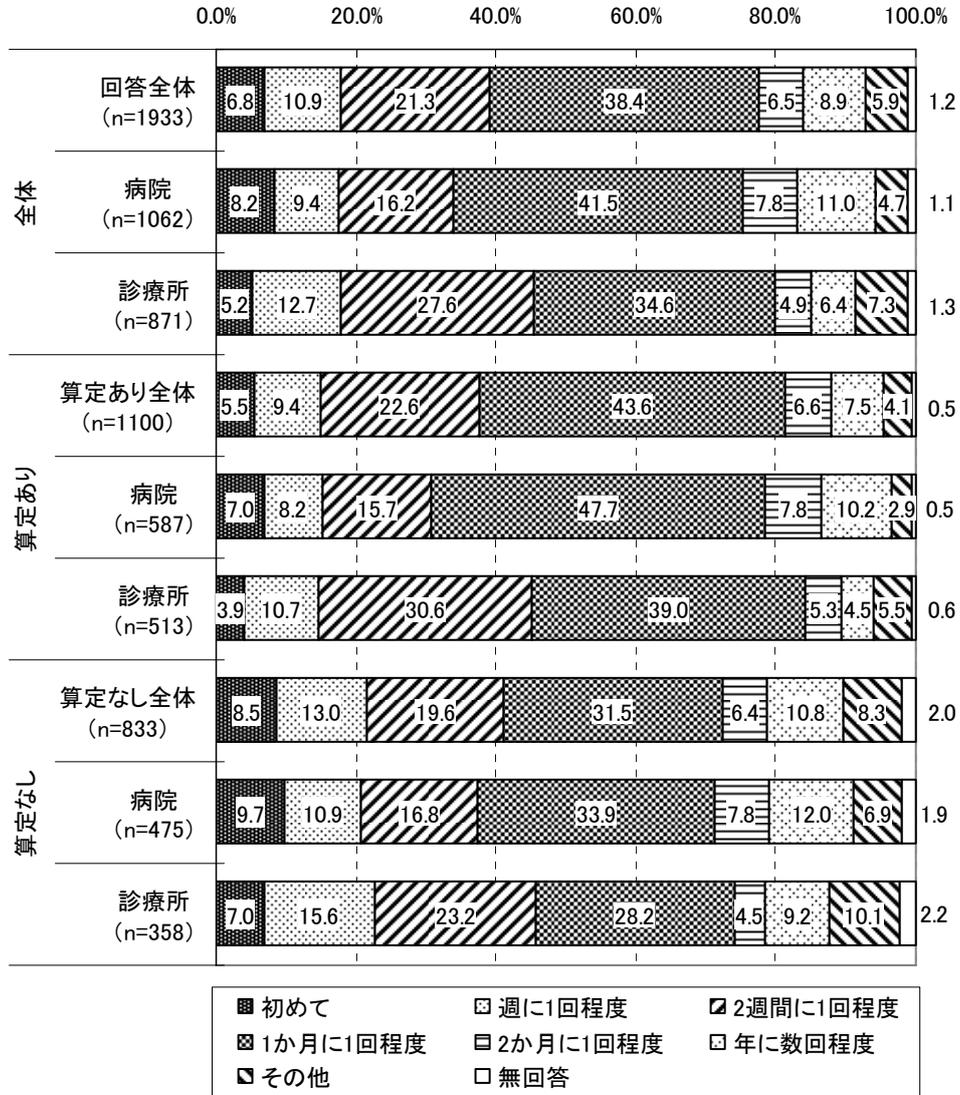
「算定あり」の患者と「算定なし」の患者を比較すると、「算定あり」の患者では「2週間に1回程度」(22.6%)、「1か月に1回程度」(43.6%)、「2か月に1回程度」(6.6%)の割合が「算定なし」の患者よりも高く、「算定なし」の患者では「初めて」(8.5%)、「週に1回程度」(13.0%)、「年に数回程度」(10.8%)の割合が「算定あり」の患者よりも高かった。

図表 62 通院頻度



(注)「その他」の内容としては、「週に2回」、「週に3回」、「3週間に1回」、「10日に1回」等があげられた。

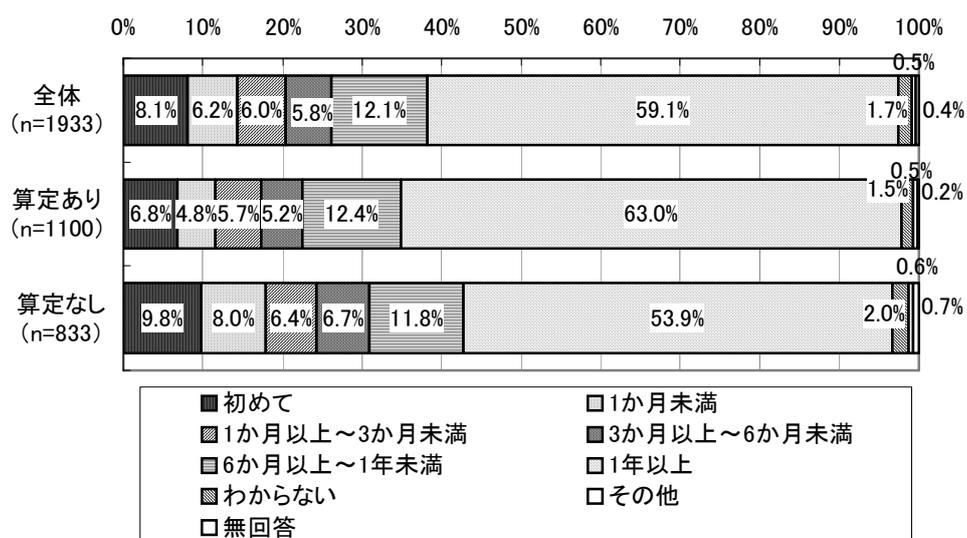
図表 63 通院頻度（病院・診療所別）



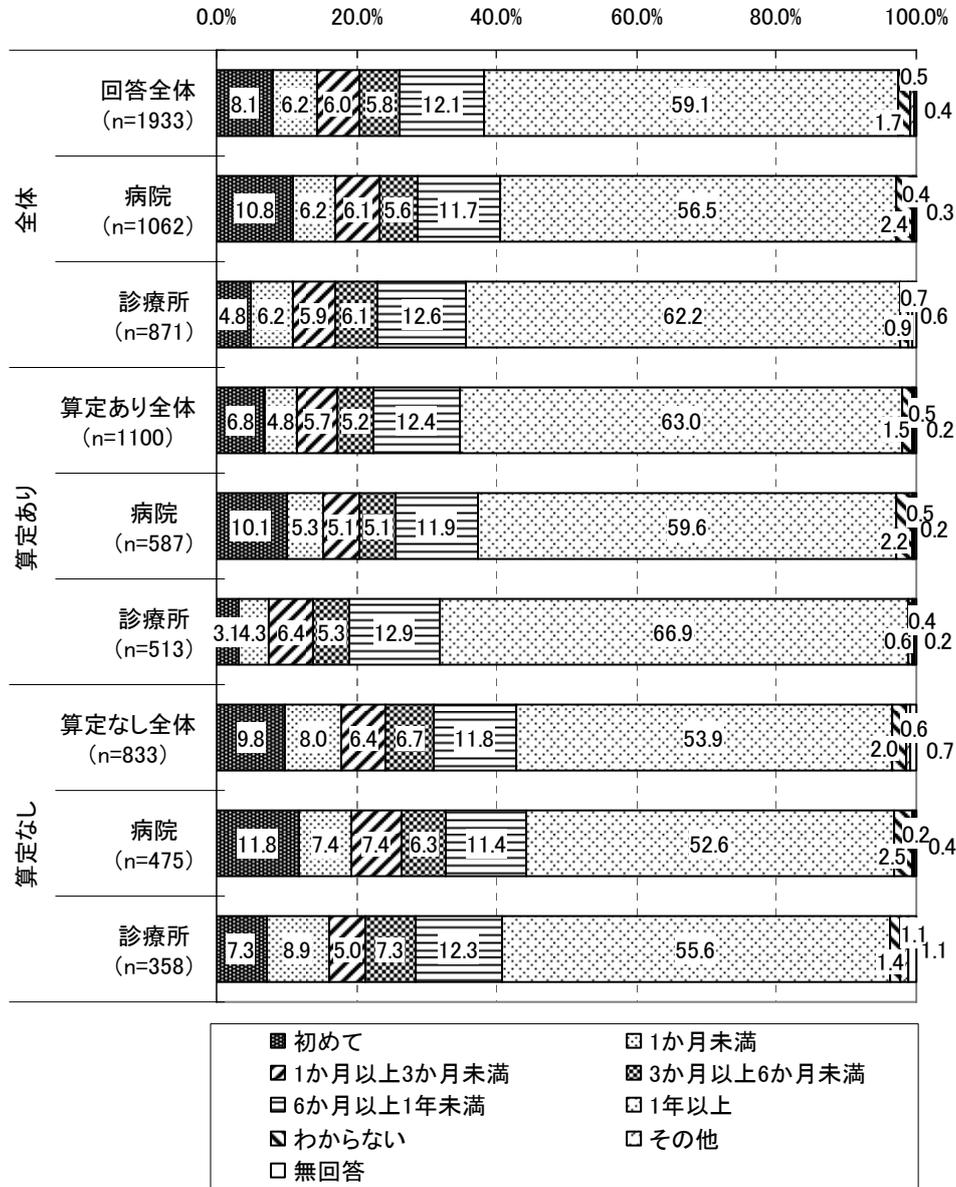
通院期間についてみると、全体では、「1年以上」(59.1%)が最も多く、次いで「6か月以上～1年未満」(12.1%)、「初めて」(8.1%)となった。

外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1年以上」(それぞれ63.0%、53.9%)が最も多かった。「算定あり」の患者の割合が「算定なし」の患者と比較して、9.1ポイント高かった。

図表 64 通院期間



図表 65 通院期間（病院・診療所別）

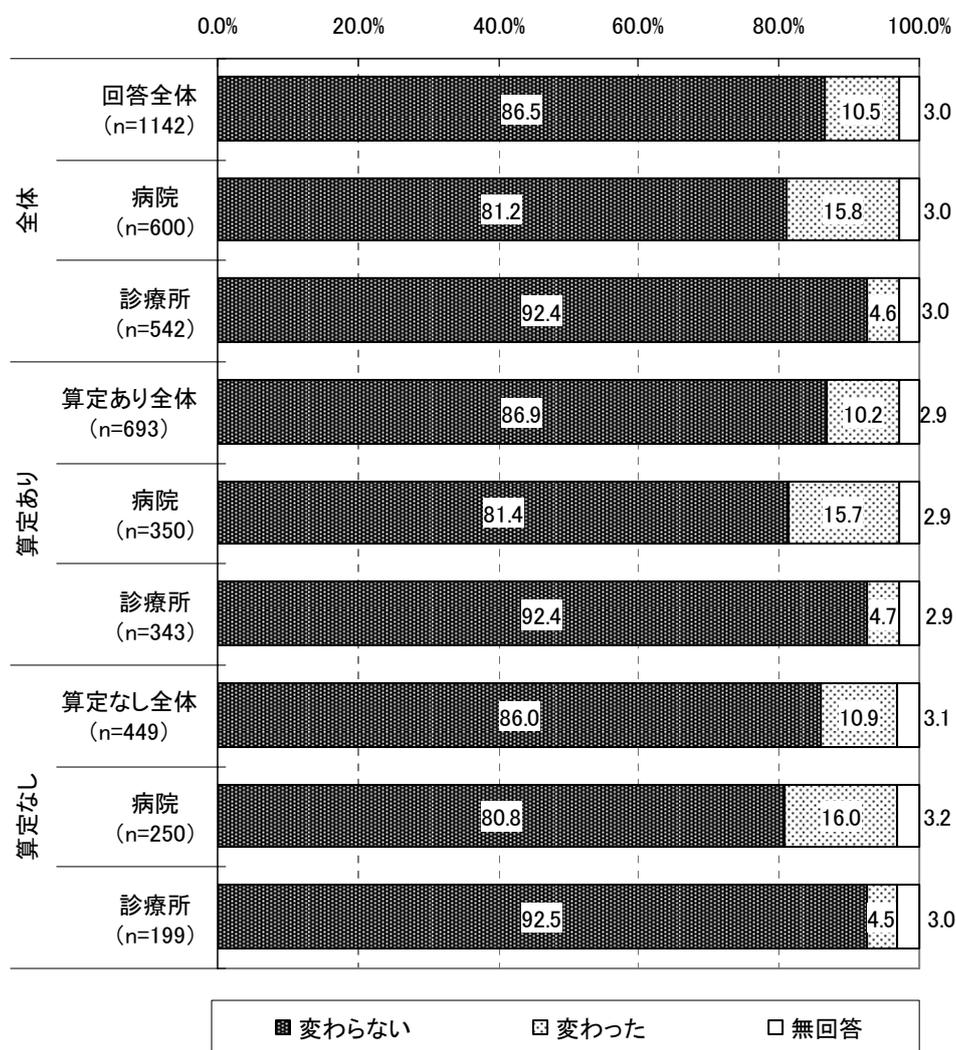


③診察内容等の変化（同じ医療機関に1年以上通院している患者）

同じ医療機関に1年以上通院している患者のうち、担当医師が1年前と変わったかどうかについてみると、全体では、担当医師は「変わらない」（86.5%）が大多数を占め、担当医師は「変わった」は10.5%であった。「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに同様の傾向がみられた。

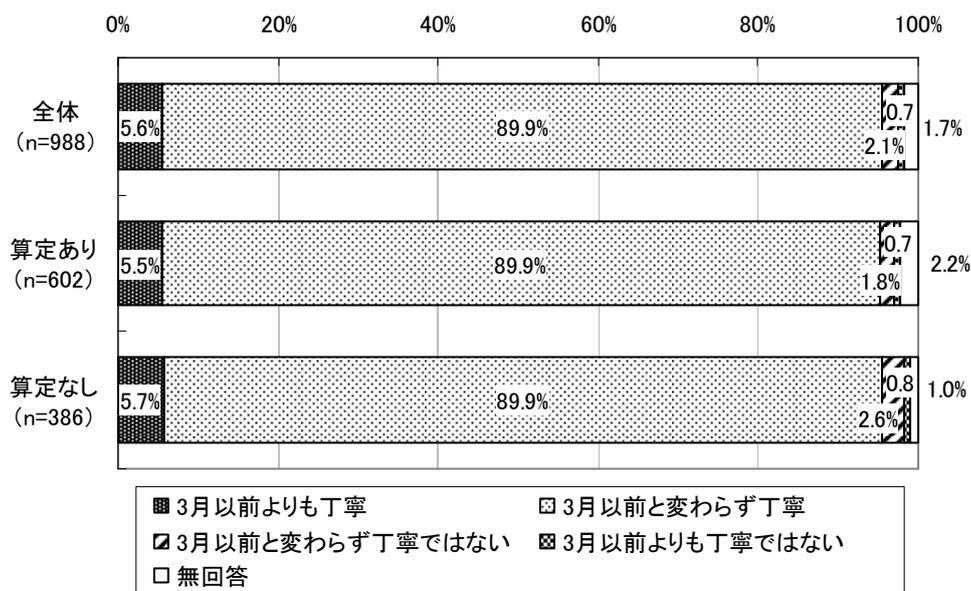
病院・診療所別に担当医師の変更をみると、病院では担当医師が「変わらない」という患者が81.2%、診療所では92.4%となり、診療所の方が高い結果となった。

図表 66 担当医師の変更（同じ医療機関に1年以上通院している患者）



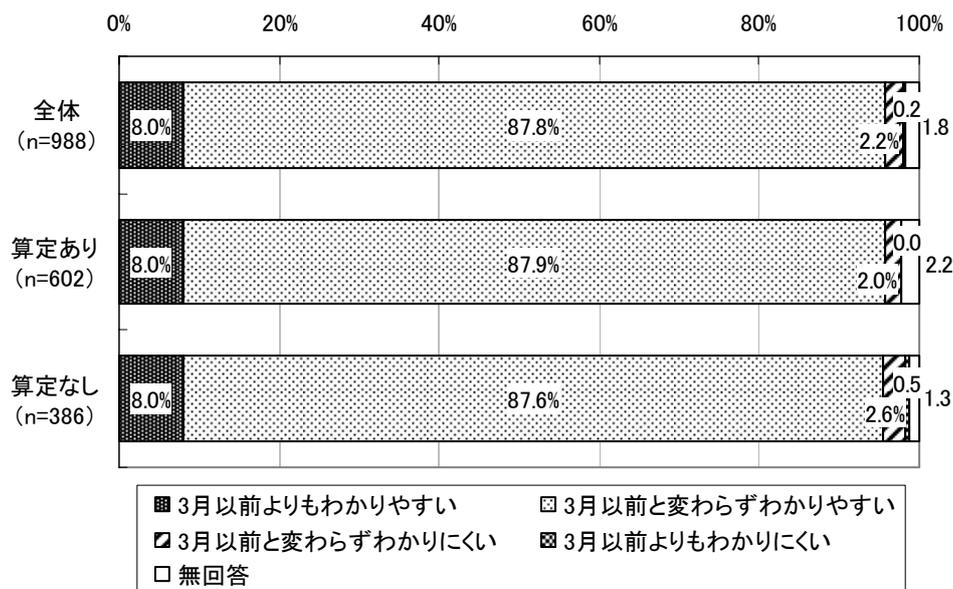
平成20年4月以降の「問診・身体診察」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらず丁寧」(89.9%)が最も多かった。「3月以前よりも丁寧」は5.6%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 67 平成20年4月以降の診察内容の変化（問診・身体診察）



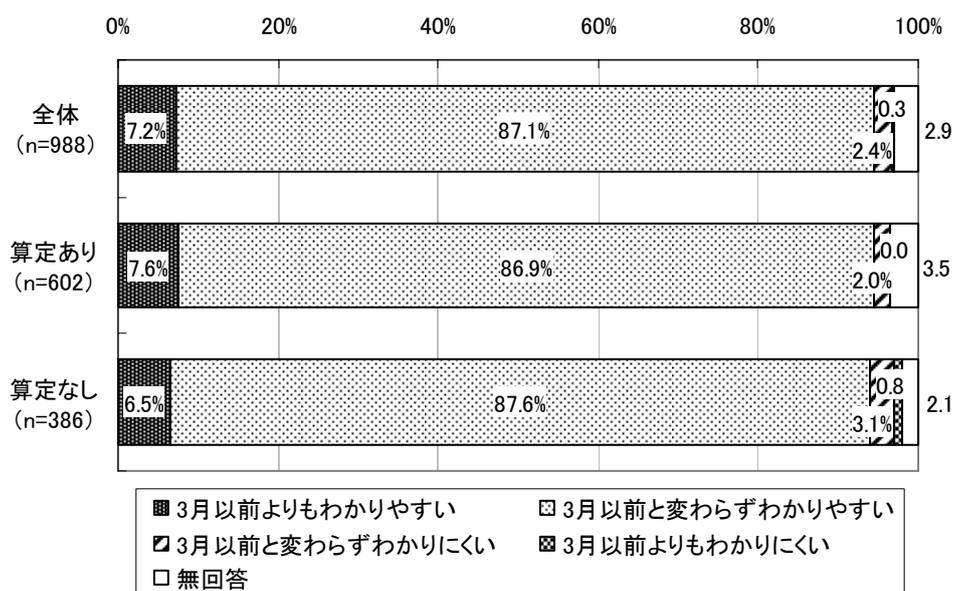
平成 20 年 4 月以降の「症状・状態についての医師からの説明」の状況についてみると、全体では、「3 月以前と変わらずわかりやすい」(87.8%) が最も多く、「3 月以前よりもわかりやすい」は 8.0%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 68 平成 20 年 4 月以降の診察内容の変化（症状・状態についての医師からの説明）



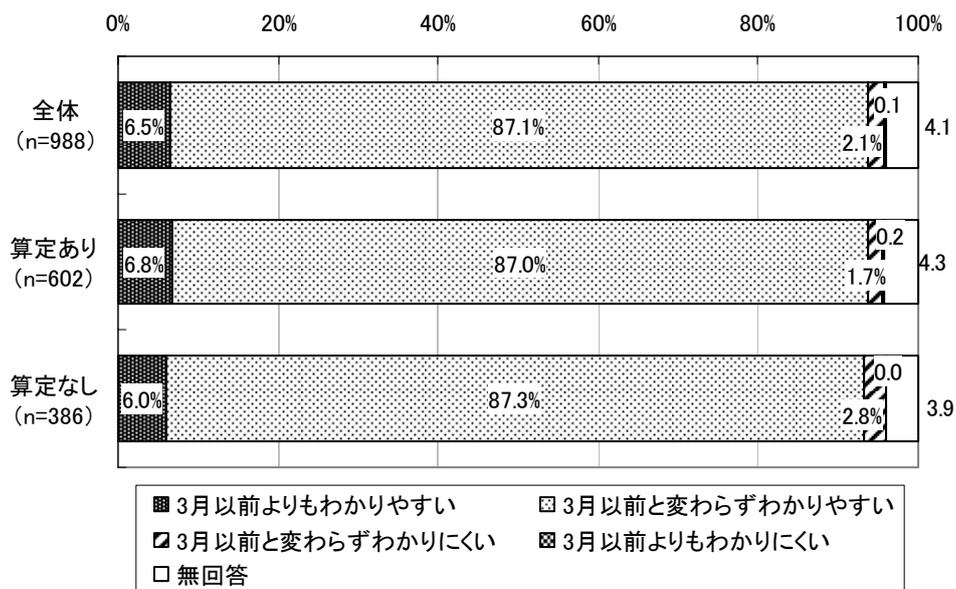
平成20年4月以降の「今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらずわかりやすい」(87.1%)が最も多く、「3月以前よりもわかりやすい」は7.2%であった。「算定あり」の患者では「3月以前よりもわかりやすい」の割合が、「算定なし」の患者よりも1.1ポイント高くなった。

図表 69 平成20年4月以降の診察内容の変化
(今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明)



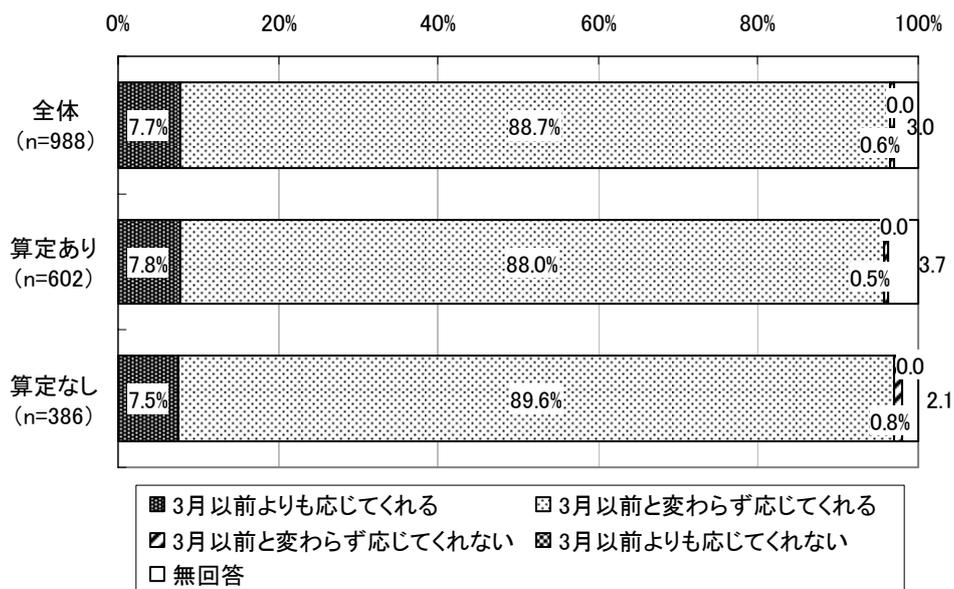
平成20年4月以降の「処方された薬についての説明」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらずわかりやすい」(87.1%)が最も多く、「3月以前よりもわかりやすい」は6.5%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 70 平成20年4月以降の診察内容の変化（処方された薬についての説明）



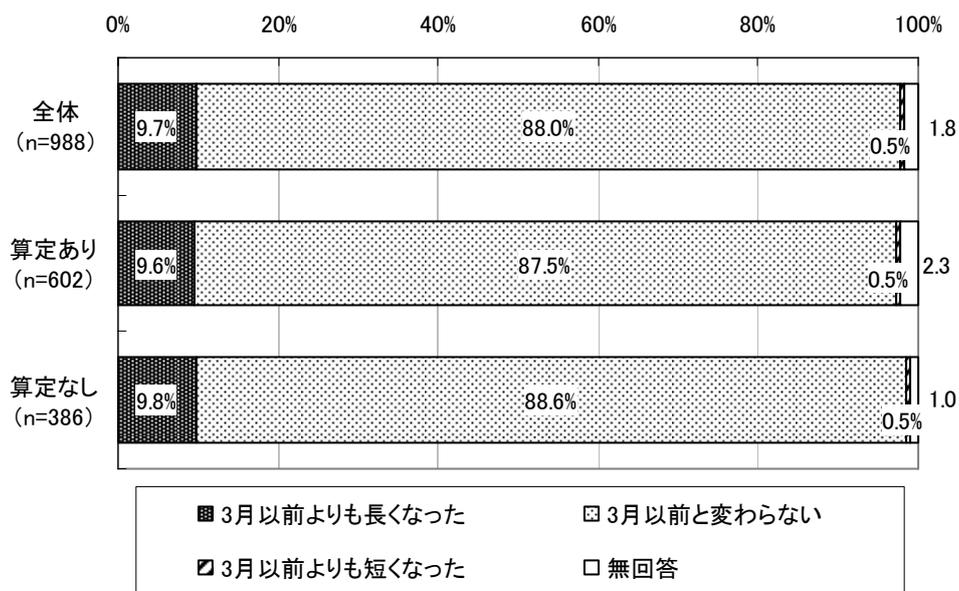
平成 20 年 4 月以降の「悩みや不安についての相談」の状況についてみると、全体では、「3 月以前と変わらずわかりやすい」(88.7%) が最も多く、「3 月以前よりもわかりやすい」は 7.7% であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 71 平成 20 年 4 月以降の診察内容の変化（悩みや不安についての相談）



平成20年4月以降の「医師が直接診察してくれる時間」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらない」（88.0%）が最も多く、「3月以前よりも長くなった」は9.7%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

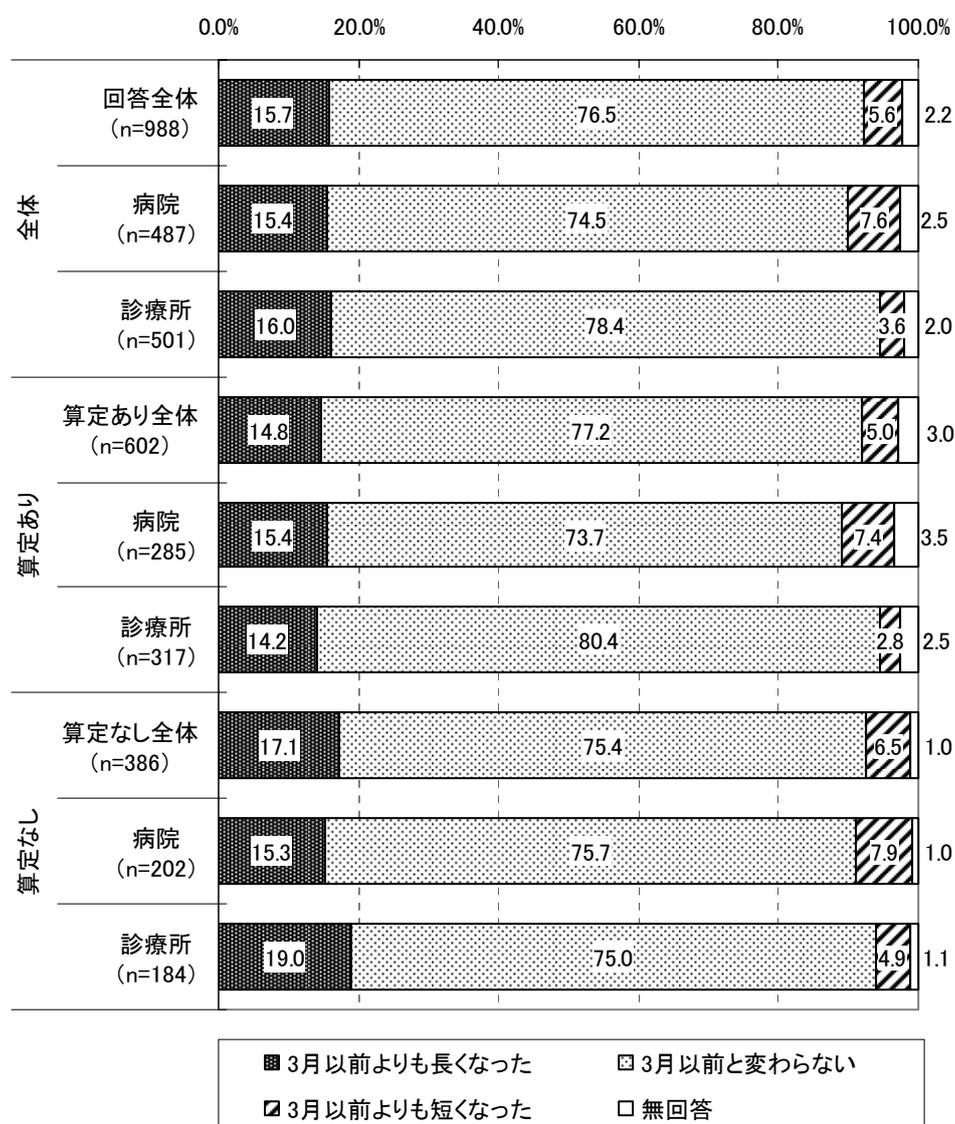
図表 72 平成20年4月以降の診察時間（医師が直接診察してくれる時間）の変化



平成 20 年 4 月以降の「診察までの待ち時間」の状況についてみると、全体では、「3 月以前と変わらない」(76.5%) が最も多く、「3 月以前よりも長くなった」は 15.7%、「3 月以前よりも短くなった」は 5.6%であった。

「算定あり」の患者と「算定なし」の患者とを比較すると、「算定なし」の患者では、「3 月以前よりも長くなった」と「3 月以前よりも短くなった」割合が「算定あり」の患者よりも高い結果となった。

図表 73 診察までの待ち時間の変化



④診察を受けた時の状況

診察を受けた時間についてみると、全体では平均 9.9 分（標準偏差 8.6、中央値 10.0）であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、平均 10.5 分（標準偏差 9.5、中央値 10.0）、「算定なし」では、平均 8.8 分（標準偏差 6.9、中央値 6.0）であった。

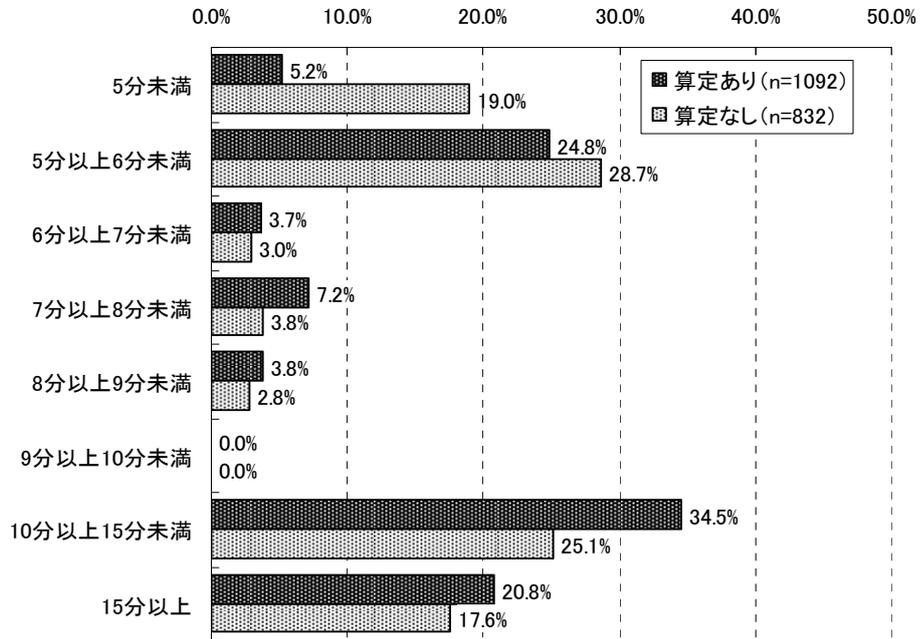
診察を受けた時間の分布を外来管理加算算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、「10 分以上 15 分未満」（34.5%）が最も多く、次いで「5 分以上 6 分未満」（24.8%）、「15 分以上」（20.8%）であった。一方、「算定なし」の患者では、「5 分以上 6 分未満」（28.7%）が最も多く、次いで「10 分以上 15 分未満」（25.1%）、「5 分未満」（19.0%）、「15 分以上」（17.6%）であり、「算定あり」の患者に比べて時間が短い。

図表 74 診察を受けた時間（分）

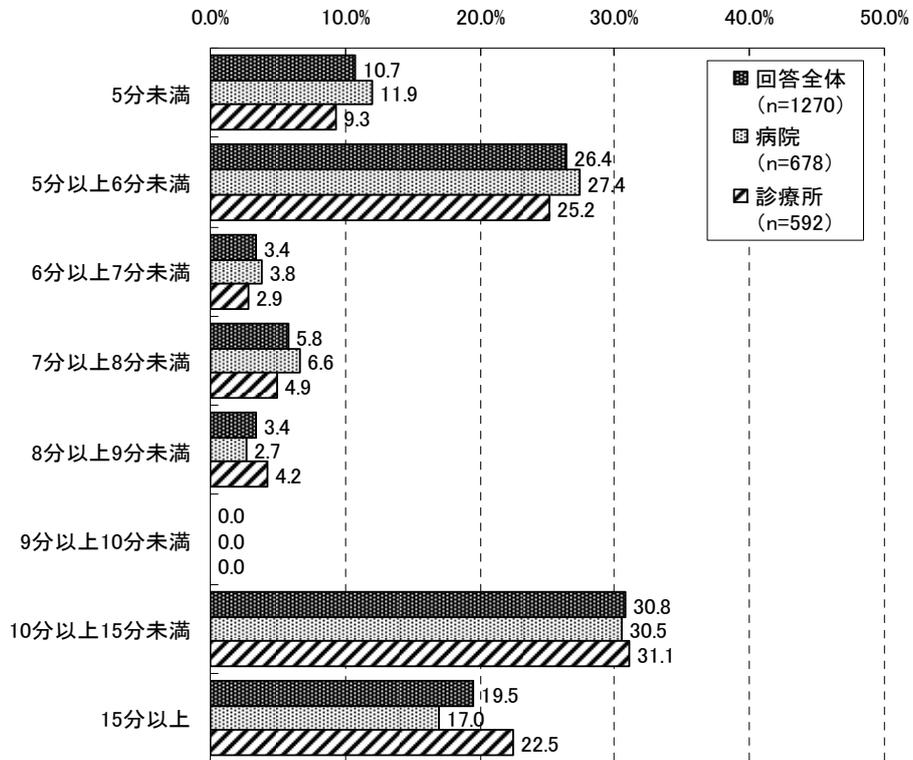
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体 (n=1,270)	9.9	8.6	120.0	1.0	10.0
病院	9.7	9.7	120.0	2.0	8.0
診療所	10.1	7.2	60.0	1.0	10.0
算定あり (n=765)	10.5	9.5	120.0	2.0	10.0
病院	10.6	11.3	120.0	2.0	10.0
診療所	10.4	7.0	60.0	2.0	10.0
算定なし (n=505)	8.8	6.9	60.0	1.0	6.0
病院	8.2	6.5	60.0	2.0	6.0
診療所	9.5	7.4	40.0	1.0	8.0

(注)・「診察時間」とは、診察室に入り、医師から直接、問診や身体診察を受けたり、医師へ質問したり、医師から説明を聞いたりした後、診察室を出るまでの時間を指す。
 ・「わからない」という回答、無回答を除き、集計した。

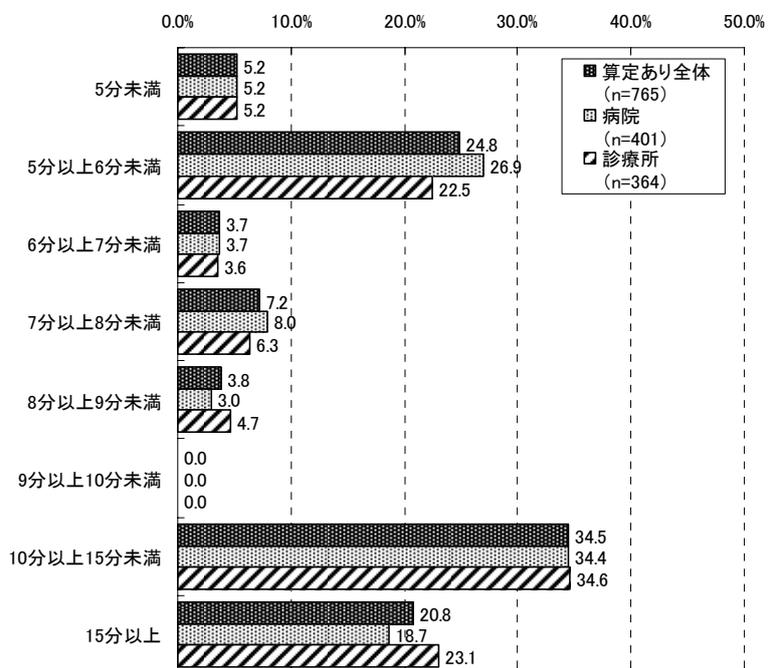
図表 75 診察を受けた時間の分布



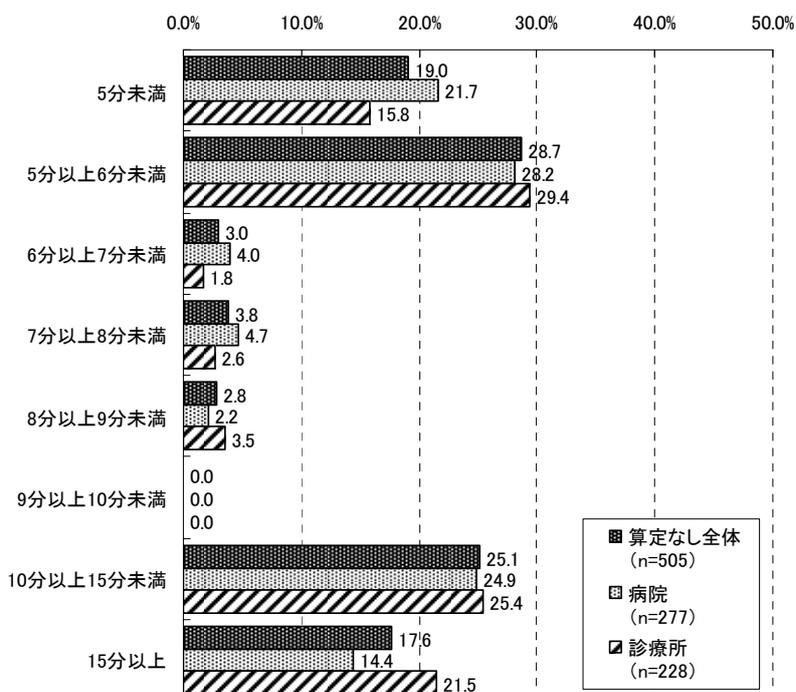
図表 76 診察を受けた時間の分布（全体、病院・診療所別）



図表 77 診察を受けた時間の分布（算定あり、病院・診療所別）

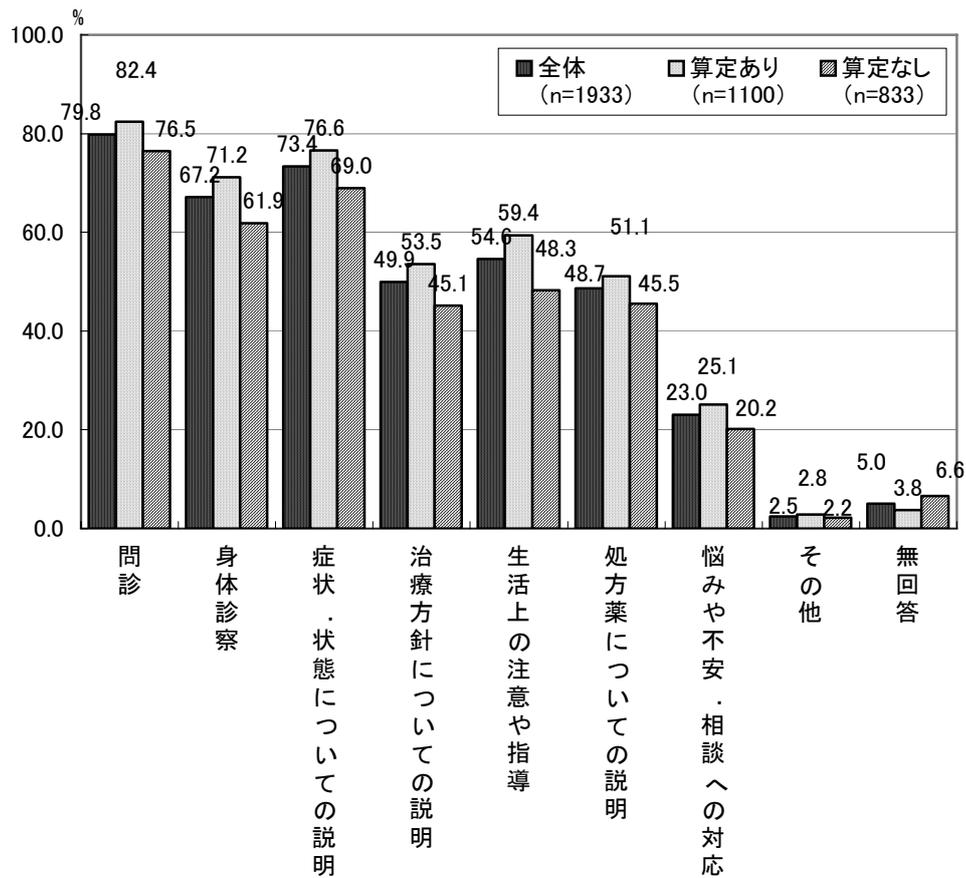


図表 78 診察を受けた時間の分布（算定なし、病院・診療所別）



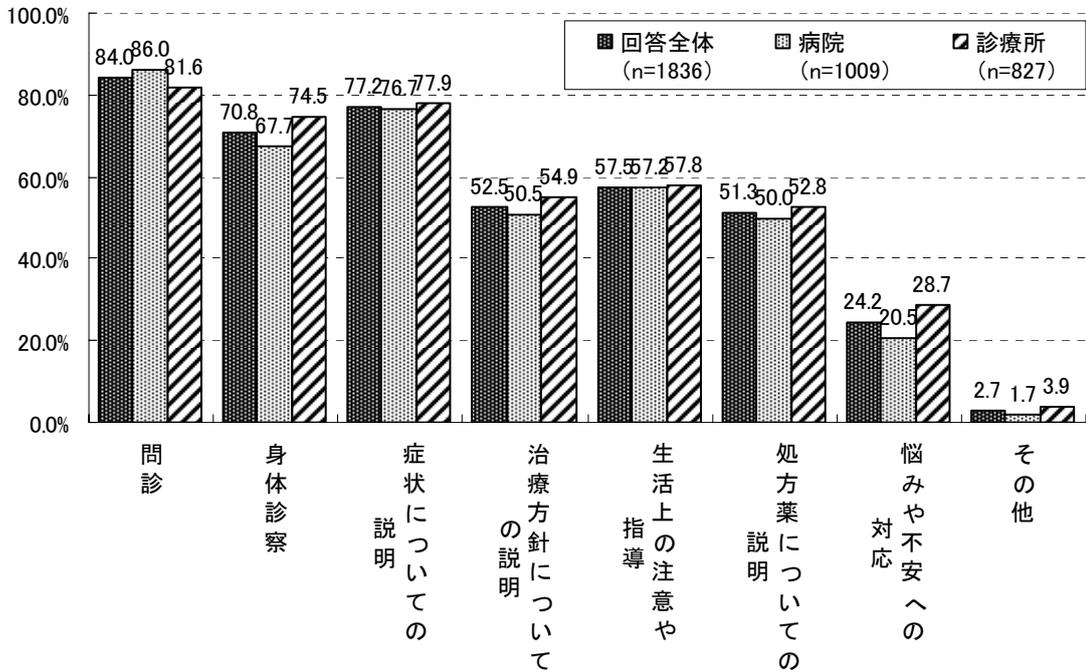
医師から受けた診察の内容についてみると、外来管理加算の「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「問診」(それぞれ 82.4%、76.5%) が最も多く、次いで「症状・状態についての説明」(それぞれ 76.6%、69.0%)、「身体診察」(それぞれ 71.2%、61.9%)、「生活上の注意や指導」(それぞれ 59.4%、48.3%) であった。

図表 79 医師から受けた診察の内容

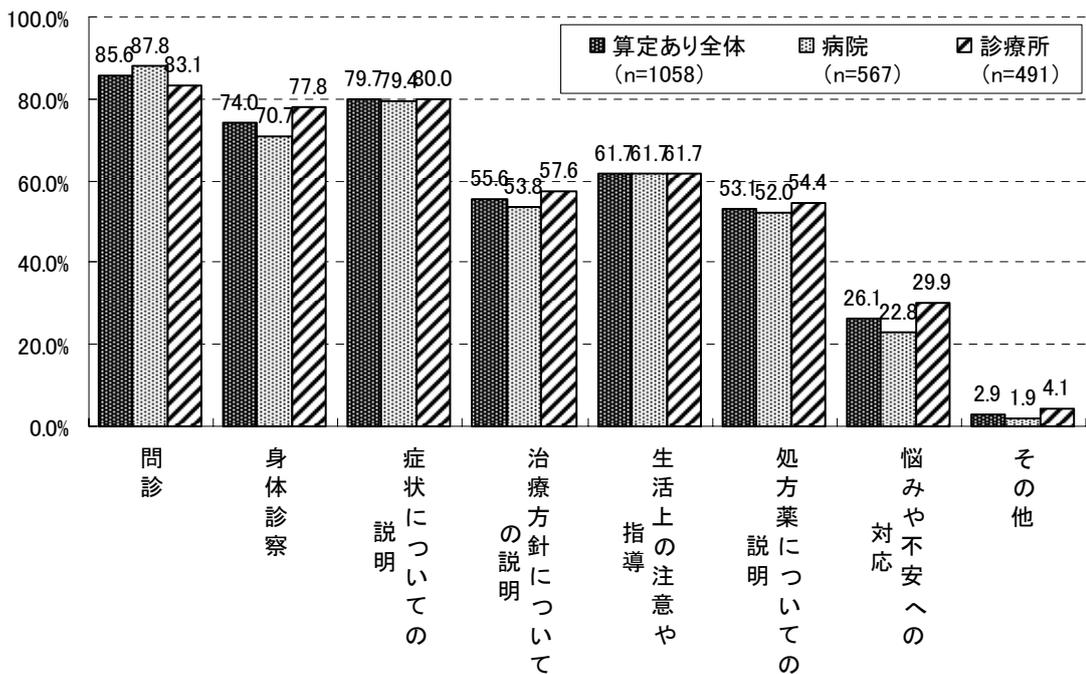


(注) 「その他」の内容として、「検査や検査結果に対する説明」、「家族に関する悩みや相談」等の回答があげられた。

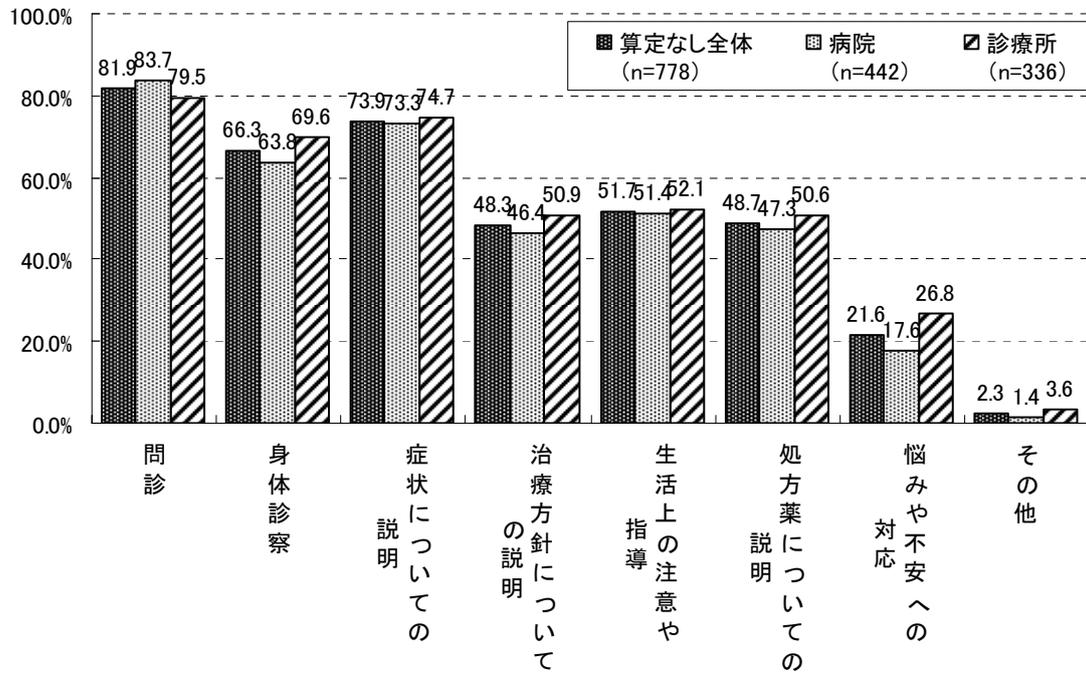
図表 80 医師から受けた診察の内容（全体、病院・診療所別）



図表 81 医師から受けた診察の内容（算定あり、病院・診療所別）

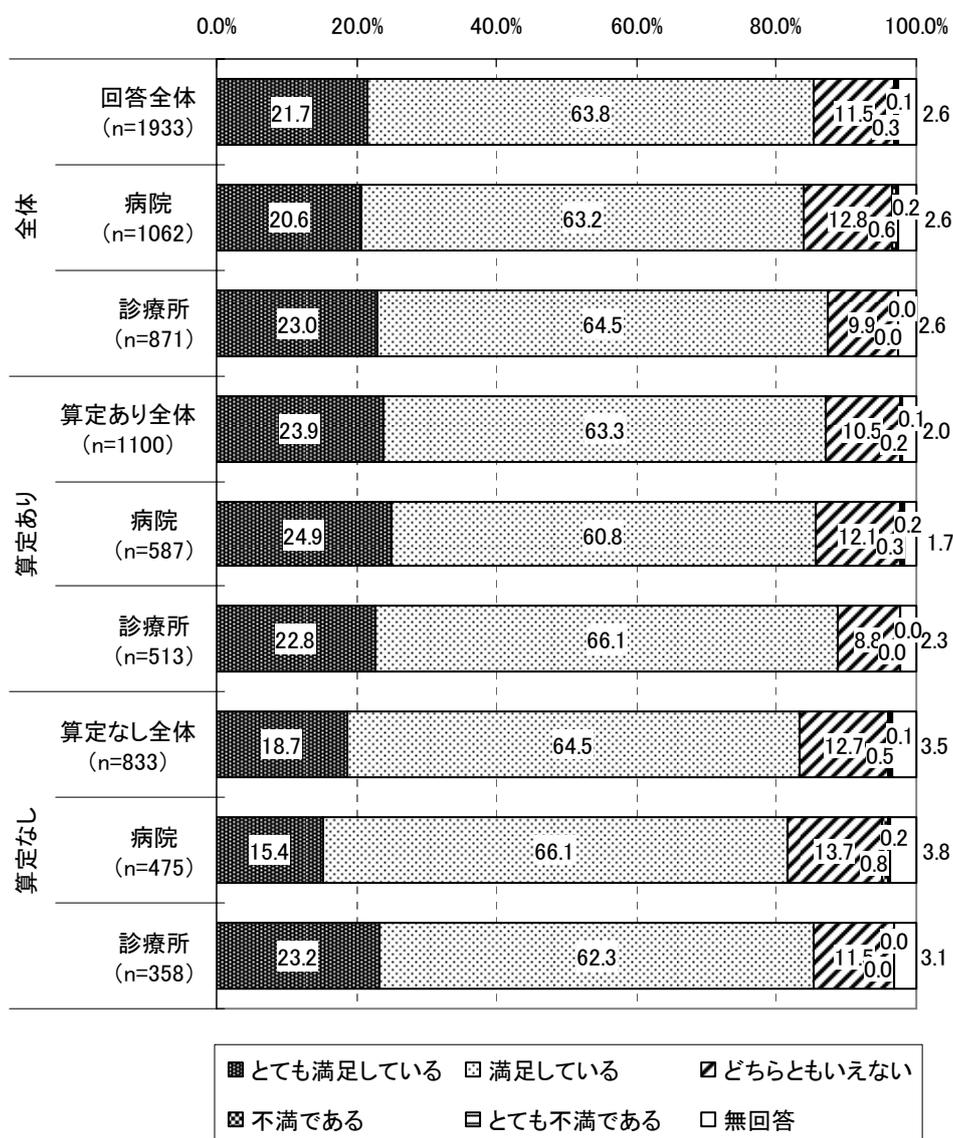


図表 82 医師から受けた診察の内容（算定なし、病院・診療所別）



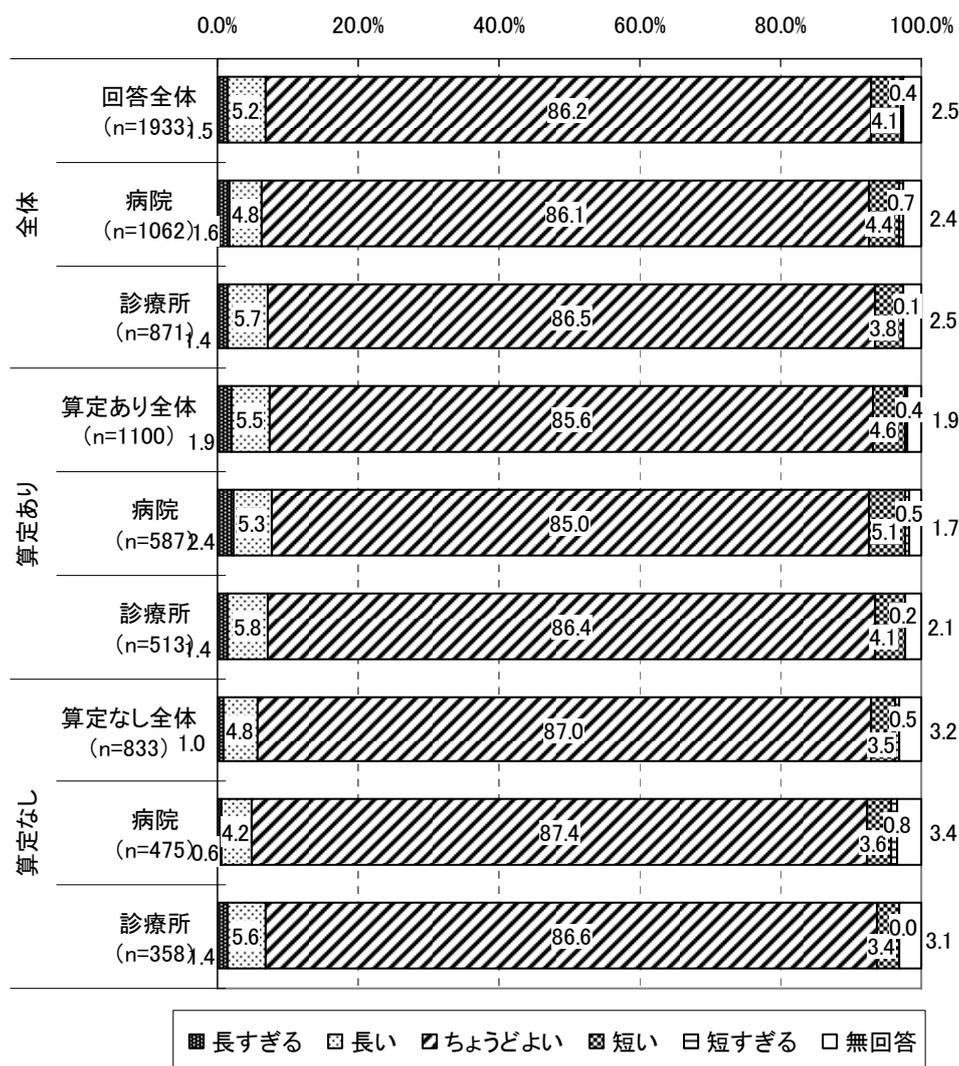
診察内容に対する満足度についてみると、「算定あり」の患者では、「とても満足している」(23.9%)と「満足している」(63.3%)を合わせると87.2%、「算定なし」の患者では、「とても満足している」(18.7%)と「満足している」(64.5%)を合わせると83.2%で、「算定あり」の患者の方がやや高い結果となった。一方、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「どちらともいえない」(それぞれ10.5%、12.7%)が1割を占めた。

図表 83 診察内容に対する満足度



診察時間の長さに対する評価についてみると、全体では「ちょうどよい」(86.2%)が大多数を占めた。一方で、「長すぎる」(1.5%)と「長い」(5.2%)を合わせると6.7%、「短すぎる」(4.1%)と「短い」(0.4%)を合わせると4.5%であった。この傾向は、「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様であった。

図表 84 診察時間の長さに対する評価



「診療時間の長さに対する評価別平均診察時間」についてみると、全体では、「長すぎる、長い」とした患者の平均診察時間は 12.42 分、「ちょうどよい」とした患者の平均は 9.86 分、「短い、短すぎる」とした患者の平均は 5.52 分であった。外来管理加算の算定別にみると、「算定あり」では、「長すぎる、長い」とした患者の平均は 12.95 分、「ちょうどよい」とした患者の平均は 10.59 分、「短い、短すぎる」とした患者の平均は 5.44 分であった。「算定なし」では、「長すぎる、長い」とした患者の平均は 11.41 分、「ちょうどよい」とした患者の平均は 8.79 分、「短い、短すぎる」とした患者の平均は 5.67 分であった。

「ちょうどよい」と回答した「算定あり」の患者の平均診察時間は、「算定なし」の患者より平均 1.8 分長い結果であった。

図表 85 「診察時間の長さに対する評価」別平均診察時間

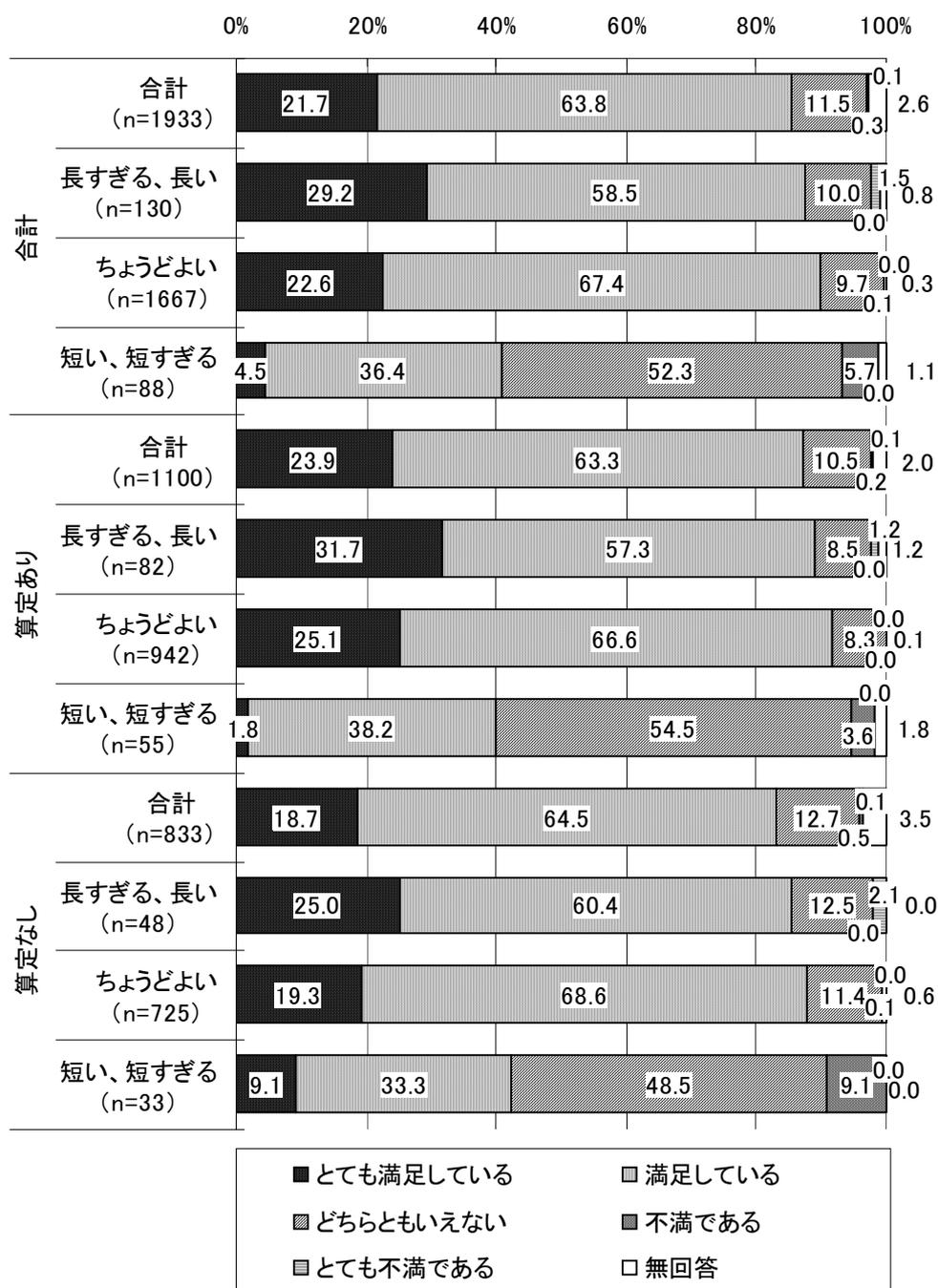
	全体		算定あり		算定なし	
	患者数	平均診察時間(分)	患者数	平均診察時間(分)	患者数	平均診察時間(分)
全体	1270	9.86	765	10.55	505	8.82
長すぎる、長い	84	12.42	55	12.95	29	11.41
ちょうどよい	1130	9.86	673	10.59	457	8.79
短い、短すぎる	52	5.52	34	5.44	18	5.67
無回答	4	12.50	3	15.00	1	5.00

「診察時間の長さに対する評価」別に「診察内容に対する満足度」についてみると、外来管理加算の「算定あり」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「とても満足している」は 31.7%、「満足している」は 57.3%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると 89.0%であった。「ちょうどよい」と回答した患者では、「とても満足している」は 25.1%、「満足している」は 66.6%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると 91.7%であった。一方、「短い、短すぎる」と回答した患者では、「どちらともいえない」(54.5%)が最も多くなった。

外来管理加算の「算定なし」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「とても満足している」は 25.0%、「満足している」は 60.4%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると 85.4%であった。「ちょうどよい」と回答した患者では、「とても満足している」は 19.3%、「満足している」は 68.6%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると 87.9%であった。一方、「短い、短すぎる」と回答した患者は、「どちらともいえない」(48.5%)が最も多くなった。

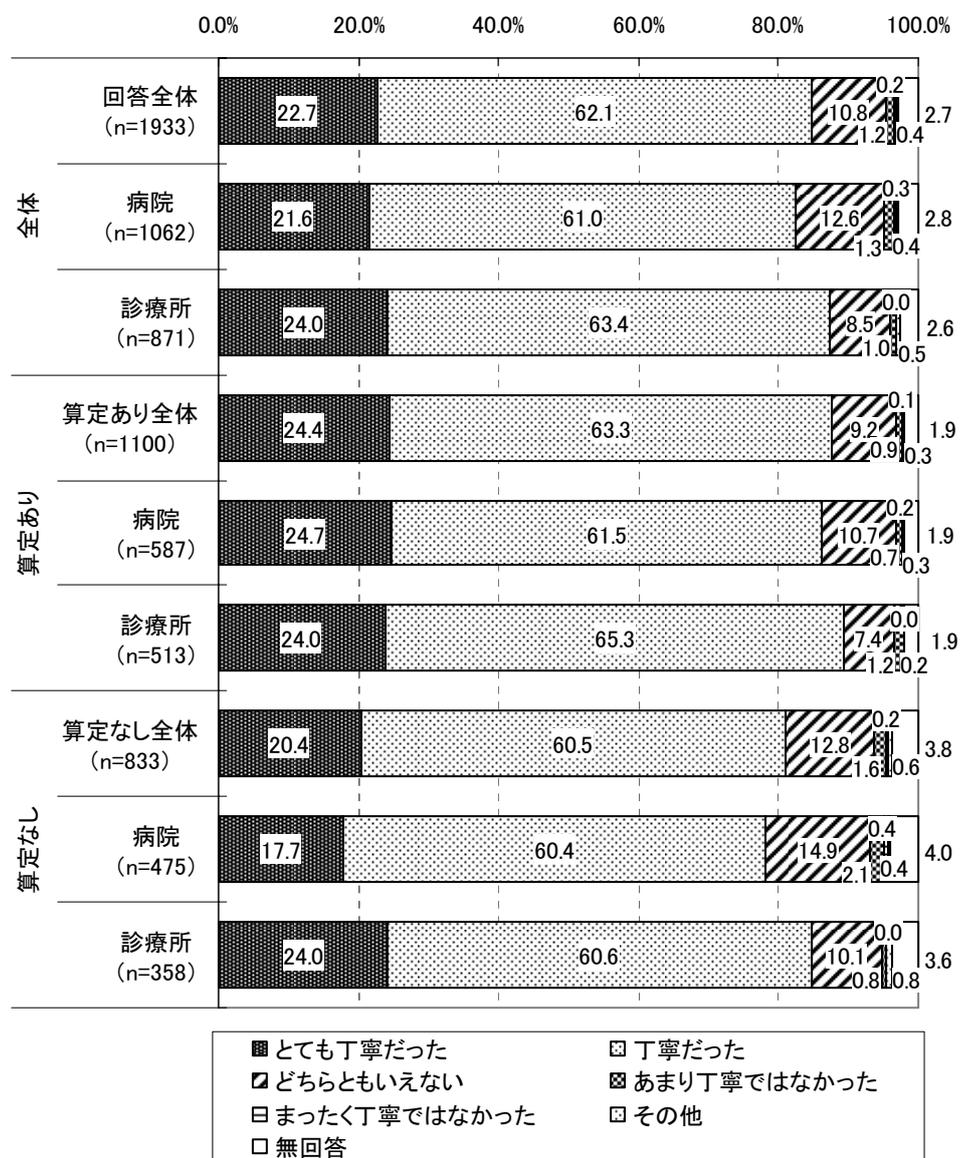
外来管理加算の算定別に「長すぎる、長い」と「ちょうどよい」と回答した患者の満足度を比較すると、「とても満足している」と「満足している」を合わせた割合は、「算定あり」の患者の方が、「算定なし」の患者よりもそれぞれ 3.6 ポイント、3.8 ポイント高くなった。同様に「短い、短すぎる」と回答した患者の満足度は、「算定あり」と「算定なし」の患者ともに「どちらともいえない」(それぞれ 54.5%、48.5%)が最も多くなった。

図表 86 「診察時間の長さに対する評価」別「診察内容に対する満足度」



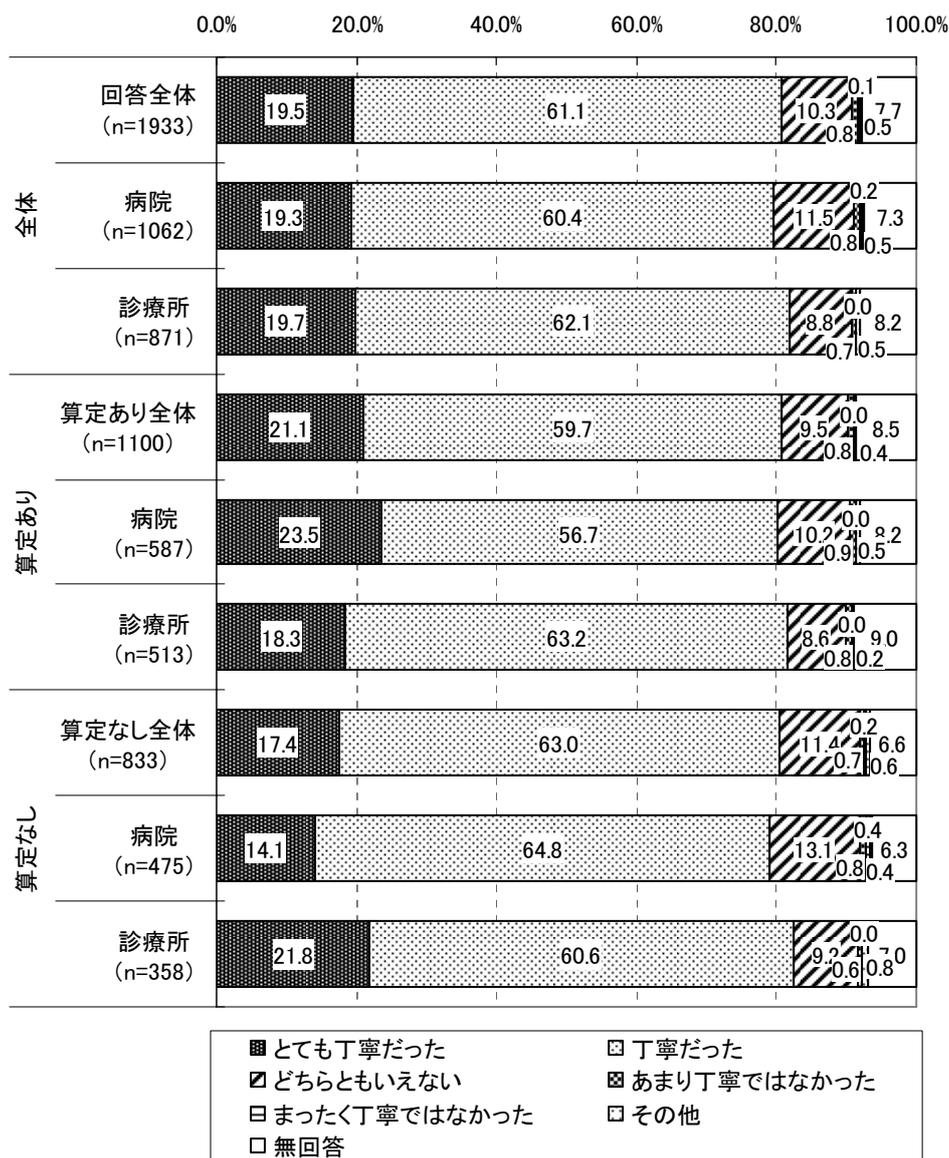
医師の問診や身体診察の丁寧さについての評価についてみると、「算定あり」の患者では、「丁寧だった」(63.3%)が最も多く、「とても丁寧だった」(24.4%)を合わせると87.7%であった。一方、「算定なし」の患者では、「丁寧だった」(60.5%)が最も多く、「とても丁寧だった」(20.4%)を合わせると80.9%であり、「算定あり」の患者方がやや高い割合となった。

図表 87 医師の問診や身体診察の丁寧さについての評価

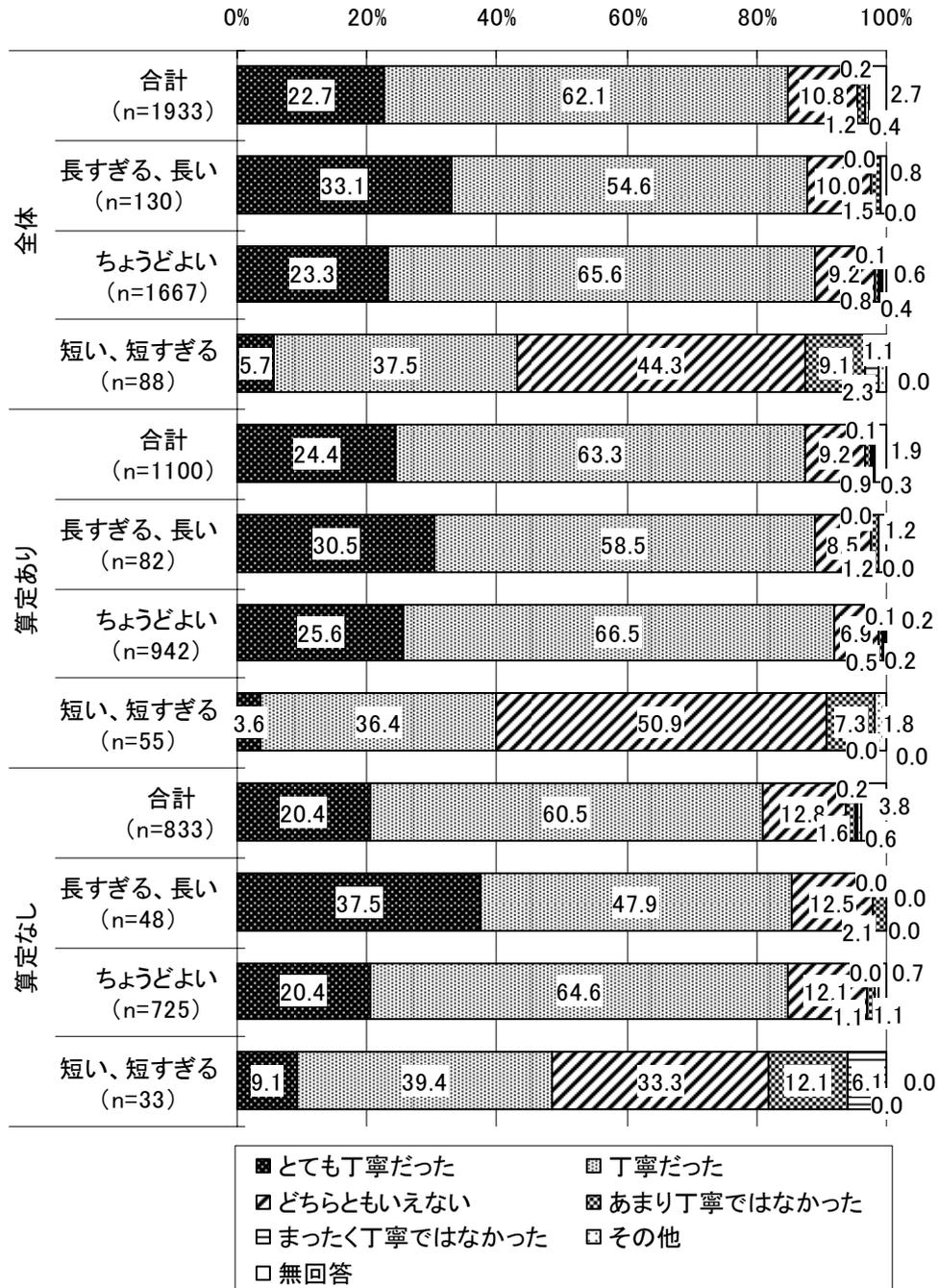


医師の説明内容の丁寧さについての評価についてみると、全体では、「丁寧だった」(61.1%)が最も多く、「とても丁寧だった」(19.5%)とあわせると80.6%となった。

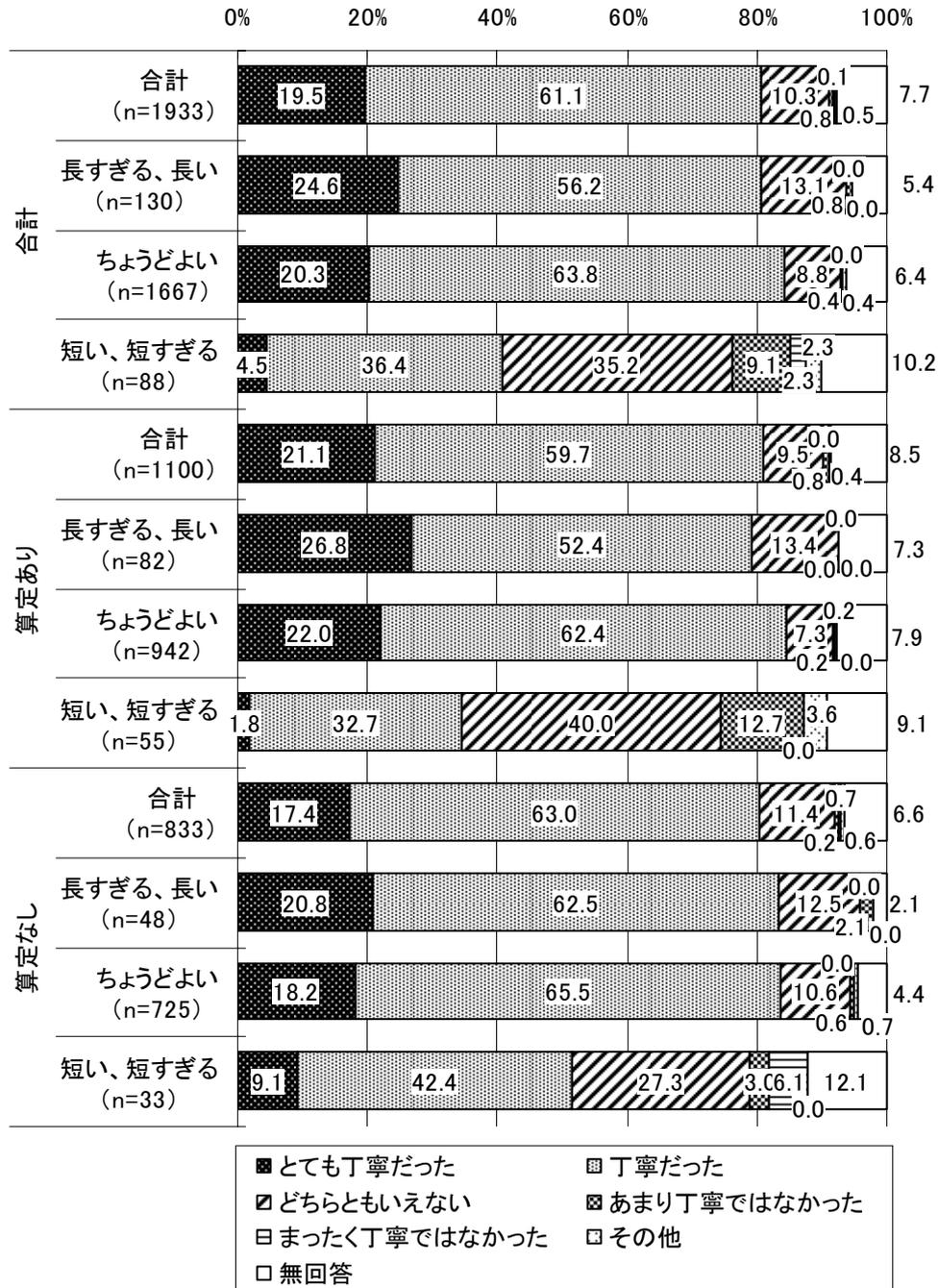
図表 88 医師の説明内容の丁寧さについての評価



図表 89 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の問診や身体診察の丁寧さの評価」

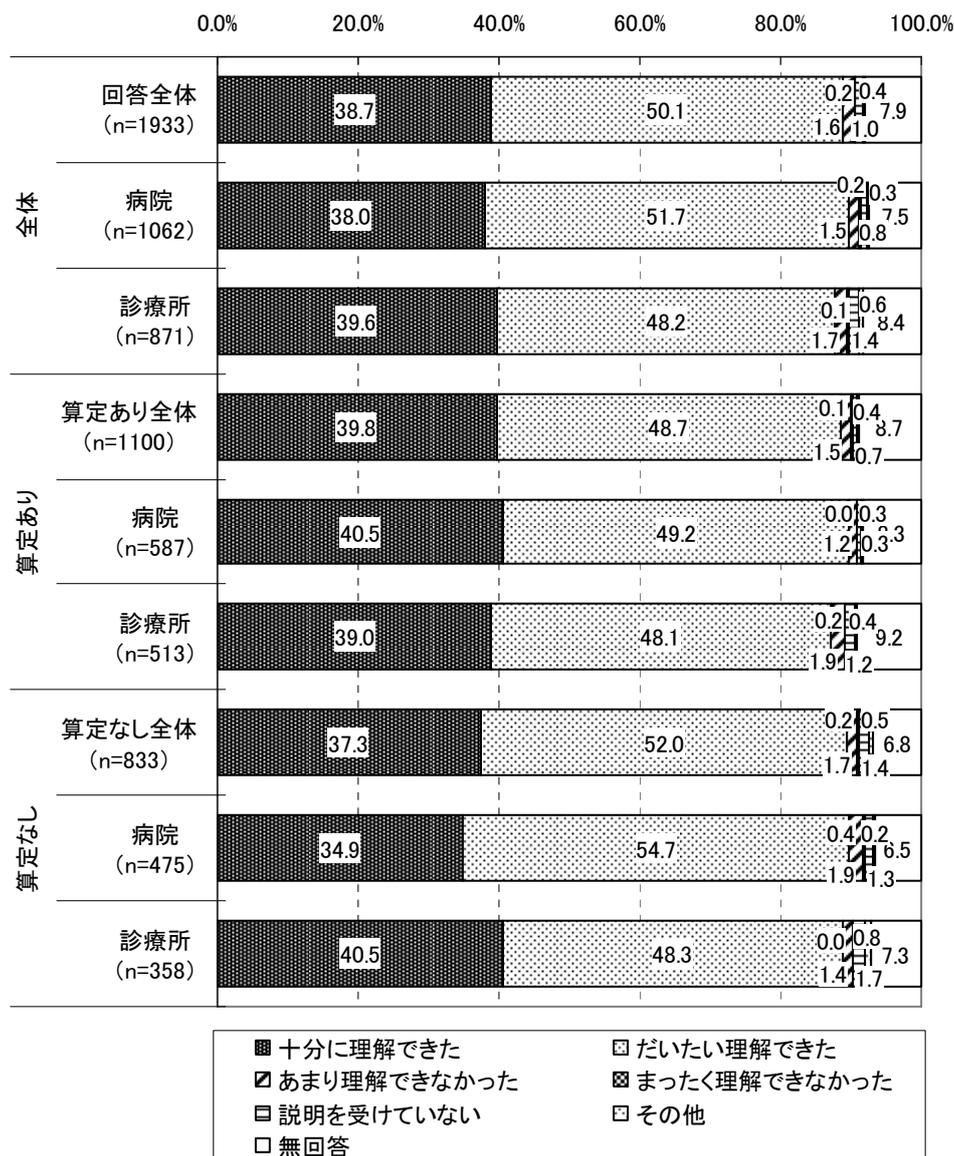


図表 90 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の説明内容の丁寧さの評価」



医師の説明内容についての理解度についてみると、全体では、「だいたい理解できた」(50.1%)が最も多く、「十分に理解できた」(38.7%)と合わせると88.8%で大多数を占めた。外来管理加算の「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様の傾向であった。

図表 91 医師の説明内容についての理解度

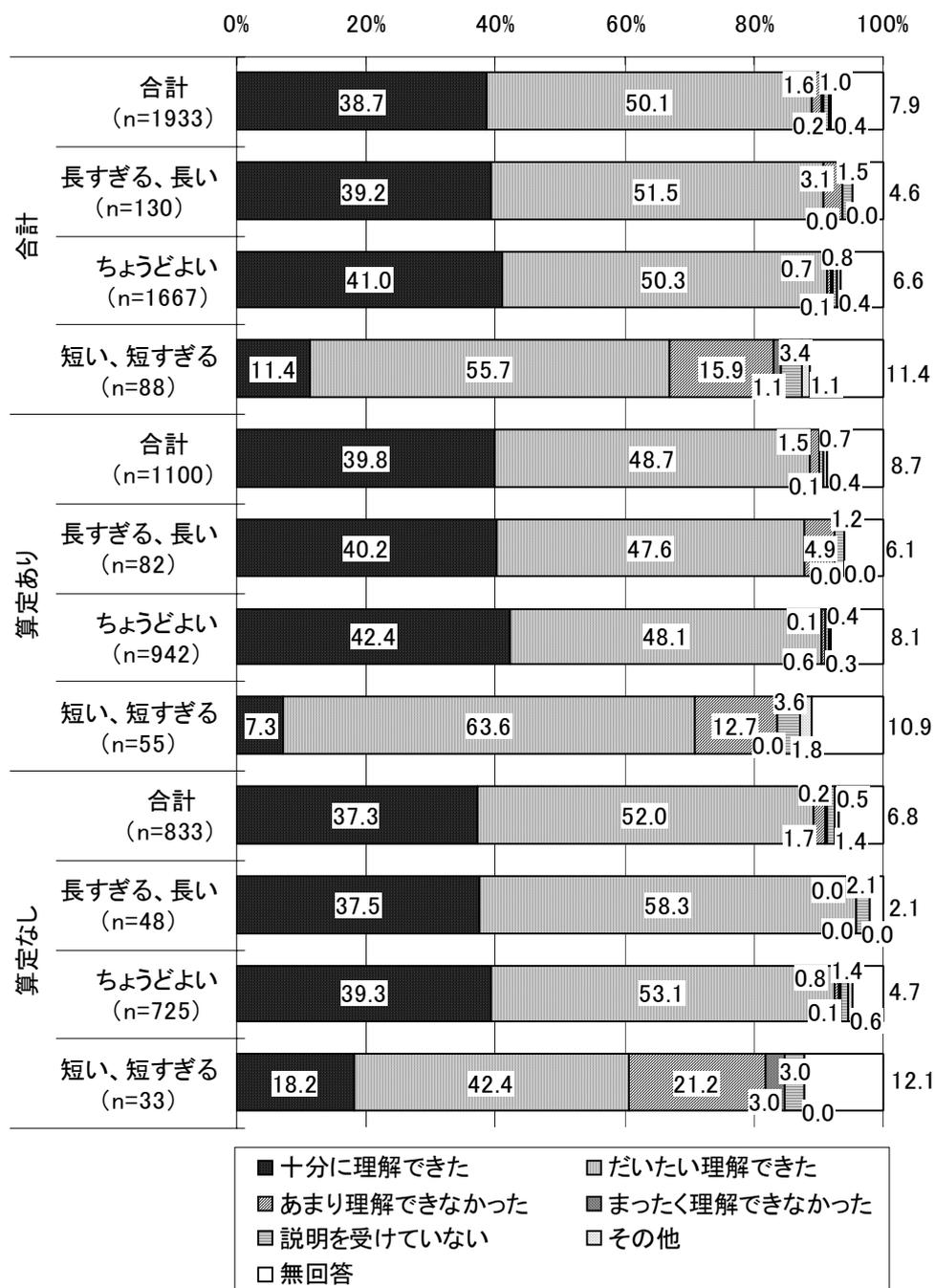


「診察時間の長さに対する評価」別に「医師の説明内容についての理解度」についてみると、外来管理加算の「算定あり」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「十分に理解できた」(40.2%)と「だいたい理解できた」(47.6%)を合わせると87.8%、「ちょうどよい」と回答した患者では90.5%、「短い、短すぎる」と回答した患者では70.9%であった。「短い、短すぎる」と回答した患者のうち12.7%が「あまり理解できなかった」と回答した。

外来管理加算の「算定なし」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「十分に理解できた」(37.5%)と「だいたい理解できた」(58.3%)を合わせると95.8%、「ちょうどよい」と回答した患者では92.4%、「短い、短すぎる」と回答した患者では60.6%であった。「短い、短すぎる」と回答した患者のうち21.2%が「あまり理解できなかった」と回答した。

外来管理加算の算定別に「長すぎる、長い」と「ちょうどよい」と回答した患者の理解度を比較すると、「十分に理解できた」と「だいたい理解できた」を合わせた割合は、「算定あり」の患者より「算定なし」の患者の方が、それぞれ8.0ポイント、1.9ポイント高くなった。同様に「短い、短すぎる」と回答した患者の「あまり理解できなかった」割合についてみると、「算定なし」の患者の方が「算定あり」の患者より8.5ポイント高くなった。

図表 92 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の説明内容についての理解度」

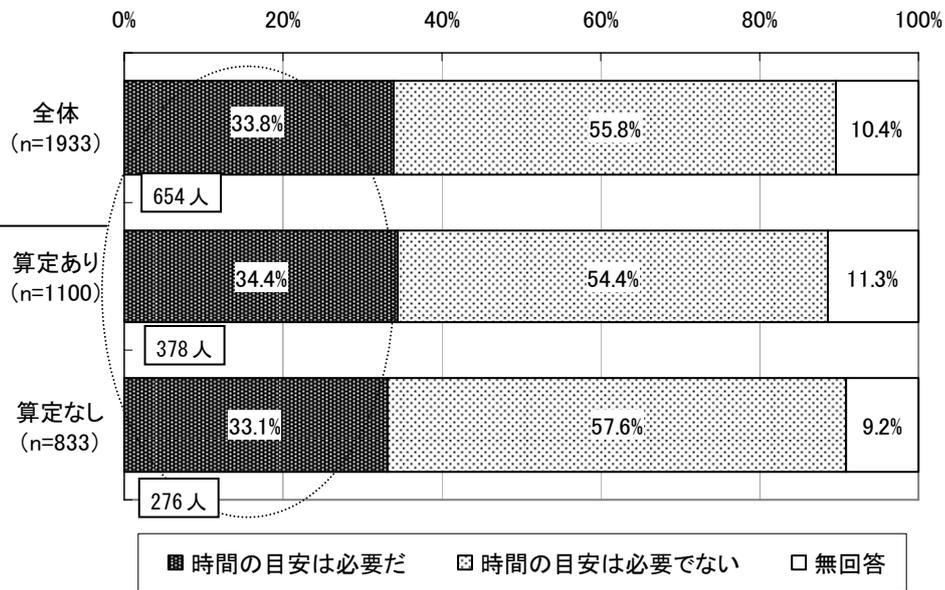


⑤外来管理加算の時間の目安についての考え

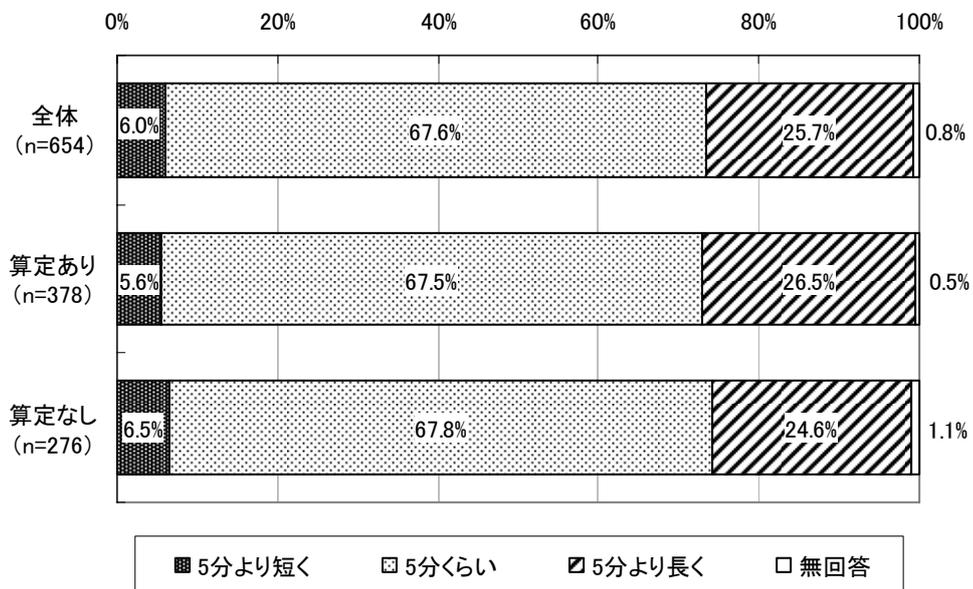
外来管理加算の時間の目安についての考えをみると、全体では、「時間の目安は必要でない」が55.8%で半数以上を占めた。一方、「時間の目安は必要だ」という回答は、33.8%であった。この傾向は、「算定あり」の患者と「算定なし」の患者も同様であった。

次に、「時間の目安は必要だ」と回答した人における「時間の目安」についてみると、全体では「5分くらい」(67.6%)が最も多く、次いで「5分より長く」(25.7%)、「5分より短く」(6.0%)であった。この傾向は、「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様であった。

図表 93 外来管理加算の時間の目安についての考え



図表 94 時間の目安



「外来管理加算の時間の目安についての考え」別に平均診察時間をみると、「目安は必要だ」と回答した外来管理加算「算定あり」の患者の平均は 11.08 分、「算定なし」の患者の平均は 8.68 分であった。「目安は必要ではない」と回答した外来管理加算「算定あり」の患者の平均は 10.04 分、「算定なし」の患者の平均は 8.47 分であった。「算定あり」、「算定なし」の患者ともに「目安は必要ではない」と回答した患者よりも「目安は必要だ」と回答した患者の平均診察時間の方がそれぞれ 1.04 分、0.21 分長かった。

図表 95 「外来管理加算の時間の目安についての考え」別平均診察時間

	全体		算定あり		算定なし	
	患者数	平均診察時間(分)	患者数	平均診察時間(分)	患者数	平均診察時間(分)
合計	1270	9.86	765	10.55	505	8.82
目安は必要だ	472	10.16	291	11.08	181	8.68
目安は必要ではない	671	9.38	389	10.04	282	8.47
無回答	127	11.27	85	11.01	42	11.79

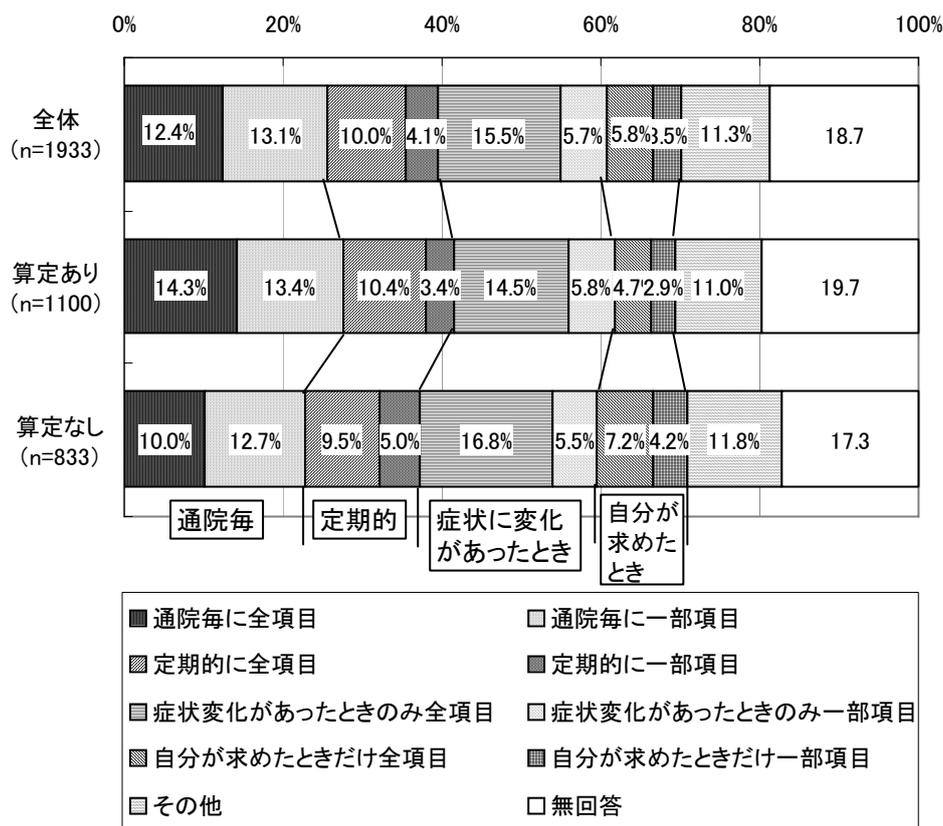
「懇切丁寧な説明」についての要望をみると、全体では、「症状に変化があったときのみ全項目」(15.5%)が最も多く、次いで「通院毎に一部項目」(13.1%)、「通院毎に全項目」(12.4%)、「定期的に全項目」(10.0%)となった。

外来管理加算の算定別にみると、「算定あり」の患者では、「症状に変化があったときのみ全項目」(14.5%)が最も多く、次いで「通院毎に全項目」(14.3%)、「通院毎に一部項目」(13.4%)であった。

「算定なし」の患者では、「症状に変化があったときのみ全項目」(16.8%)が最も多く、次いで「通院毎に一部項目」(12.7%)、「通院毎に全項目」(10.0%)であった。

全項目と一部項目を合わせた「懇切丁寧な説明」についての要望を外来管理加算の算定別に比べると、「算定あり」の患者では「通院毎」の割合が「算定なし」の患者より高くなり、「算定なし」の患者では「症状に変化があったとき」と「自分が求めたとき」の割合が「算定あり」の患者より高くなった。

図表 96 「懇切丁寧な説明」についての要望



(注)「その他」の内容として、「医師の判断に任せている」等の回答があげられた。

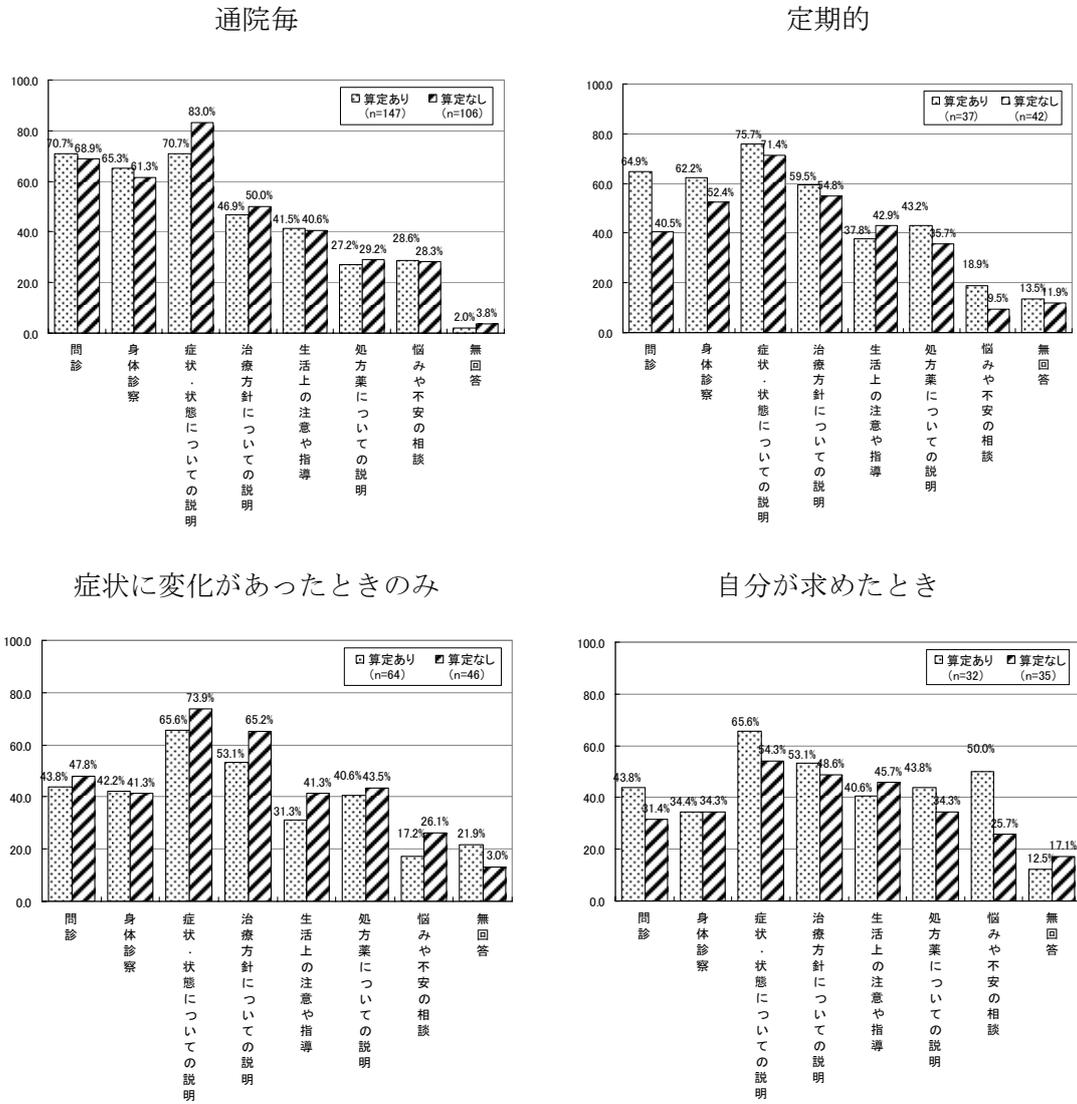
「実施してほしい一部項目の内容」について外来管理加算の算定の有無別にみると、「通院毎」では、「症状・状態についての説明」（それぞれ 70.7%、83.0%）が最も多く、「算定あり」の患者と比較して「算定なし」の患者の方が高い割合であった。

「定期的」についてみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「症状・状態についての説明」（それぞれ 75.7%、71.4%）が最も多かった。次いで、「算定あり」の患者では「問診」（64.9%）、「身体診察」（62.2%）と続き、「算定なし」の患者では「治療方針についての説明」（54.8%）、「身体診察」（52.4%）、「生活上の注意や指導」（42.9%）であった。

「病状に変化があったときのみ」についてみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「症状・状態についての説明」（それぞれ 65.6%、73.9%）が最も多く、次いで「治療方針についての説明」（それぞれ 53.1%、65.2%）であり、「算定あり」の患者と「算定なし」の患者を比較すると、「算定なし」の患者の方が高い割合であった。

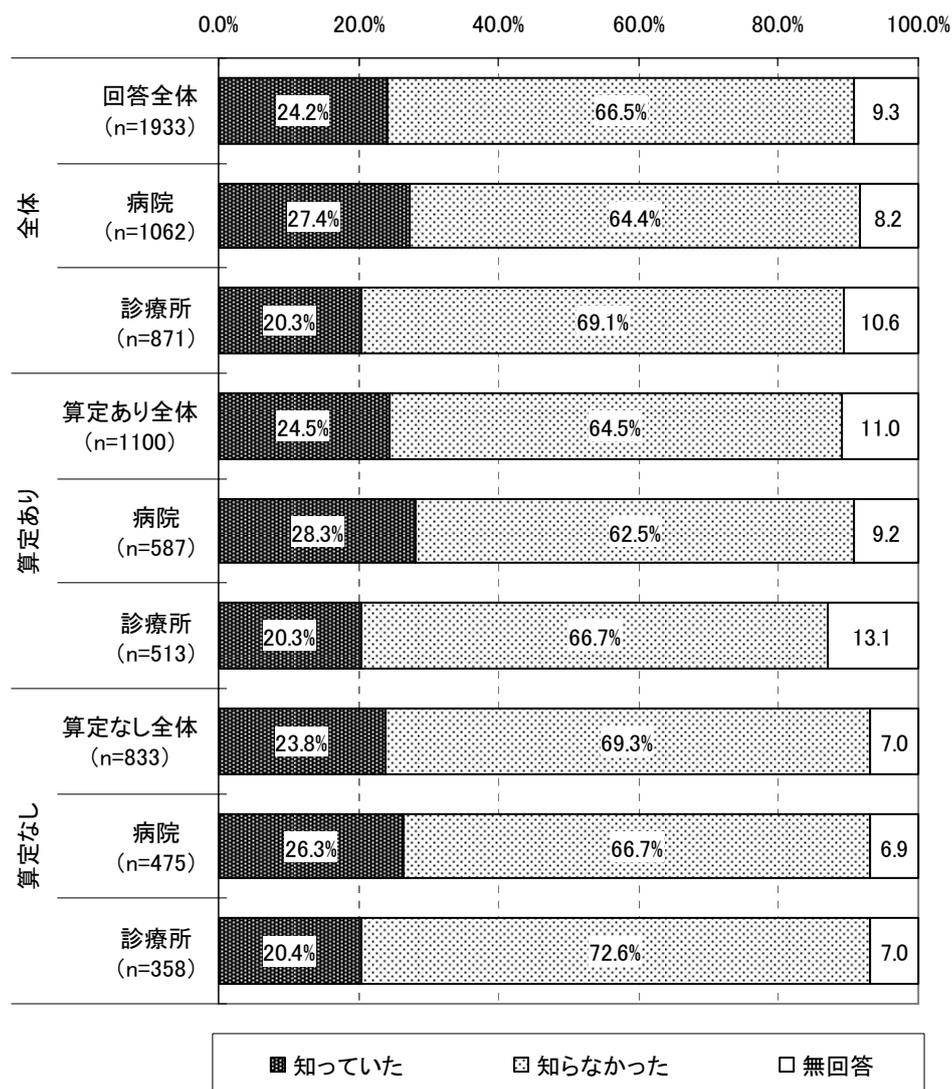
「自分が求めたとき」についてみると、「算定あり」の患者では、「症状・状態についての説明」（65.6%）が最も多く、次いで「治療方針についての説明」（53.1%）、「悩みや不安の相談」（50.0%）であった。「算定なし」の患者では、「症状・状態についての説明」（54.3%）が最も多く、次いで「治療方針についての説明」（48.6%）、「生活上の注意や指導」（45.7%）であった。

図表 97 実施してほしい一部項目の内容



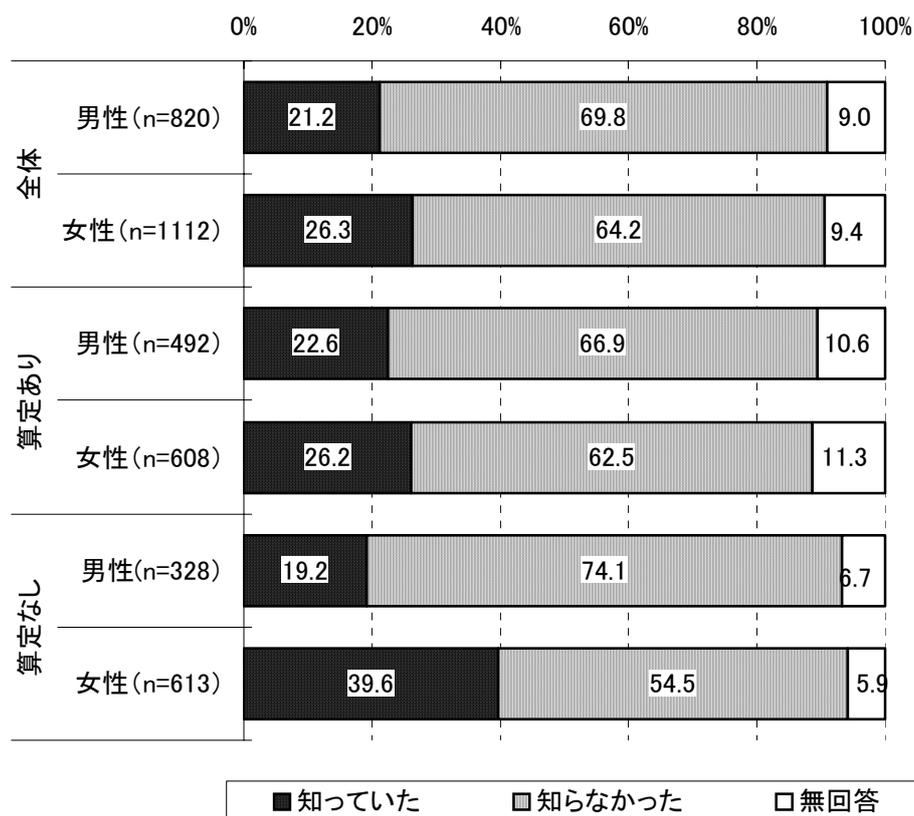
外来管理加算の認知度についてみると、全体では、「知っていた」が 24.2%、「知らなかった」が 66.5%であり、6 割以上の方が「知らなかった」と回答した。これは、外来管理加算の「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様の傾向であった。

図表 98 外来管理加算の認知度



外来管理加算の認知度を男女別にみると、「知っていた」と回答した患者は、全体の男性では21.2%、女性では26.3%であった。同様に、「算定あり」、「算定なし」の患者ともに女の方が男性より認知度が高く、「算定なし」の女性の認知度が最も高かった。

図表 99 算定別・男女別における外来管理加算の認知度

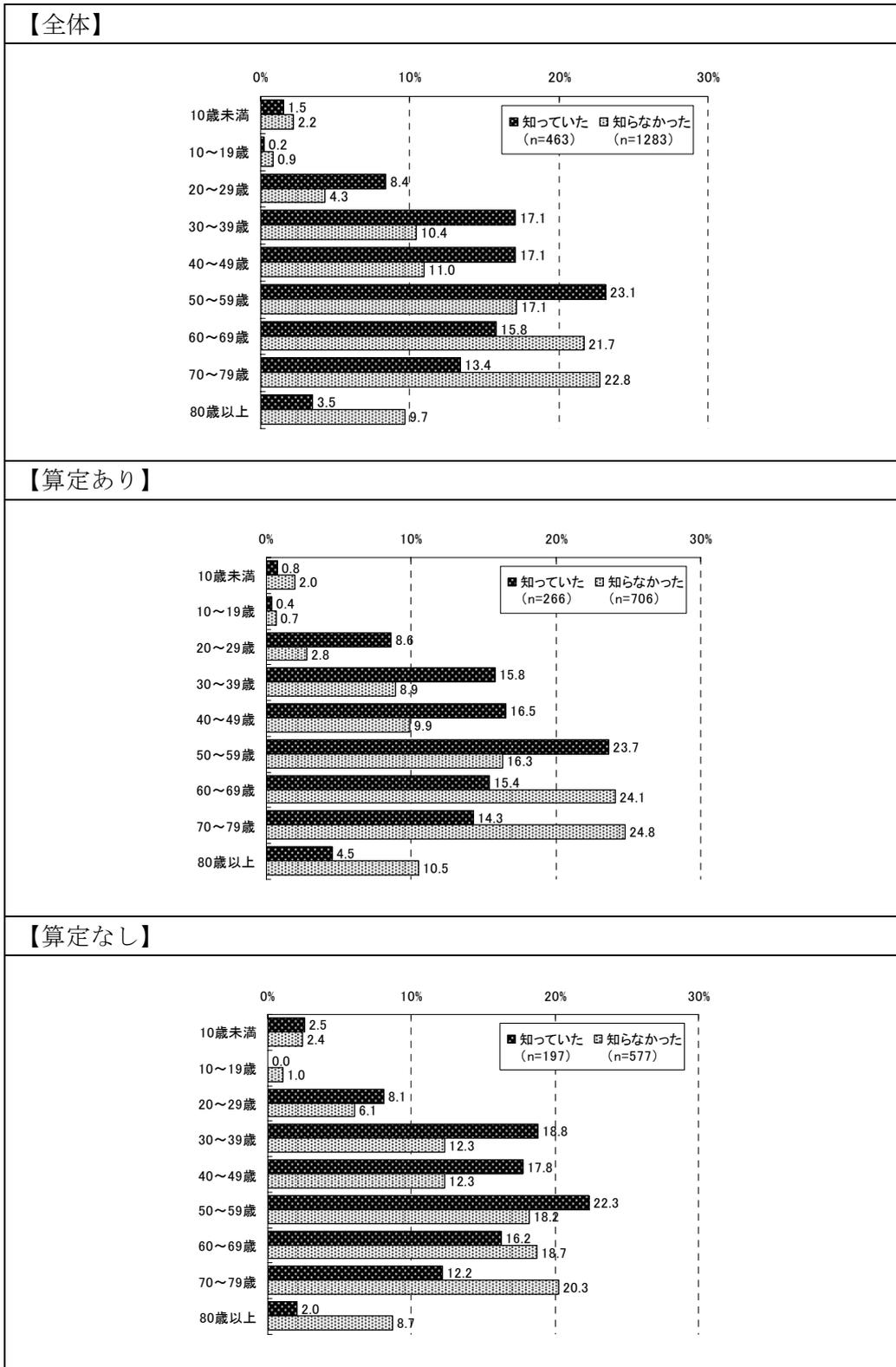


外来管理加算の算定別における認知度の年齢分布についてみると、「算定あり」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者は、「50～59歳」(23.7%)が最も多く、次いで「40～49歳」(16.5%)、「30～39歳」(15.8%)であった。「知らなかった」と回答した患者は、「70～79歳」(24.8%)が最も多く、次いで「60～69歳」(24.1%)、「50～59歳」(16.3%)であった。

「算定なし」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者は、「50～59歳」(22.3%)が最も多く、次いで「30～39歳」(18.8%)、「40～49歳」(17.8%)であった。「知らなかった」と回答した患者は、「70～79歳」(20.3%)が最も多く、次いで、「60～69歳」(18.7%)、「50～59歳」(18.2%)であった。

「算定あり」、「算定なし」の患者ともに年齢層が高いほど外来管理加算の認知度が低くなり、30代、40代、50代では認知度が高くなった。

図表 100 外来管理加算の算定別における認知度の年齢分布

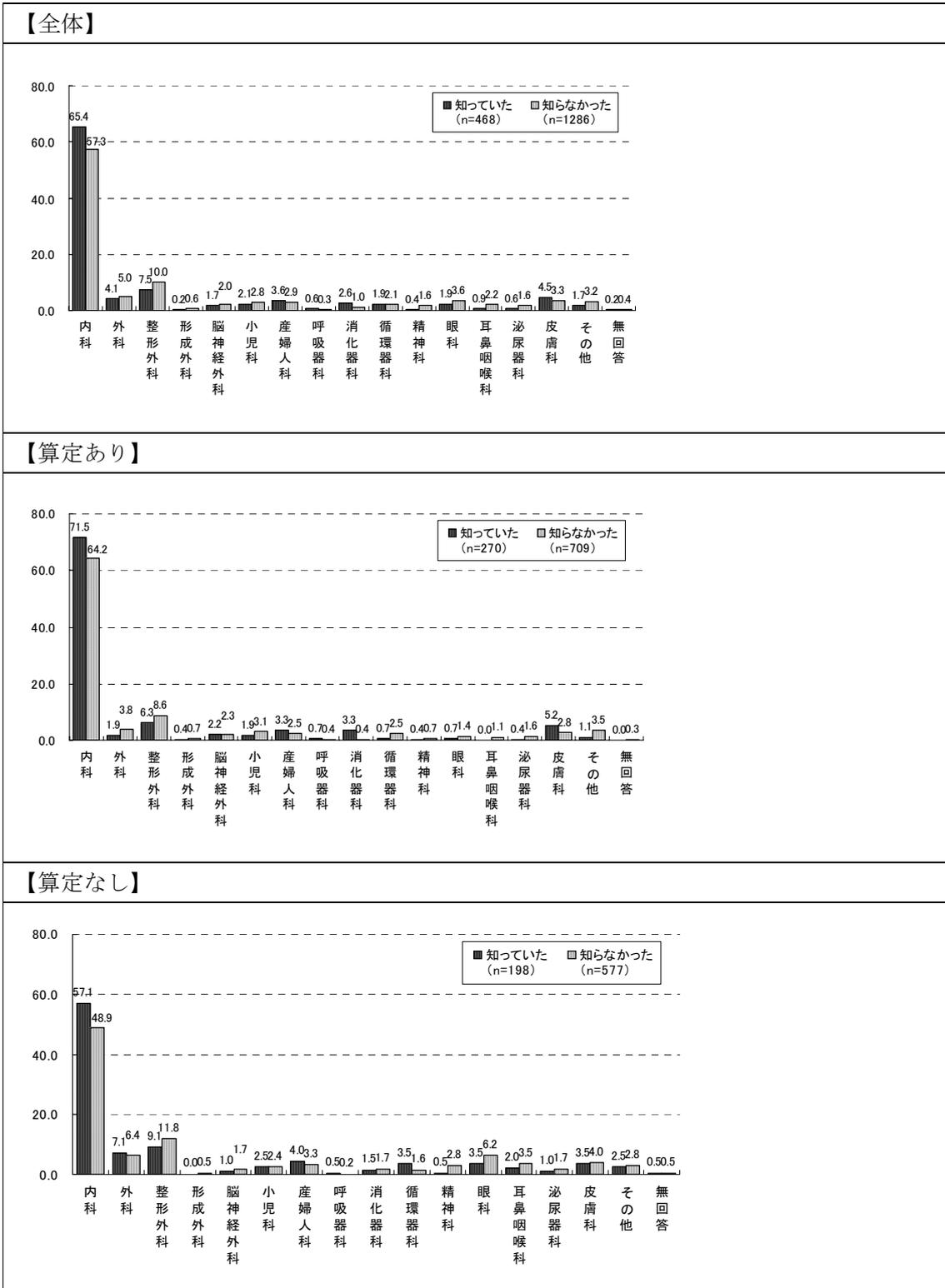


外来管理加算の認知度別に受診した診療科をみると、全体では、外来管理加算を「知っていた」患者においては、「内科」(65.4%)が最も多く、次いで「整形外科」(7.5%)、「皮膚科」(4.5%)、「外科」(4.1%)であった。外来管理加算を「知らなかった」患者においては、「内科」(57.3%)が最も多く、次いで「整形外科」(10.0%)、「外科」(5.0%)であった。

外来管理加算の算定があり、外来管理加算を「知っていた」患者では、「内科」(71.5%)が最も多く、次いで「整形外科」(6.3%)、「皮膚科」(5.2%)、「消化器科」(3.3%)、「産婦人科」(3.3%)であった。同様に外来管理加算を「知らなかった」患者では、「内科」(64.2%)が最も多く、次いで「整形外科」(8.6%)、「外科」(3.8%)であった。

外来管理加算の算定がなく、外来管理加算を「知っていた」患者では、「内科」(57.1%)が最も多く、次いで「整形外科」(9.1%)、「外科」(7.1%)、「産婦人科」(4.0%)であった。同様に外来管理加算を「知らなかった」患者では、「内科」(48.9%)が最も多く、次いで「整形外科」(11.8%)、「外科」(6.4%)、「眼科」(6.2%)であった。

図表 101 外来管理加算の認知度別受診した診療科



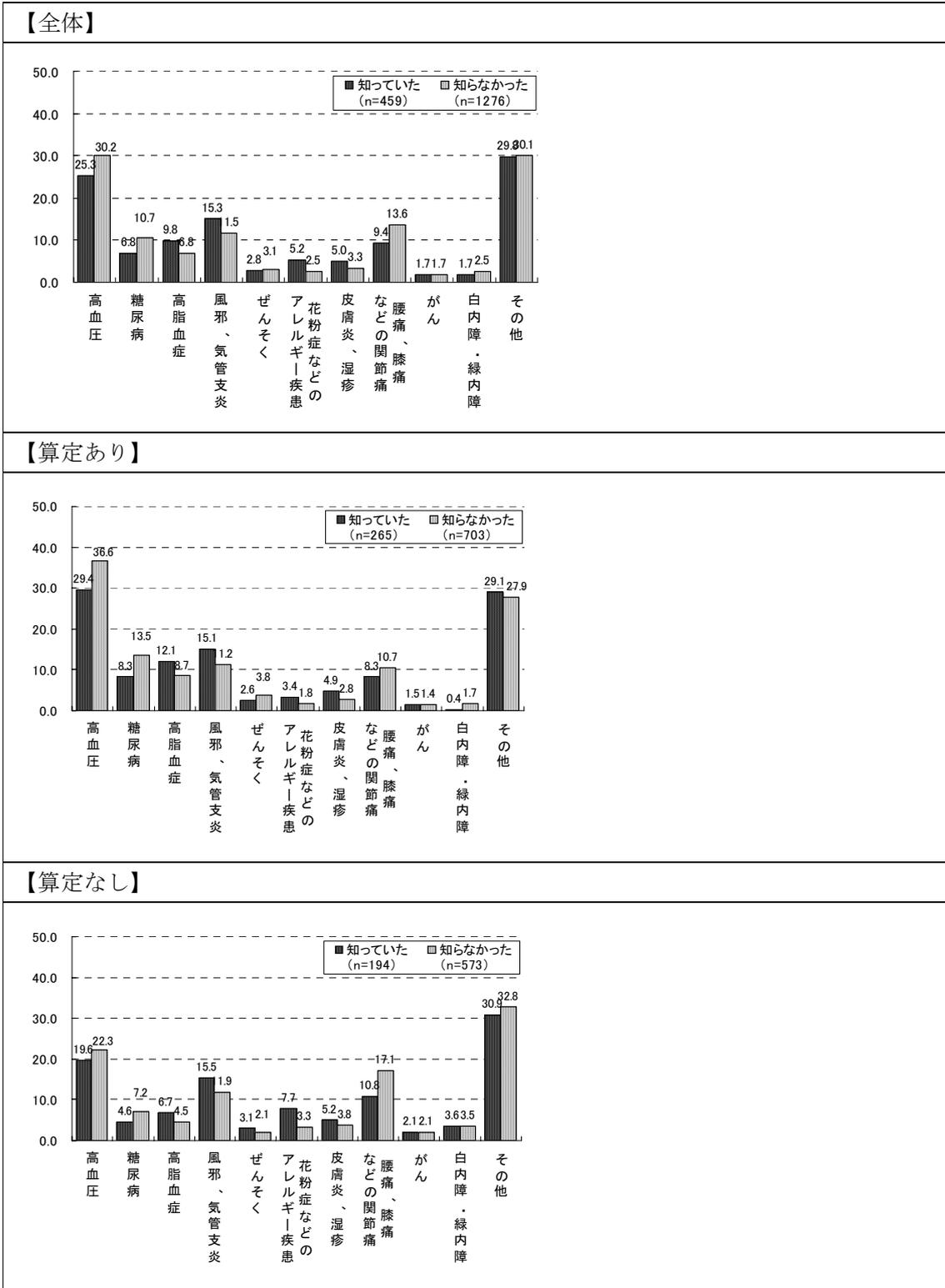
外来管理加算の認知度別に受診した傷病についてみると全体では、外来管理加算を「知っていた」患者においては、「高血圧」(25.3%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.3%)、「高脂血症」(9.8%)、「腰痛、膝痛などの関節痛」(9.4%)、「糖尿病」(6.8%)であった。

外来管理加算を「知らなかった」患者においては、「高血圧」(30.2%)が最も多く、「腰痛、膝痛などの関節痛」(13.6%)、「風邪・気管支炎」(11.5%)、「糖尿病」(10.7%)であった。

外来管理加算の算定があり、外来管理加算を「知っていた」患者においては、「高血圧」(29.4%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.1%)、「高脂血症」(12.1%)であった。外来管理加算を「知らなかった」患者においては、「高血圧」(36.6%)が最も多く、次いで「糖尿病」(13.5%)、「風邪、気管支炎」(11.2%)であった。

外来管理加算の算定がなく、外来管理加算を「知っていた」患者においては、「高血圧」(19.6%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.5%)、「腰痛、膝痛などの関節痛」(10.8%)、「花粉症などのアレルギー疾患」(7.7%)であった。外来管理加算を「知らなかった」患者においては、「高血圧」(22.3%)が最も多く、次いで「腰痛、膝痛などの関節痛」(17.1%)、「風邪・気管支炎」(11.9%)、「糖尿病」(7.2%)であった。

図表 102 外来管理加算の認知度別受診した病名



⑥外来管理加算についての意見<自由記述式>

外来管理加算についての患者からの主な意見は次のとおりであった。

- 生活上の健康管理面での注意、指導面のきめ細かい話は非常に役立っている。
- パソコンを使用して、体調面の変化や薬の副作用等に関しても丁寧に説明を受け、安心が保てる。
- 病気によっては、説明に時間をかけてほしい。
- 外来管理加算＝医師の懇切丁寧な説明、であれば患者として求めている大切なことなので必要だが、わざわざ位置づけないと行われたいのはおかしい。
- 時間も大切かもしれないが、ただ長いよりも短くてもてきぱきとしてくれる方が助かる。
／要点だけを手短かに説明してほしい。
- 待ち時間が短い方がよい。／待ち時間が長すぎる。
- 5分は長いと思う。症状が安定して変わらなければ2～3分ですむところ、毎回5分かけては長い。
- 時間で決めるのは無理がある。／時間よりも質や内容が大事。／時間を目安にするのはあまりに機械的で納得できない。

など

6. まとめ

本調査より明らかとなった点は、以下のとおりである。

(1) 病院調査・診療所調査

- ・平成20年10月1か月間における外来管理加算算定割合（再診患者延べ人数に占める外来管理加算を算定した患者の割合）の平均値は、病院が41.1%、一般診療所が41.0%であった。
- ・病院における外来管理加算算定割合の高い診療科は、呼吸器科（75.8%）、循環器科（61.6%）、消化器科（59.0%）、内科（55.3%）、小児科（53.0%）、脳神経外科（52.1%）であった。一方、外来管理加算算定割合の低い診療科は、眼科（2.1%）、精神科（6.2%）、耳鼻咽喉科（15.0%）であった。
- ・一般診療所については、「主たる診療科」別に外来管理加算算定割合を算出したが、施設数が20を超えた診療科に限定してみると、外来管理加算算定割合が高かった診療科は、内科（65.3%）、小児科（50.8%）であった。一方、外来管理加算算定割合の低い診療科は、耳鼻咽喉科（2.1%）、眼科（2.7%）であった。
- ・平成20年10月末現在、外来管理加算を算定している医療機関は、病院が96.5%、一般診療所が87.9%であった。平成20年4月の「外来管理加算の意義付けの見直し」以降に外来管理加算の算定をやめた医療機関は、病院では1.4%（7施設）、一般診療所では8.5%（50施設）で、一般診療所における割合が病院よりもやや高い結果となった。平成20年4月以降に外来管理加算の算定をやめた一般診療所の主たる診療科別内訳で多いものを挙げると、眼科（58.0%）、耳鼻咽喉科（22.0%）であった。
- ・外来管理加算を算定した患者に対して必ず行っている診療内容としては、問診（病院の91.7%、一般診療所の89.7%）、症状・状態についての説明（病院の88.7%、一般診療所の90.7%）、身体診察（病院の82.3%、一般診療所の81.7%）といった項目で回答割合が8割を超えた。この他、一般診療所では生活上の注意や指導（一般診療所の82.3%）が8割を超えた。悩みや不安・疑問への対応、治療方針についての説明、処方薬についての説明といった項目を挙げた割合は病院では7割を、一般診療所では8割を割った。
- ・外来管理加算を算定した患者1人あたりの平均診察時間は、病院では7.3分（標準偏差3.1、中央値6.0）、一般診療所では7.5分（標準偏差3.8、中央値6.0）であった。
- ・外来管理加算の意義付けの見直しによる影響として、「より詳細に身体診察等を行うようになった」、「患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」、「症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」、「患者1人あたりの診察時間が長くなった」、「診療時間の延長が多くなった」、「患者の待ち時間が長くなった」といった内容について、「大いにあてはまる」と「あてはまる」を合わせた回答割合は、一般診療所よりも病院で高い結果となった。
- ・望ましい「懇切丁寧な説明」については、病院・一般診療所ともに「毎回実施するべき」という回答は15.4%であった。最も回答が多かったのは「項目毎に異なる頻度で

実施すべき」という回答（病院の 42.6%、一般診療所の 49.6%）であった。その内訳については、「毎回実施すべき項目」としては、「問診」、「身体診察」が、「患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施すべき項目」としては、「悩みや不安・疑問への対応」が、また「医師が必要と判断した時に実施すべき項目」としては、「症状・状態についての説明」、「治療方針についての説明」、「生活上の注意や指導」、「処方薬についての説明」といった項目の回答割合が高い結果となった。

（2）患者調査

- ・ 外来管理加算を算定した患者（以下、「算定あり」とする）1,100 人の性別は、男性が 44.7%、女性が 55.3%であった。また、外来管理加算を算定しなかった患者（以下、「算定なし」とする）833 人の内訳は、男性が 39.4%、女性が 60.5%であった。
- ・ 「算定あり」の患者の平均年齢は 58.5 歳（標準偏差 17.9、中央値 61.0）、「算定なし」の患者の平均年齢は 54.9 歳（標準偏差 18.9、中央値 57.0）であった。
- ・ 「算定あり」の患者の傷病は、高血圧（34.8%）が最も多く、次いで、糖尿病（12.3%）、風邪・気管支炎（11.7%）、腰痛・膝痛などの関節痛（9.9%）となった。「算定なし」の患者の傷病は、「算定あり」と同様に、高血圧（21.5%）が最も多かった。次いで、腰痛・膝痛などの関節痛（15.2%）、風邪・気管支炎（12.8%）、糖尿病（6.6%）となった。
- ・ 患者が受診した診療科については、「算定あり」の患者では、内科（65.5%）が最も多く、次いで、整形外科（8.1%）となった。「算定なし」の患者では、内科（50.7%）が最も多く、次いで整形外科（11.3%）、外科（6.1%）、眼科（5.4%）となった。
- ・ 通院頻度については、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1 か月に 1 回程度」（「算定あり」43.6%、「算定なし」31.5%）が最も多く、次いで、「2 週間に 1 回程度」（「算定あり」22.6%、「算定なし」19.6%）となった。
- ・ 通院期間については、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1 年以上」（「算定あり」63.0%、「算定なし」53.9%）が最も多く、次いで「6 か月以上 1 年未満」（「算定あり」12.4%、「算定なし」11.8%）となった。
- ・ 調査日に診察を受けた時間については、「算定あり」の患者では平均 10.5 分（標準偏差 9.5、中央値 10.0）、「算定なし」の患者では平均 8.8 分（標準偏差 6.9、中央値 6.0）であった。
- ・ 医師から受けた診察の内容としては、問診（「算定あり」82.4%、「算定なし」76.5%）、症状・状態についての説明（「算定あり」76.6%、「算定なし」69.0%）、身体診察（「算定あり」71.2%、「算定なし」61.9%）の割合が高かった。一方、治療方針についての説明、生活上の注意や指導、処方薬についての説明などは、「算定あり」、「算定なし」とともに 4 割強から 6 割弱となった。また、悩みや不安・相談への対応は、「算定あり」が 25.1%、「算定なし」が 20.2%で最も低かった。いずれの項目も、「算定あり」の患者の方が「算定なし」の患者に比べて、「受けた」という回答割合が高かった。
- ・ 診察に対する満足度について「とても満足している」という回答割合をみると、「算

定あり」の患者では 23.9%、「算定なし」の患者では 18.7%となっており、「算定あり」の患者で 5.2 ポイント高い結果となった。特に病院を受診した患者で比較すると、「算定あり」が 24.9%、「算定なし」が 15.4%となり、9.5 ポイントの差があった。

- ・ 診察時間の長さについては、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「ちょうどよい」が大半を占めた（「算定あり」85.6%、「算定なし」87.0%）。
- ・ 診察時間の長さについて「長すぎる」「長い」あるいは「ちょうどよい」と回答した患者では、「短い」「短すぎる」と回答した患者と比べて、外来管理加算の算定の有無にかかわらず、診察内容について「とても満足している」「満足している」と回答した割合が高かった。
- ・ 医師の問診や身体診察の丁寧さについて、「とても丁寧だった」という回答割合は、「算定あり」の患者では 24.4%、「算定なし」の患者では 20.4%であり、「算定あり」の患者で 4 ポイント高い結果となった。
- ・ 医師の説明内容の丁寧さについて、「とても丁寧だった」という回答割合は、「算定あり」の患者では 21.1%、「算定なし」の患者では 17.4%であった。
- ・ 医師の説明内容についての理解度について、「十分に理解できた」という回答割合は、「算定あり」の患者では 39.8%、「算定なし」の患者では 37.3%であった。
- ・ 外来管理加算の時間の目安について、「時間の目安が必要だ」という回答割合は、「算定あり」の患者では 34.4%、「算定なし」の患者では 33.1%であった。一方、「時間の目安は必要でない」という回答割合は、「算定あり」の患者では 54.4%、「算定なし」の患者では 57.6%であり、いずれの場合も「時間の目安は必要でない」という回答の方が多かった。
- ・ 外来管理加算の「時間の目安が必要だ」と回答した患者に、その目安を尋ねた結果、最も多かったのは「5分くらい」（「算定あり」67.5%、「算定なし」67.8%）であった。次に多かったのは「5分より長く」（「算定あり」26.5%、「算定なし」24.6%）であり、「5分より短く」（「算定あり」5.6%、「算定なし」6.5%）は1割に満たなかった。

參考資料

③ 上記②で選んだ診療科(主たる診療科)の表示している診療時間を24時間表記(例.午後3時は「15:00」)でご記入ください。		
月曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
火曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
水曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
木曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
金曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
土曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
日曜日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()
祝祭日	1. 診療している → 2. 診療していない	():()~():() ():()~():() ():()~():()

④ 平成 20 年 10 月の 1 か月間における「外来診療患者延べ人数」、「外来管理加算算定回数」等について、それぞれ（ ）内に数値をご記入ください。

	(1)すべての外来 診療患者延べ 人数(2)+(3)			(4) 外来管理加算 算定回数
	(2)初診患者数	(3)再診患者 延べ人数		
1)合計	()人	()人	()人	()回
2)内科	()人	()人	()人	()回
3)外科	()人	()人	()人	()回
4)整形外科	()人	()人	()人	()回
5)形成外科	()人	()人	()人	()回
6)脳神経外科	()人	()人	()人	()回
7)小児科	()人	()人	()人	()回
8)産婦人科	()人	()人	()人	()回
9)呼吸器科	()人	()人	()人	()回
10)消化器科	()人	()人	()人	()回
11)循環器科	()人	()人	()人	()回
12)精神科	()人	()人	()人	()回
13)眼科	()人	()人	()人	()回
14)耳鼻咽喉科	()人	()人	()人	()回
15)泌尿器科	()人	()人	()人	()回
16)皮膚科	()人	()人	()人	()回
17)その他 ()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回
()科	()人	()人	()人	()回

3. 外来管理加算の算定状況等（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①「外来管理加算」の算定をしていますか。
 ※○は 1 つだけ。「2. 現在は算定していない」場合は、算定をやめた理由をご記入ください。「3. 算定している」場合は、算定開始時期をお選びください。

- 1. 平成 20 年 3 月以前から算定したことがない → 7 ページ 4. ④へお進みください
- 2. 平成 20 年 3 月以前は算定していたが、現在は算定していない
 → 算定をやめた理由 []
 → 7 ページ 4. ④へお進みください
- 3. 算定している → (1. 平成 20 年 3 月以前から 2. 平成 20 年 4 月以降から)
 → 次の質問②へお進みください

②外来管理加算を算定した患者全員に対して必ず行っている診療内容にあてはまるのは、次のうちどれですか。※あてはまる番号すべてに○

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. 問診 | 2. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等） |
| 3. 症状・状態についての説明 | 4. 今後の治療方針についての説明 |
| 5. 生活上の注意や指導 | 6. 処方する薬についての説明 |
| 7. 患者の悩みや不安・疑問への対応 | 8. その他 [具体的に] |

③外来管理加算を算定している患者 1 人当たりの診察を行っている時間*はどのくらいですか。
 ※おおよその時間で結構です。具体的に数字を記入してください。

約 () 分

*「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を診察開始時間、退室した時点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を指します。

4. 平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。

■ 外来管理加算の意義付けの見直しの内容 ■
 平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、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などの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして概ね 5 分とする目安が要件とされました。

以下では、この外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてお伺いします。

① 外来管理加算の意義付けの見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。
 ※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、該当の番号にそれぞれ○をつけてください。

	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1) より詳細に身体診察等を行うようになった	5	4	3	2	1
2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった	5	4	3	2	1
3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった	5	4	3	2	1
4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになった	5	4	3	2	1
5) 患者1人当たりの診察時間が長くなった	5	4	3	2	1
6) 診療時間の延長が多くなった	5	4	3	2	1
7) 患者の待ち時間が長くなった	5	4	3	2	1
8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた	5	4	3	2	1
9) その他 (具体的に)	5	4	3	2	1

② 上記①以外に、外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上（収入面等）の変化があれば、具体的にお書きください。

③ 外来管理加算の意義付けの見直しにより、外来管理加算を算定するためには、患者に対して「懇切丁寧な説明」を行うこと、それは概ね5分を超えることが算定要件となりましたが、「懇切丁寧な説明」としてどうあるのがよいと思いますか。※貴方のお考えに最も近いものを1つだけ○をつけてください。

<懇切丁寧な説明の項目>

- | | |
|--------------------|------------------------|
| a. 問診 | b. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等） |
| c. 症状・状態についての説明 | d. 今後の治療方針についての説明 |
| e. 生活上の注意や指導 | f. 処方する薬についての説明 |
| g. 患者の悩みや不安・疑問への対応 | |

- すべての項目について、診療の都度、毎回実施するべきである →質問④へお進みください
- すべての項目について、診療の都度ではなく数か月に1回など、定期的実施するべきである →質問④へお進みください
- 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に、すべての項目について実施するべきである →質問④へお進みください
- 項目毎に異なる頻度で実施するべきである →質問③-1へお進みください

③-1 上記③で選択肢「4.項目毎に異なる頻度で実施するべきである」を選択した方にお伺いします。下記1)～4)について、実施するべき項目にあてはまるもの全てのアルファベット(a～g)に○をつけてください。また、「その他」として実施するべき内容があれば、具体的に記入してください。

	問診	身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）	症状・状態についての説明	今後の治療方針についての説明	生活上の注意や指導	処方する薬についての説明	患者の悩みや不安・疑問への対応	その他（具体的に書きください）
1) 毎回実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
2) 数か月に1回など、定期的 に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
3) 患者が懇切丁寧な説明を 求めた時に実施するべき 項目	a	b	c	d	e	f	g	
4) 患者の状態の変化等により、 医師が必要と判断した時に 実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	

→質問④へお進みください

④「外来管理加算」について課題等がございましたら、自由にお書きください。

以上でアンケートは終わります。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

③ 上記②で選んだ診療科（主たる診療科）の表示している診療時間を24時間表記（例. 午後3時は「15:00」）でご記入ください。

月曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
火曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
水曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
木曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
金曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
土曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
日曜日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()
祝祭日	1. 診療している	→ ():() ~ ():()
	2. 診療していない	():() ~ ():()
		():() ~ ():()

④平成20年10月1か月間における各項目の実績についてご記入ください。

1) 外来担当医師数（常勤換算） ※小数点以下第1位まで	(.)人
2) 外来診療実日数（例. 半日診療の場合は「0.5」） ※小数点以下第1位まで	(.)日
3) 医師全員の合計診療時間 ※小数点以下第2位まで	(.)時間
4) すべての外来患者延べ人数（下記5)+6))	()人
5) 4)のうち初診患者数	()人
6) 4)のうち再診患者延べ人数	()人
7) 外来管理加算の算定回数	()回

3. 外来管理加算の算定状況等（平成 20 年 10 月末現在）についてお伺いします。

①「外来管理加算」の算定をしていますか。

※○は 1 つだけ。「2. 現在は算定していない」場合は、算定をやめた理由をご記入ください。「3. 算定している」場合は、算定開始時期をお選びください。

1. 平成 20 年 3 月以前から算定したことがない → 6 ページ 4. ④へお進みください

2. 平成 20 年 3 月以前は算定していたが、現在は算定していない

→ 算定をやめた理由 ()

→ 6 ページ 4. ④へお進みください

3. 算定している → (1. 平成 20 年 3 月以前から 2. 平成 20 年 4 月以降から)

→ 次の質問②へお進みください

②外来管理加算を算定した患者全員に対して必ず行っている診療内容にあてはまるのは、次のうちどれですか。

※あてはまる番号すべてに○

- 1. 問診
- 2. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
- 3. 症状・状態についての説明
- 4. 今後の治療方針についての説明
- 5. 生活上の注意や指導
- 6. 処方する薬についての説明
- 7. 患者の悩みや不安・疑問への対応
- 8. その他 (具体的に)

③外来管理加算を算定している患者 1 人当たりの診察を行っている時間*はどのくらいですか。

※おおよその時間で結構です。具体的に数字を記入してください。

約 () 分

*「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から診察開始時間、退室した時点まで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を指します。

4. 平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。

■外来管理加算の意義付けの見直しの内容■

平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、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などの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われました。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして概ね 5 分とする目安が要件とされました。

以下では、この外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてお伺いします。

① 外来管理加算の意義付けの見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。

※「大いにあてはまる」を「5」、「全くあてはまらない」を「1」として5段階で評価し、該当の番号にそれぞれ○を1つだけつけてください。

	大い にあて はまる	やや あて はまる	ど ち ら と も い え ない	あ ま り あ て は ま ら ない	全 く あ て は ま ら ない
1) より詳細に身体診察等を行うようになった	5	4	3	2	1
2) 患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった	5	4	3	2	1
3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった	5	4	3	2	1
4) 患者の疑問や不安を以前より汲み取るようになった	5	4	3	2	1
5) 患者1人当たりの診察時間が長くなった	5	4	3	2	1
6) 診療時間の延長が多くなった	5	4	3	2	1
7) 患者の待ち時間が長くなった	5	4	3	2	1
8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた	5	4	3	2	1
9) その他 （具体的に）	5	4	3	2	1

② 上記①以外に、外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上（収入面等）の変化があれば、具体的にお書きください。

③ 外来管理加算の意義付けの見直しにより、外来管理加算を算定するためには、患者に対して「懇切丁寧な説明」を行うこと、それは概ね 5 分を超えることが算定要件となりましたが、「懇切丁寧な説明」としてどうあるのがよいと思いますか。※貴方のお考えに最も近いものに1つだけ○をつけてください。

<懇切丁寧な説明の項目>

- | | |
|--------------------|------------------------|
| a. 問診 | b. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等） |
| c. 症状・状態についての説明 | d. 今後の治療方針についての説明 |
| e. 生活上の注意や指導 | f. 処方する薬についての説明 |
| g. 患者の悩みや不安・疑問への対応 | |

- すべての項目について、診療の都度、毎回実施するべきである →質問④へお進みください
- すべての項目について、診療の都度ではなく数か月に1回など、定期的実施するべきである →質問④へお進みください
- 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に、すべての項目について実施するべきである →質問④へお進みください
- 項目毎に異なる頻度で実施するべきである →質問③-1へお進みください

③-1 上記③で選択肢「4. 項目毎に異なる頻度で実施するべきである」を選択した方にお伺いします。下記1)～4)について、実施するべき項目にあてはまるもの全てのアルファベット(a～g)に○をつけてください。また、「その他」として実施するべき内容があれば、具体的に記入してください。

	問診	身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）	症状・状態についての説明	今後の治療方針についての説明	生活上の注意や指導	処方する薬についての説明	患者の悩みや不安・疑問への対応	その他（具体的に書きください）
1) 毎回実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
2) 数か月に1回など、定期的実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
3) 患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	
4) 患者の状態の変化等により、医師が必要と判断した時に実施するべき項目	a	b	c	d	e	f	g	

→質問④へお進みください

④ 「外来管理加算」について課題等がございましたら、自由にお書きください。

以上でアンケートは終わります。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

厚生労働省保険局医療課委託事業「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査 患者票

1. あなたご自身についておうかがいします。

① 性別	1. 男性	2. 女性
------	-------	-------

② 年齢	()歳
------	------

③ 本日診察を受けた診療科 ※○は1つだけ ※この用紙を受け取った診療科に○をつけてください。	1. 内科	2. 外科	3. 整形外科
	4. 形成外科	5. 脳神経外科	6. 小児科
	7. 産婦人科	8. 呼吸器科	9. 消化器科
	10. 循環器科	11. 精神科	12. 眼科
	13. 耳鼻咽喉科	14. 泌尿器科	15. 皮膚科
	16. その他（具体的に)		

④ ③の診療科には、どのようなご病気で診察を受けましたか。（主な病名）	1. 高血圧	2. 糖尿病
	3. 高脂血症	4. 風邪・気管支炎
	5. ぜんそく	6. 花粉症などのアレルギー疾患
	7. 皮膚炎・湿疹	8. 腰痛・膝痛などの関節痛
	9. がん	10. 白内障・緑内障
	11. その他	

⑤ 現在のご病気（④の回答）で本日診察を受けた診療科（③の回答）に通院している頻度 ※○は1つだけ	1. 初めて	2. 週に1回程度
	3. 2週間に1回程度	4. 1か月に1回程度
	5. 2か月に1回程度	6. 年に数回程度
	7. その他（具体的に)	

⑥ 現在のご病気（④のご回答）で、本日診察を受けた診療科（③のご回答）に通院するようになって、どのくらいですか。 ※○は1つだけ	
1. 初めて	2. 1か月未満
3. 1か月以上～3か月未満	4. 3か月以上～6か月未満
5. 6か月以上～1年未満	6. 1年以上→（およそ 年くらい）
7. わからない	8. その他（具体的に)

＜このページは1年以上、同じ医療機関の同じ診療科に通院した方（質問⑥で「6.1年以上」に○がついた方）におうかがいします。それ以外の方は3ページの2. 質問①にお進みください。＞

⑦ 担当医師は、1年前と変わりましたか。あてはまるもの1つだけ○をつけてください。

1. 担当医師は変わらない → 質問⑧にお進みください。
2. 担当医師は変わった → 3ページの2. 質問①にお進みください。

⑧ 3月以前と比べて今年4月以降の診療についてどう思いますか。それぞれの質問について、あてはまるものを1つだけ○をつけてください。

(1) 症状・状態についての医師からの質問（問診）や聴診器で聴いたり、点眼するなどの医師の診察（身体診察）

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 3月以前よりも丁寧（ていねい） | 2. 3月以前と変わらず丁寧 |
| 3. 3月以前と変わらず丁寧ではない | 4. 3月以前よりも丁寧ではない |

(2) 症状・状態についての医師からの説明

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 3月以前よりもわかりやすい | 2. 3月以前と変わらずわかりやすい |
| 3. 3月以前と変わらずわかりにくい | 4. 3月以前よりもわかりにくい |

(3) 今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 3月以前よりもわかりやすい | 2. 3月以前と変わらずわかりやすい |
| 3. 3月以前と変わらずわかりにくい | 4. 3月以前よりもわかりにくい |

(4) 処方された薬についての医師からの説明

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 3月以前よりもわかりやすい | 2. 3月以前と変わらずわかりやすい |
| 3. 3月以前と変わらずわかりにくい | 4. 3月以前よりもわかりにくい |

(5) あなたの悩みや不安についての相談

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1. 3月以前よりも相談に応じてくれる | 2. 3月以前と変わらず相談に応じてくれる |
| 3. 3月以前と変わらず相談に応じてくれない | 4. 3月以前よりも相談に応じてくれない |

(6) 診察時間（医師が直接診察してくれる時間）

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 3月以前よりも長くなった | 2. 3月以前と変わらない |
| 3. 3月以前よりも短くなった | |

(7) 待ち時間（診察までの待ち時間、会計の待ち時間は含みません）

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 3月以前よりも長くなった | 2. 3月以前と変わらない |
| 3. 3月以前よりも短くなった | |

<すべての方におうかがいします。>

2. 本日の診察の状況等についておうかがいします。

- ① 本日の診察時間*はおよそ何分でしたか。
※時間がわからない場合は「1. わからない」に○をつけてください。

() 分

→1. わからない

*診察時間とは・・・診察室に入り、医師から直接、問診や身体診察を受けたり、医師へ質問したり、医師から説明を聞いたりした後、診察室を出るまでの時間です。待ち時間や会計の時間などは含まれません。

- ② 本日の診察(①の回答)で、医師から受けた診察内容について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | | |
|---|---|-------------|
| 1. 問診 (あなたの症状・状態などについての医師からの質問) | } | 問診・
身体診察 |
| 2. 身体診察 (聴診器で聴く、さわって腫れ(はれ)や痛みの程度を確かめるなど、医師が患者の身体に、直接または間接的にふれながら診察する) | | |
| 3. 症状・状態についての医師からの説明 | } | 説明内容 |
| 4. 今後の治療方針についての医師からの説明 | | |
| 5. 生活上の注意や指導 (食事や睡眠、運動などについての医師からの説明) | | |
| 6. 処方された薬についての医師からの説明 | | |
| 7. 悩みや不安・相談への医師の対応 | | |
| 8. その他 (具体的に) | | |

- ③ 本日の診察内容に満足していますか。 ※○は1つだけ

- | | |
|--------------|-----------|
| 1. とても満足している | 2. 満足している |
| 3. どちらともいえない | 4. 不満である |
| 5. とても不満である | |

- ④ 本日の診察時間の長さはどうですか。 ※○は1つだけ

- | | | |
|---------|---------|-----------|
| 1. 長すぎる | 2. 長い | 3. ちょうどよい |
| 4. 短い | 5. 短すぎる | |

- ⑤ 本日の診察で、医師の問診や身体診察は丁寧(ていねい)でしたか。 ※○は1つだけ

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. とても丁寧だった | 2. 丁寧だった |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり丁寧ではなかった |
| 5. まったく丁寧ではなかった | 6. その他 (具体的に) |

⑥ 本日の診察で、医師の説明内容は丁寧でしたか。 ※○は1つだけ

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. とても丁寧だった | 2. 丁寧だった |
| 3. どちらともいえない | 4. あまり丁寧ではなかった |
| 5. まったく丁寧ではなかった | 6. その他（具体的に) |

⑦ 本日の診察で、医師の説明内容が理解できましたか。 ※○は1つだけ

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 十分に理解できた | 2. だいたい理解できた |
| 3. あまり理解できなかつた | 4. まったく理解できなかつた |
| 5. 説明を受けていない | |
| 6. その他（具体的に) | |

3. 「外来管理加算」についておうかがいします。

外来管理加算とは・・・

2回目以降の診察（「再診」といいます）のときに、医師が問診・身体診察などから計画的な医学管理を行った場合、「外来管理加算」（520円、自己負担はこのうち例えば3割負担の患者の場合、156円となります）が患者に請求できるようになっています。今までは、その提供される医療サービスの内容が患者にとって実感しにくいといった指摘等がありました。そこで、平成20年4月から、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、

「医師が問診、身体診察、症状・病状についての説明、今後の治療方針、生活上の注意や指導、処方された薬の説明、悩みや不安への相談等について懇切丁寧（こんせつていねい）に説明を行った場合」に、患者に請求できるものと変更されました。この懇切丁寧な説明に係る時間としておおむね5分といった時間の目安が設けられました。

① こうした懇切丁寧な説明のおおむね5分という時間の目安について、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 時間の目安は必要だ | → 質問①-1にお進みください。 |
| 2. 時間の目安は必要でない | → 質問②にお進みください。 |

①-1 上記①で「1. 時間の目安は必要だ」を選択した方におうかがいします。懇切丁寧な説明を行う時間として、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|----------|-----------|
| 1. 5分より短く | 2. 5分くらい | 3. 5分より長く |
|-----------|----------|-----------|

→ 質問②にお進みください。

② 外来管理加算について、回答欄の番号 1. ～ 9. の中から、あなたのお考えに最も近いもの 1 つに○をつけてください。

また、2.、4.、6.、8. を選んだ方は、実施してほしい内容を以下の＜懇切丁寧な説明の項目＞の四角囲みの中から選び、回答欄の（ ）内のあてはまる文字（ア.～キ.）に○をつけてください（○はいくつでも）。

＜懇切丁寧な説明の項目＞

- ア. 問診（あなたの症状・状態などについての医師からの質問）
- イ. 身体診察（聴診器で聴く、さわって腫れ（はれ）や痛みの程度を確かめるなど、医師が患者の身体に、直接または間接的にふれながら診察する）
- ウ. 症状・状態についての医師からの説明
- エ. 今後の治療方針についての医師からの説明
- オ. 医師からの生活上の注意や指導
- カ. 処方された薬についての医師からの説明
- キ. 悩みや不安の医師への相談

1. 通院毎にすべての項目を実施してほしい
2. 通院毎に一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
3. 数か月に 1 回など、定期的にすべての項目を実施してほしい
4. 数か月に 1 回など、定期的に一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
5. 症状の変化があったときのみ、すべての項目を実施してほしい
6. 症状の変化があったときのみ、一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
7. 自分が求めたときだけ、すべての項目を実施してほしい
8. 自分が求めたときだけ、一部の項目を実施してほしい
→実施してほしい項目すべてに○（ア.、イ.、ウ.、エ.、オ.、カ.、キ.）
9. その他（具体的に _____ ）

③ このような「外来管理加算」（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）という仕組みがあるのをご存知でしたか。

1. 知っていた
2. 知らなかった

④ その他、外来管理加算（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）について、ご意見がございましたら、ご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

調査専用の返信用封筒（切手は不要です）にアンケートを入れ、お近くのポストに12月18日（木）までに投函してください。