

平成20年度診療報酬改定結果検証に係る調査  
後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査1  
－ 後期高齢者診療料の算定状況に係る調査 －  
報 告 書

# 目 次

1. 調査目的.....	1
2. 調査対象.....	1
3. 調査方法.....	1
1) 施設調査.....	1
2) 患者調査.....	1
4. 調査項目.....	2
1) 施設調査.....	2
2) 患者調査.....	2
5. 調査結果.....	3
5.1 施設調査.....	3
1) 回収の状況.....	3
2) 回答施設の属性.....	3
3) 後期高齢者診療料の算定状況.....	8
4) 後期高齢者診療計画書の作成状況.....	17
5) 後期高齢者診療料に係る患者の理解度・満足度.....	20
6) 後期高齢者診療料を1人も算定していない理由.....	22
5.2 患者調査.....	23
1) 回収の状況.....	23
2) 患者の属性.....	23
3) 患者の受診状況.....	26
6. まとめ.....	38
資料1 施設調査における自由回答意見.....	40
調査票.....	60

## 1. 調査目的

本調査は、新設された後期高齢者診療料による、治療の内容や患者の受診行動の変化を把握するために、後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関、および当該医療機関において後期高齢者診療料の算定を受けた患者に対して調査し、その状況について検証を行うことを目的とした。

## 2. 調査対象

本調査は、全国の後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関を対象とした「施設調査」と後期高齢者診療料の算定を受けている患者を対象とした「患者調査」から構成される。

施設調査は、全国の後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関から無作為に抽出した 3,500 施設を対象とした。

患者調査は、施設調査対象医療機関にて後期高齢者診療料の算定を受けている患者で、施設調査の開始日より遡って、直近（1ヶ月以内）に来院された患者を対象とした。

## 3. 調査方法

本調査は、平成 20 年 11 月に実施した。

### 1) 施設調査

施設調査は、後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関 3,500 施設を対象に自記式調査票を郵送発送・郵送回収とした。

### 2) 患者調査

患者調査票は、施設調査の調査対象施設に 5 部ずつ同封し、調査開始日より遡って、直近（1ヶ月以内）に来院された後期高齢者診療料の算定を受けている患者に医療機関から手渡して配布し、患者または家族が自記した調査票を、返信用封筒で郵送する方式で回収をした。

## 4. 調査項目

施設調査及び患者調査における調査項目の詳細は以下の通りである。

### 1) 施設調査

区 分	内 容
施設属性項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設種別、病床数、開設者、診療科目</li> <li>・ 在宅療養支援診療所（病院）の届出状況</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定状況</li> </ul>
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来患者総数及び 75 歳以上外来患者数（H19.10&amp;H20.10）</li> <li>・ 主病別の後期高齢者診療料算定患者数（H20.10）</li> <li>・ 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の実数変化とその理由</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定に係る効果について</li> <li>・ 後期高齢者診療料を算定できない患者がいる場合の理由について</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定を途中で止めた場合の理由について</li> <li>・ 後期高齢者診療料の主病別算定患者数（H20.8～H20.10）</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書の主病別交付総回数（H20.8～H20.10）</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書の作成に要する平均時間</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書の記載に要する患者への平均説明時間</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書の記載されている緊急時入院先病院数</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書及び本日の診療内容の要点に対する意見</li> <li>・ 後期高齢者診療料の活用に向けた姿勢について</li> <li>・ 75 歳以上外来患者にみる後期高齢者診療料への理解度</li> <li>・ 後期高齢者診療料に係る外来患者からの問合せ内容</li> <li>・ 後期高齢者診療料を 1 人も算定していない場合の理由</li> </ul>

### 2) 患者調査

区 分	内 容
属性項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年齢、性別</li> <li>・ 通院期間、1 ヶ月当り通院回数</li> <li>・ 後期高齢者診療計画書に記載の病名数及び主病名</li> <li>・ 調査票の記入者</li> </ul>
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後期高齢者診療計画書をもらった月について</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定前後の通院回数の変化</li> <li>・ 通院している医療機関数</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定前後の通院施設数の変化</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定前後の検査回数・処方薬数・診療時間の変化</li> <li>・ 他医療機関からの対応状況</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定後のよかった点</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定後の気になった点・疑問点</li> <li>・ 後期高齢者診療料の算定前後の診療等に対する満足度の変化</li> </ul>

## 5. 調査結果

### 5.1 施設調査

#### 1) 回収の状況

全国の後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関から無作為に抽出した 3,500 施設を調査対象とし、有効回収数は 1,112 件であり、回収率は 31.8%であった。

図表 1-1 回収の状況

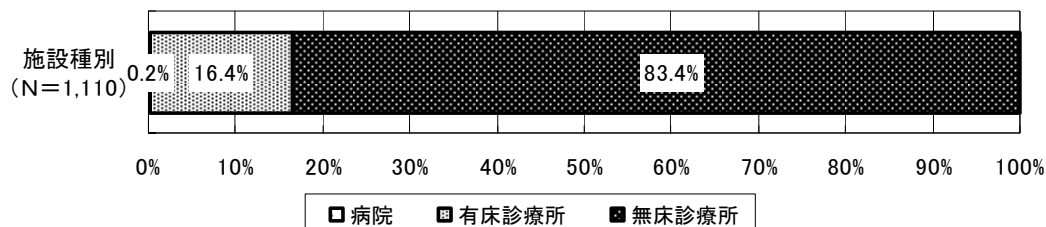
施設種類	発送数	有効回収数	回収率
後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関	3,500 件	1,112 件	31.8%

#### 2) 回答施設の属性

##### (1) 施設種別

施設種別についてみると、回答施設では「無床診療所」(83.4%) が最も多く、次いで「有床診療所」(16.4%) である。診療所が 99.8%を占めている。

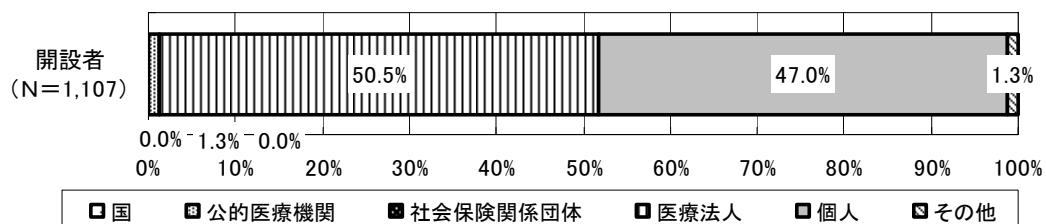
図表 1-2 施設種別



##### (2) 開設者

回答施設を診療所に限定して、開設者についてみると、「医療法人」(50.5%) が最も多く、次いで「個人」(47.0%) である。

図表 1-3 開設者



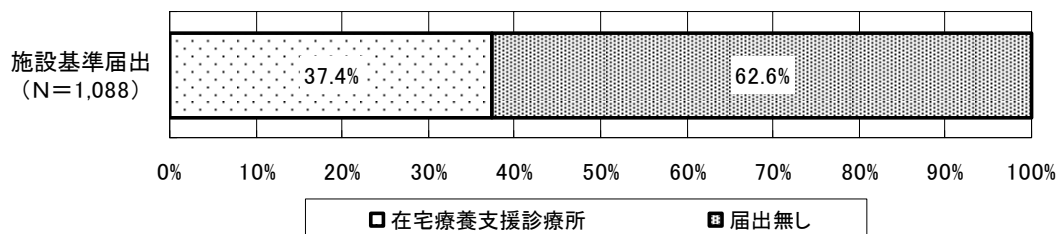
なお、主たる診療科目の状況をみると、最も多いのは「内科」（68.4%）であり、次いで「消化器科」（6.2%）、「外科」（6.1%）である。

・主たる診療科目	…	第1位	内科	559施設	（68.4%）
		第2位	消化器科	51施設	（6.2%）
		第3位	外科	50施設	（6.1%）
		第4位	整形外科	49施設	（6.0%）

### （3）在宅療養支援診療所の届出状況

回答施設の診療所のうち、在宅療養支援診療所の届出状況をみると、「届出無し」（62.6%）が多く、「在宅療養支援診療所」は37.4%である。

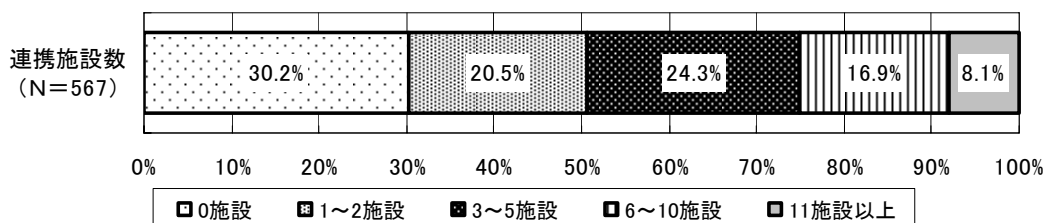
図表 1-4 在宅療養支援診療所の届出状況



### （4）連携している保健・医療・福祉サービス関連施設数

回答施設の診療所が連携している保健・医療・福祉サービス関連施設の状況をみると、施設数は「0施設」（30.2%）が最も多く、次いで「3～5施設」（24.3%）、「1～2施設」（20.5%）、「6～10施設」（16.9%）、「11施設以上」（8.1%）である。

図表 1-5 連携している保健・医療・福祉サービス関連施設数



### (5) 後期高齢者診療料の算定状況

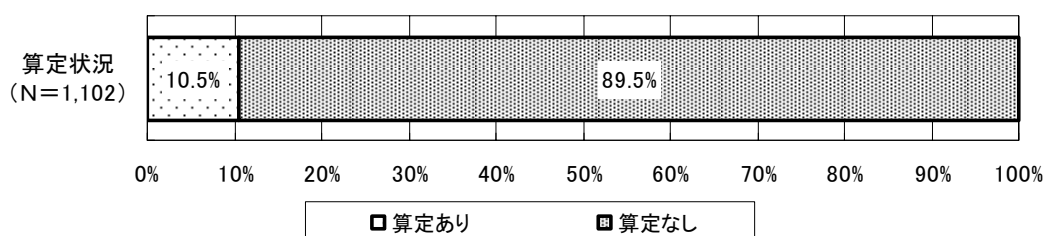
後期高齢者診療料の算定状況は、「算定あり」と回答している施設は10.5%である。

後期高齢者診療料の算定の有無により、在宅療養支援診療所の届出状況を見ると、算定している施設の54.0%が在宅療養支援診療所であり、算定していない施設の35.7%に比べると大きい。また、開設者については、算定している施設の医療法人割合は55.2%であり、算定していない施設の50.0%に比べて大きい。

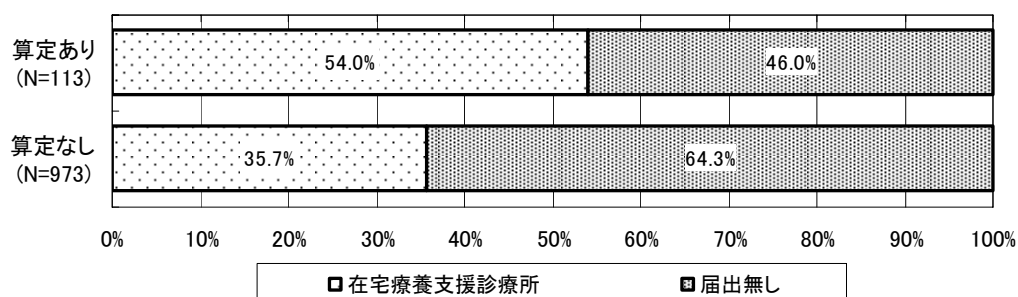
連携施設数(図表1-9)については、算定している施設では「3~5施設」(34.2%)が多く、算定していない施設では「0施設」(32.4%)が多い。

地域別の算定状況(図表1-10)を見ると、最も多いのは「千葉県」(35.7%)、次いで「岩手県」(27.8%)、「新潟県」(24.0%)である。

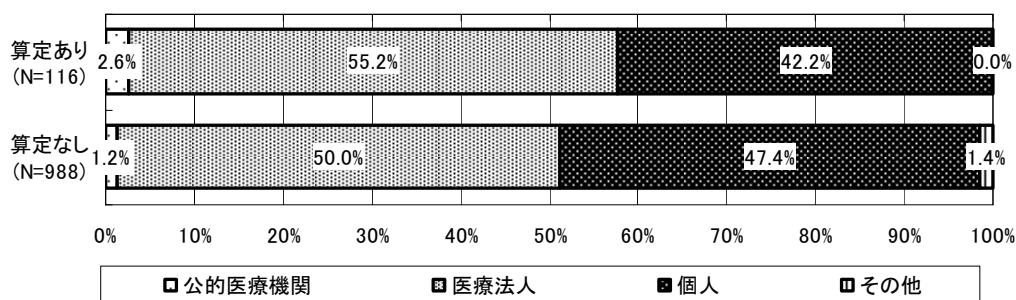
図表 1-6 後期高齢者診療料の算定状況



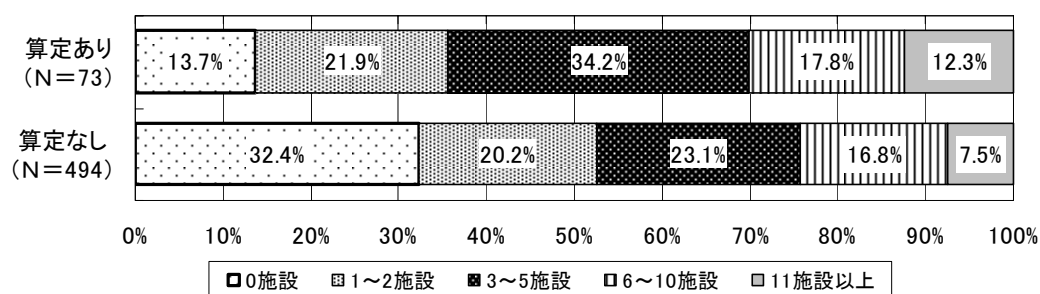
図表 1-7 算定有無別 在宅療養支援診療所の届出状況



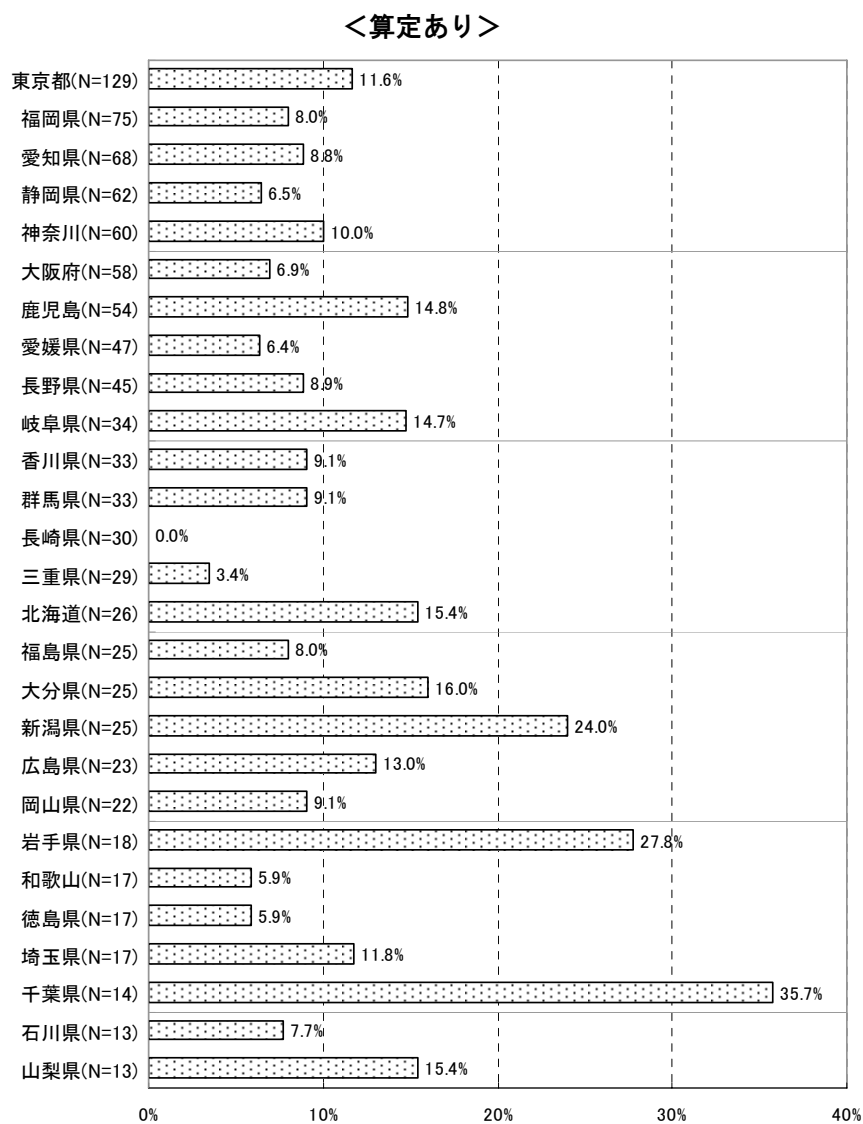
図表 1-8 算定有無別 開設者



図表 1-9 算定有無別 連携施設数



図表 1-10 算定有無別 地域別状況



注) n 数 10 以下は表記していない。

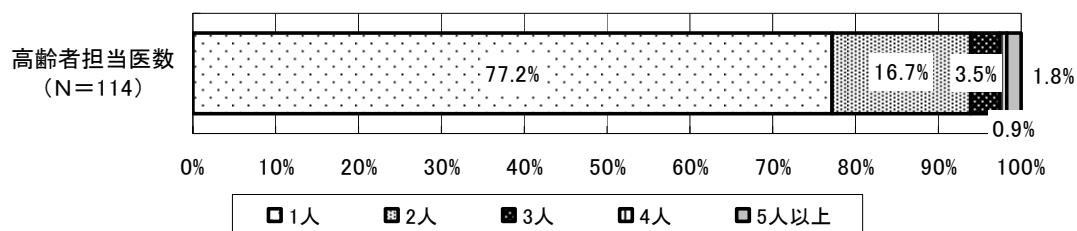


## (6) 高齢者担当医の状況

後期高齢者診療料を算定している施設の高齢者担当医の医師数は、平均が 1.39 人である。また、高齢者担当医医師数が「1 人」の施設は 77.2%、「2 人」の施設は 16.7% である。

・ 高齢者担当医 医師数…平均 1.39 人

図表 1-11 高齢者担当医 医師数



### 3) 後期高齢者診療料の算定状況

以下は、後期高齢者診療料を算定している施設の状況である。

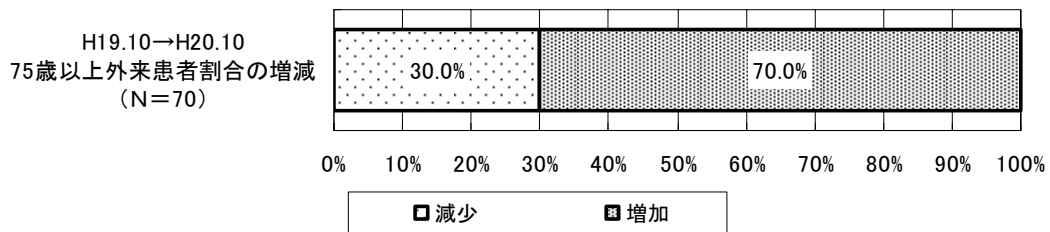
#### (1) 外来患者総数に占める 75 歳以上患者の割合

後期高齢者診療料を算定している施設では、外来患者総数に占める 75 歳以上患者割合の平均が、平成 19 年 10 月時点では 34.7%、平成 20 年 10 月時点では 34.5%である。また、施設別に同割合の変化状況をみると、「増加」している施設が 70.0%と多い。

##### ・ 外来患者総数に占める 75 歳以上外来患者比率

- H19 年 10 月 : 34.7%
- H20 年 10 月 : 34.5%

図表 1-12 外来患者総数に占める 75 歳以上患者割合の変化

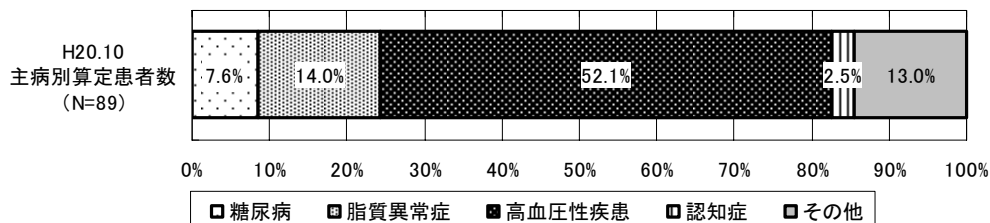


#### (2) 主病別の算定患者数の状況

平成 20 年 10 月時点の後期高齢者診療料算定患者について、主病別にその構成比をみると、「高血圧性疾患」(52.1%) が最も多く、次いで「脂質異常症」(14.0%) である。

また、主病別に 75 歳以上外来患者に占める算定患者割合の平均をみると、「脂質異常症」(47.2%) が最も高く、次いで「高血圧性疾患」(46.7%) である。

図表 1-13 主病別算定患者数の状況 (H20.10)



算定患者割合平均値	□ 糖尿病	: 37.8%
	□ 脂質異常症	: 47.2%
	□ 高血圧性疾患	: 46.7%
	□ 認知症	: 36.4%
	□ その他	: 41.2%

### (3) 主病別の患者1人当たり1ヶ月平均来院回数

平成20年10月時点における主病別の75歳以上外来患者及び後期高齢者診療料算定患者の1人当たり1ヶ月平均来院回数をみると、「糖尿病」は75歳以上外来患者が0.73回、後期高齢者診療料算定患者が0.64回であり、「脂質異常症」は75歳以上外来患者が0.54回、後期高齢者診療料算定患者が0.45回、「高血圧性疾患」は75歳以上外来患者が0.64回、後期高齢者診療料算定患者が0.52回である。

図表 1-14 主病別 患者1人当たり1ヶ月平均来院回数 (H20.10)

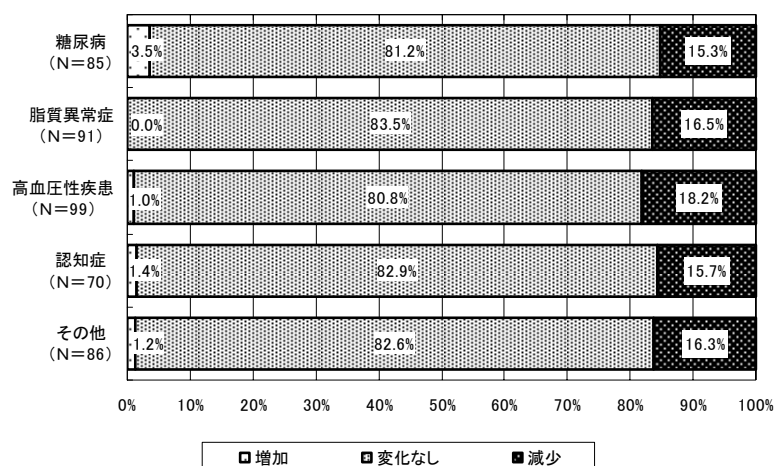
	75歳以上外来患者	診療料算定患者
糖尿病	0.73回	0.64回
脂質異常症	0.54回	0.45回
高血圧性疾患	0.64回	0.52回
認知症	0.64回	0.61回
その他	0.63回	0.60回

### (4) 算定患者の通院回数や検査頻度など主病別の回数変化

平成20年8月から10月の期間において後期高齢者診療料を算定しており、かつ前年の平成19年8月から10月においても診療にあっていた患者について、通院回数や検査頻度などの回数の変化をみると、いずれの主病においても「変化なし」が75%前後から85%前後を占める。なお、「生活機能の検査頻度」及び「身体計測の頻度」は「増加」が12%から19%程度であり、他の検査頻度に比べるとやや大きい。

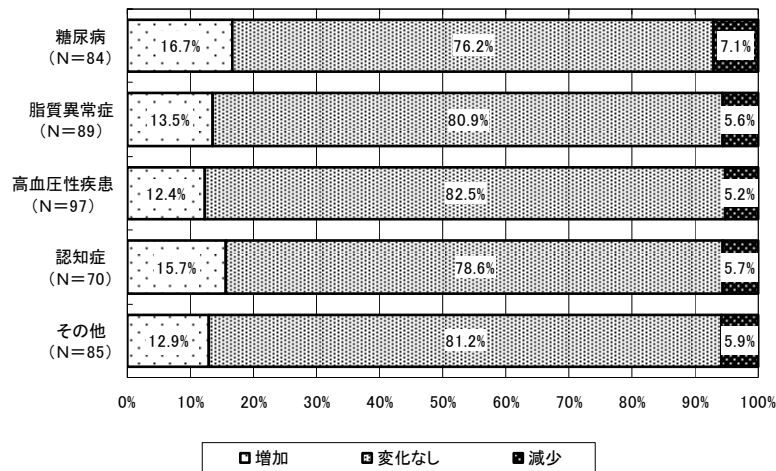
図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数変化

#### <3ヶ月間の総通院回数>

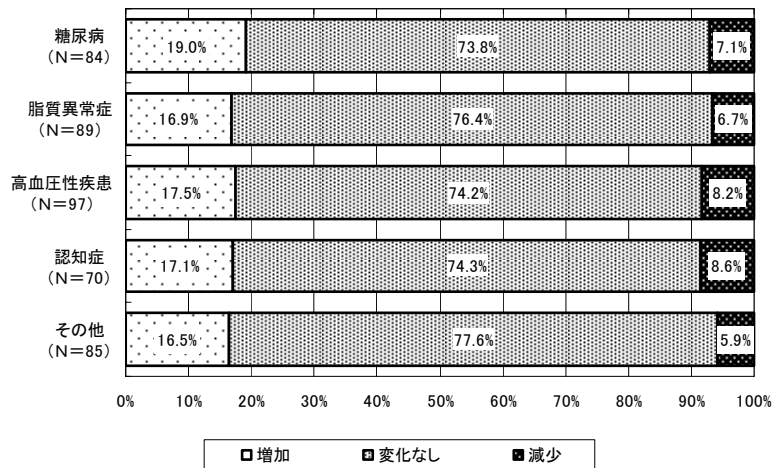


図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数値変化（つづき）

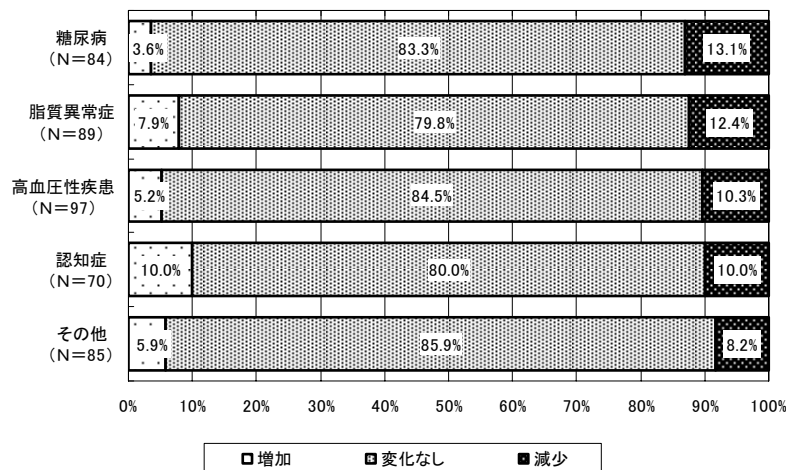
＜生活機能の検査頻度＞



＜身体計測の頻度＞

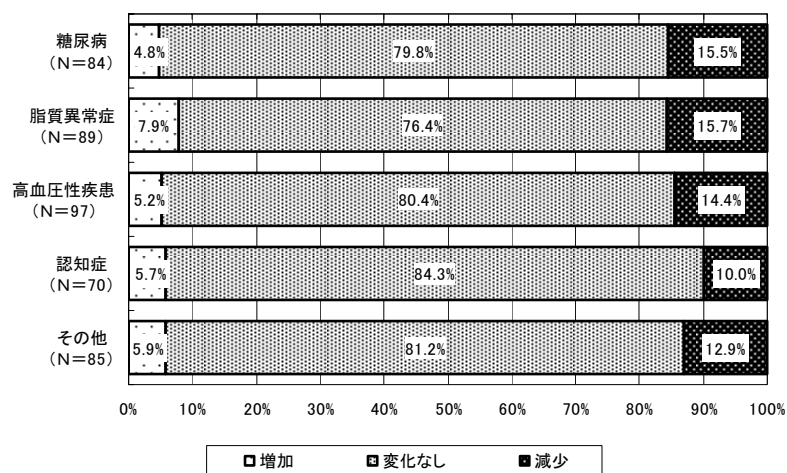


＜検尿の頻度＞

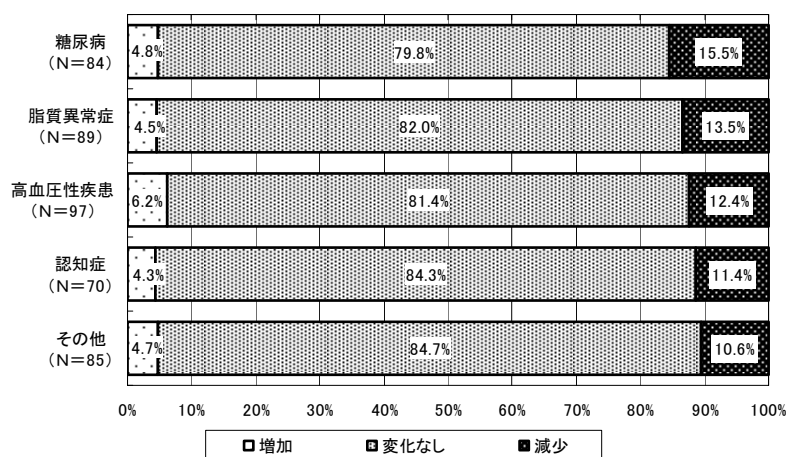


図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数値変化（つづき）

<血液検査の頻度>



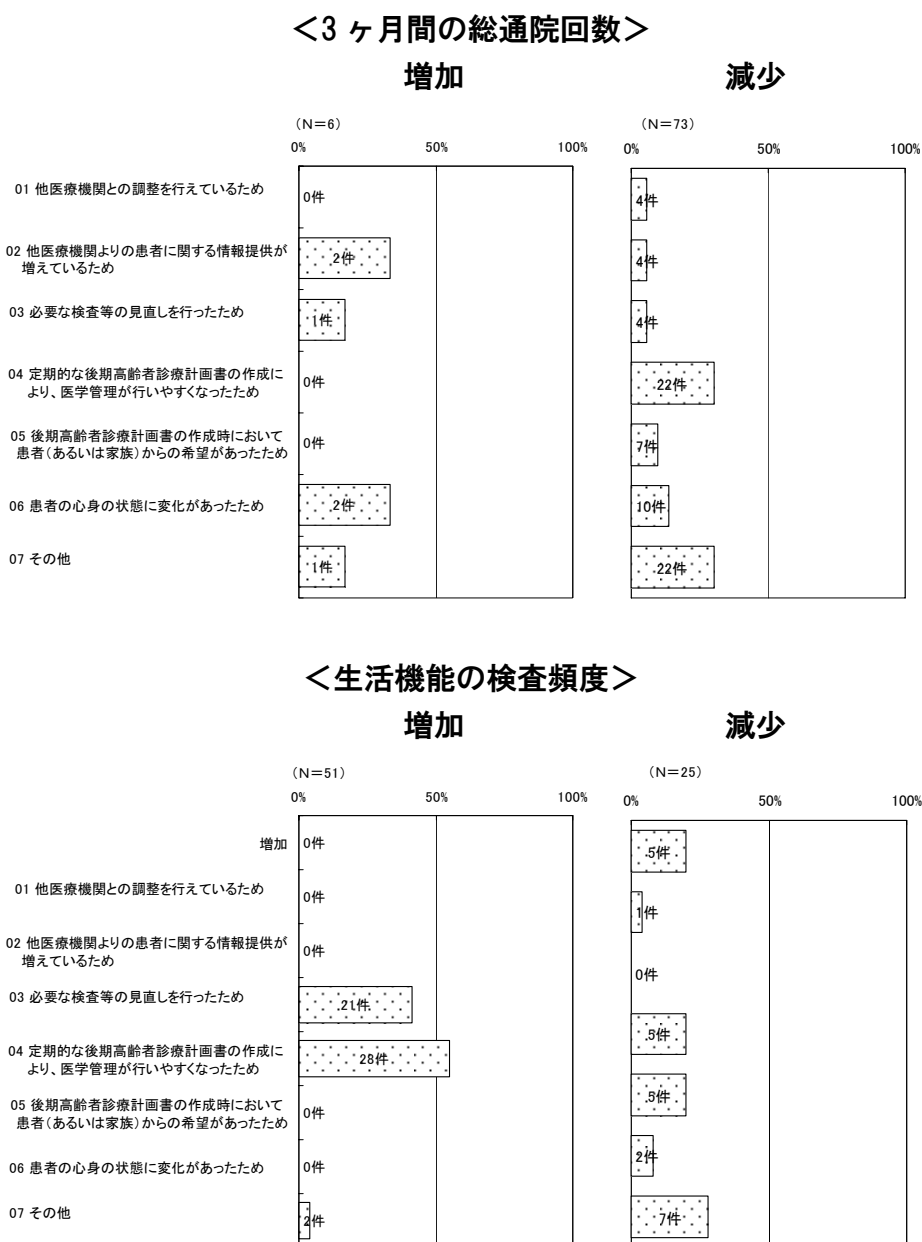
<心電図検査の頻度>



## (5) 算定患者の通院回数や検査頻度などの変化とその理由

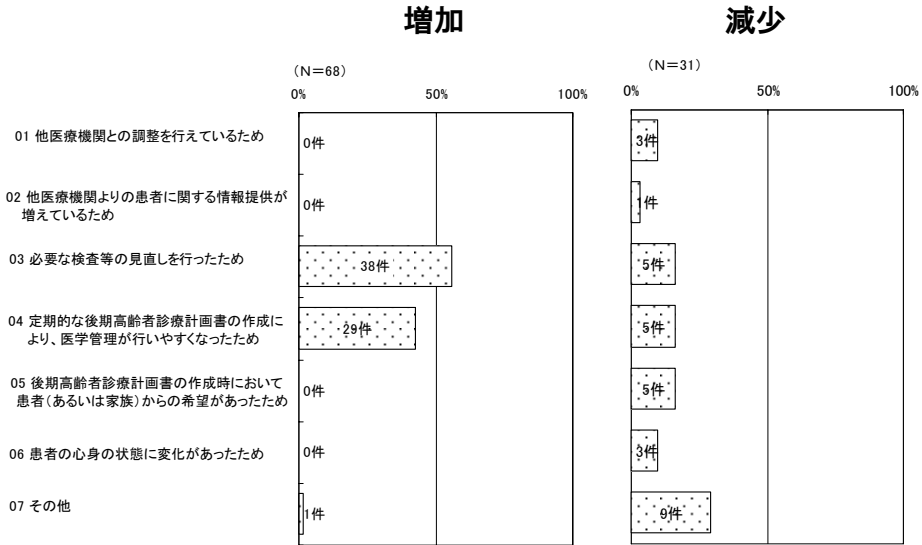
算定患者の通院回数や検査頻度など前年・今年の数値変化の理由をみると、「生活機能の検査頻度」や「身体計測の頻度」「検尿の頻度」など検査頻度は、その増加の理由として「必要な検査等の見直しを行ったため」あるいは「定期的な後期高齢者診療計画書の作成により、医学管理が行いやすくなったため」が多い。また、「検尿の頻度」「血液検査の頻度」「心電図検査の頻度」については、当該回数減少理由としても「必要な検査等の見直しを行ったため」が多い。

図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の数値変化とその理由

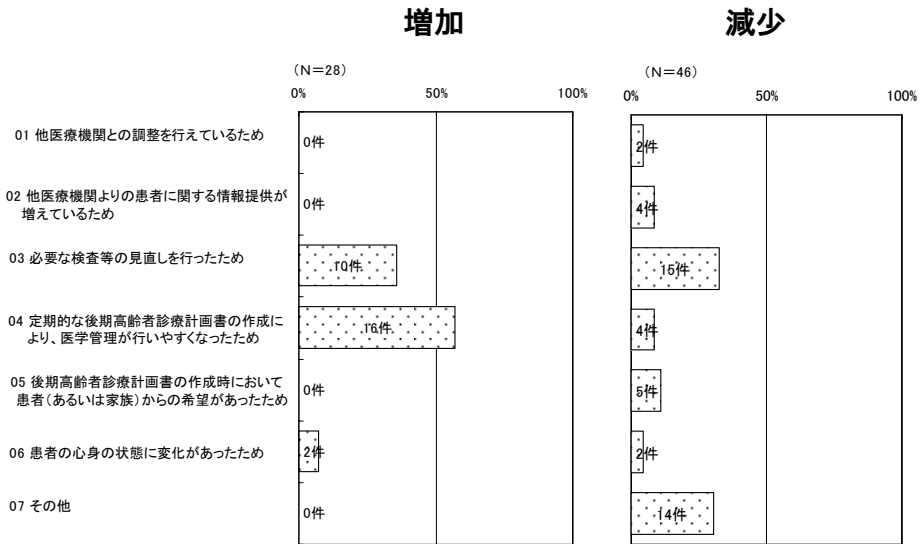


図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の回数変化とその理由（つづき）

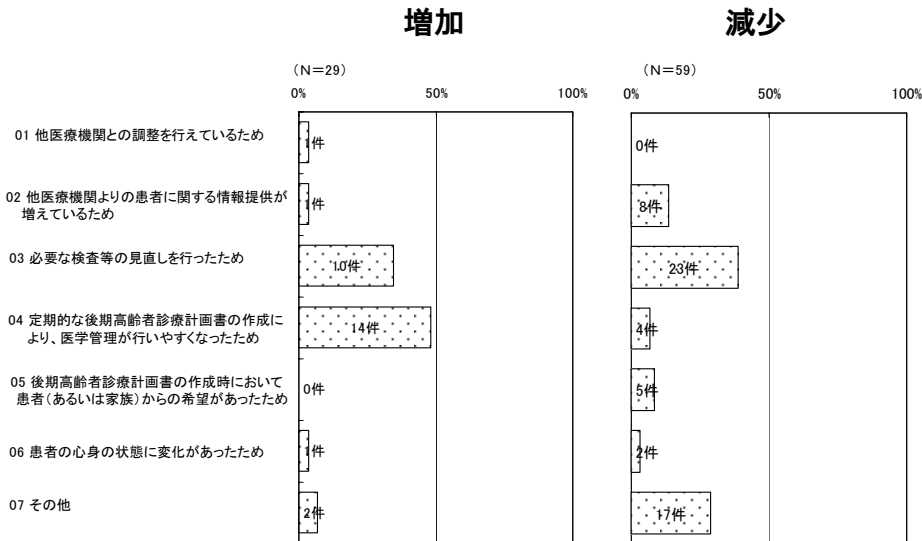
＜身体計測の頻度＞



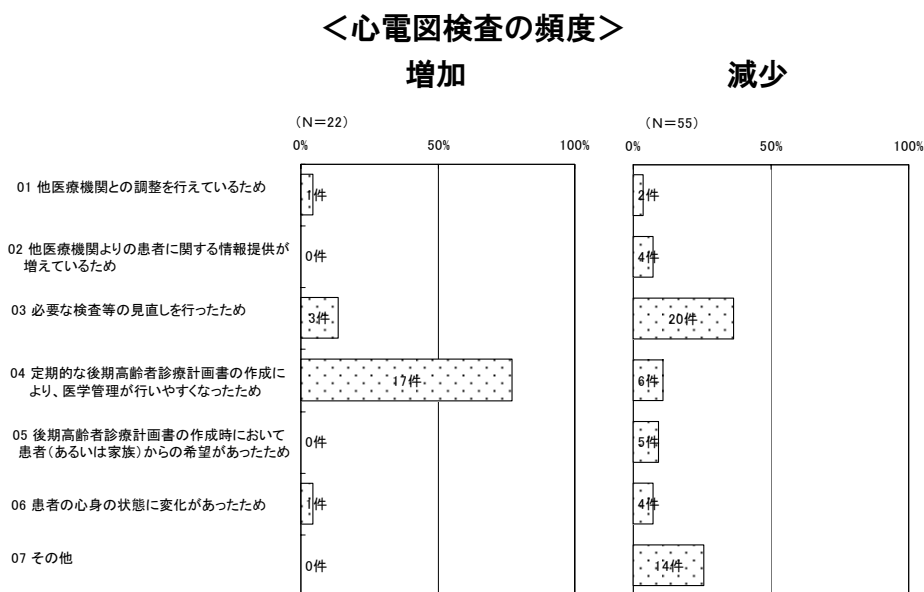
＜検尿の頻度＞



＜血液検査の頻度＞



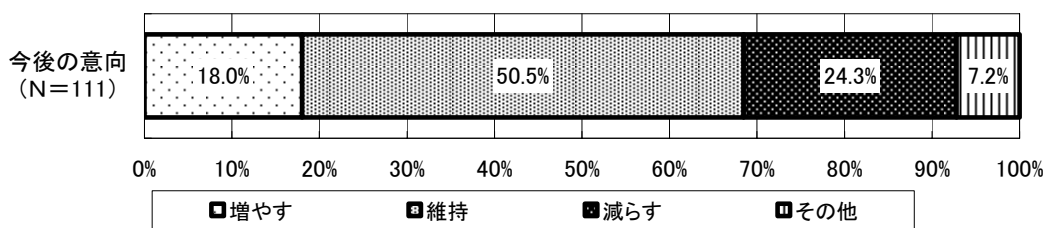
図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の実数変化とその理由（つづき）



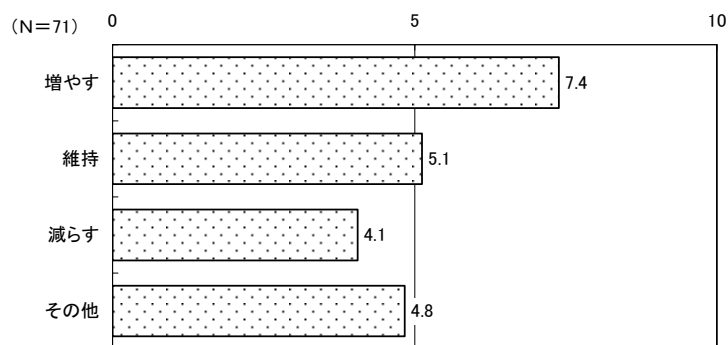
**(6) 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向**

後期高齢者診療料の算定についての意向は、「維持」(50.5%)が最も多く、次いで「減らす」(24.3%)である。また、算定に係る今後の意向別に連携施設数の平均をみると、増やす意向のある施設は平均連携施設数が7.4、維持の意向のある施設は5.1、減らす意向のある施設は4.1である。

図表 1-17 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向



図表 1-18 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向別 平均連携施設数

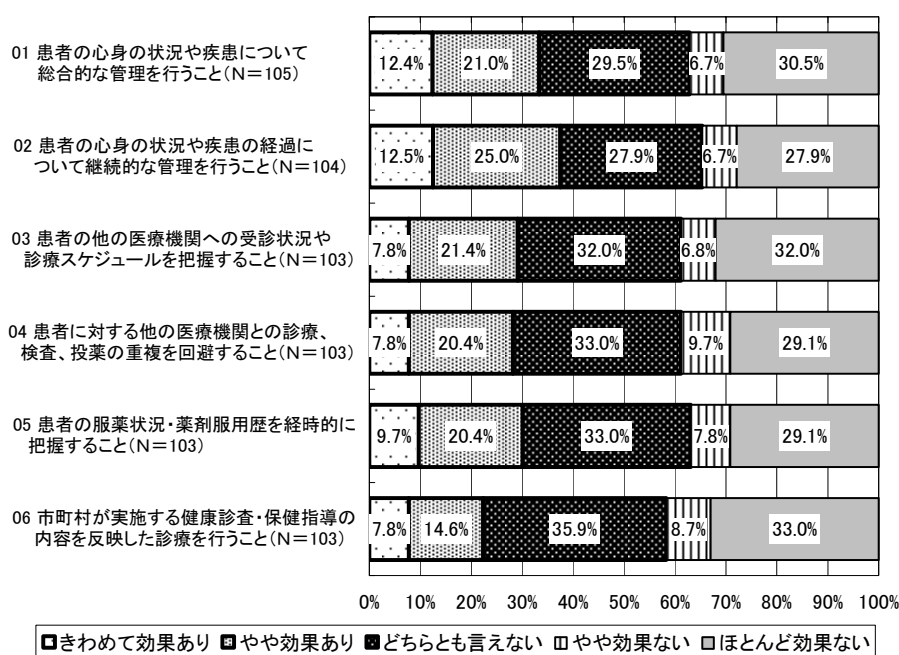




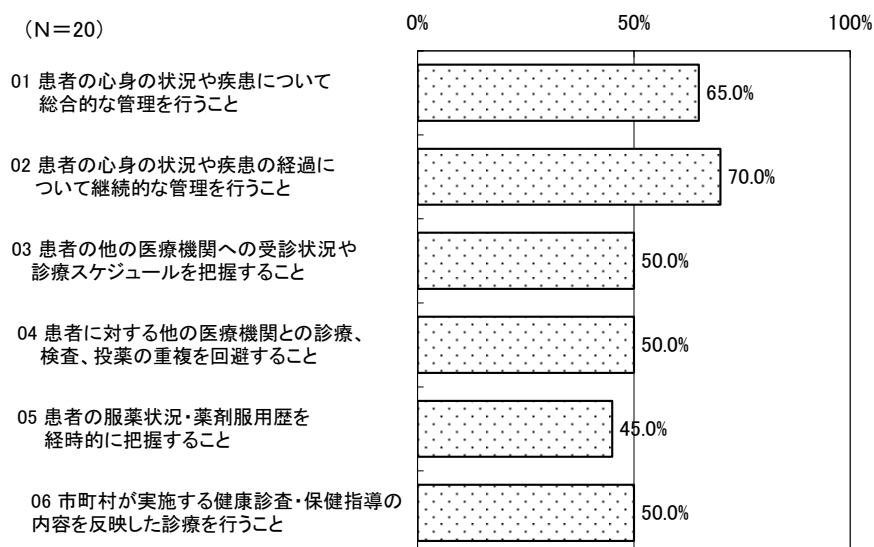
## (7) 後期高齢者診療料の算定に係る効果

後期高齢者診療料の算定をはじめからこれまでに感じた効果については、「ほとんど効果はない」と回答した施設が3割前後あるが、「患者の心身の状況や疾患について総合的な管理を行うこと」や「患者の心身の状況や疾患の経過について継続的な管理を行うこと」については効果がある（「きわめて効果がある」+「やや効果がある」）とした施設がそれぞれ33.4%、37.5%あった。この2つの項目については、算定患者を今後増やす予定の施設においても効果があるとしている割合が大きい。

図表 1-19 後期高齢者診療料の算定に係る効果



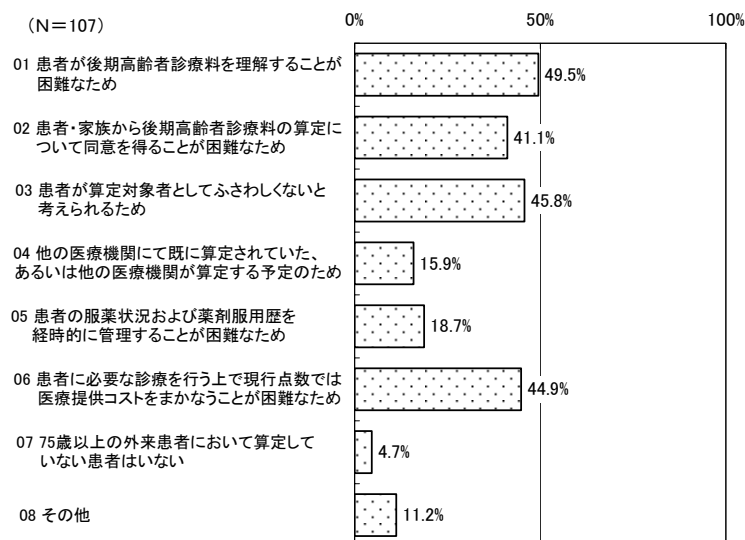
図表 1-20 算定患者を今後増やす予定の施設における項目別効果有割合



## (8) 後期高齢者診療料を算定できない患者がいる場合の理由

75歳以上の外来患者に対して、後期高齢者診療料を算定できない場合の理由についてみると、「患者が後期高齢者診療料を理解することが困難なため」(49.5%)が最も多く、次いで「患者が算定対象者としてふさわしくないと考えられるため」(45.8%)、「患者に必要な診療を行う上で現行点数では医療提供コストをまかなうことが困難なため」(44.9%)である。

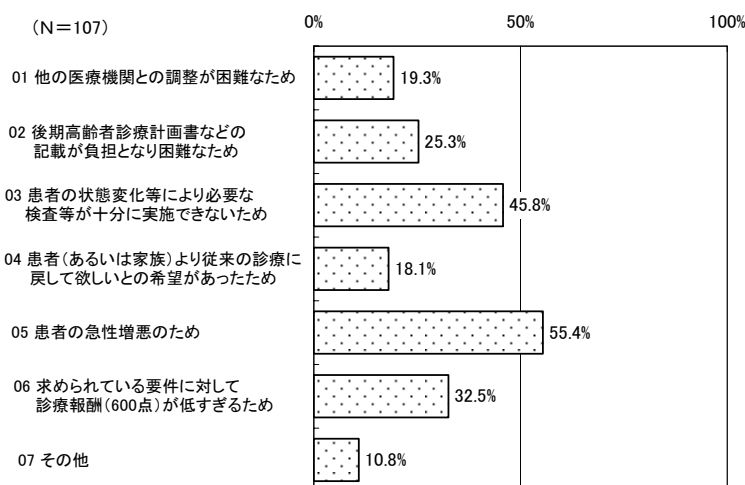
図表 1-21 後期高齢者診療料を算定できない患者がいる場合の理由



## (9) 後期高齢者診療料の算定を途中で止めた場合の理由

後期高齢者診療料の算定を途中で止めた患者がいる場合の理由をみると、「患者の急性増悪のため」(55.4%)が最も多く、次いで「患者の状態変化等により必要な検査等が十分に実施できないため」(45.8%)である。

図表 1-22 後期高齢者診療料の算定を途中で止めた場合の理由

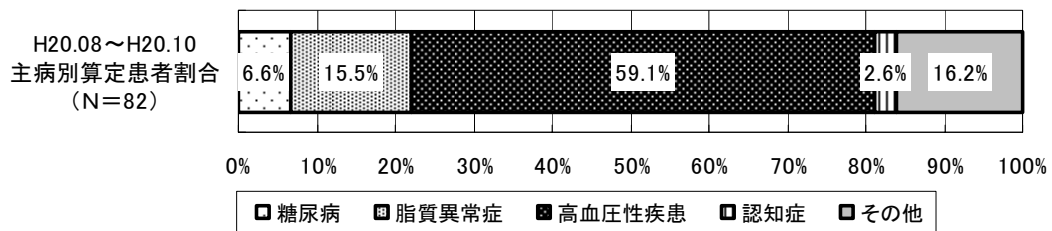


#### 4) 後期高齢者診療計画書の作成状況

##### (1) 後期高齢者診療料の算定患者数

平成 20 年 8 月から 10 月の期間において後期高齢者診療料を算定している患者数を主病別にみると、「高血圧性疾患」が 59.1%、「脂質異常症」が 15.5%、「糖尿病」が 6.6%を占めている。

図表 1-23 主病別 後期高齢者診療料の算定患者数割合 (H20.8~H20.10)



##### (2) 後期高齢者診療計画書の平均交付回数

平成 20 年 8 月から 10 月の期間において後期高齢者診療料を算定している患者数と計画書の交付総回数をもとに、主病別の平均交付回数をみると、「脂質異常症」は 1.08 回と最も多く、次いで「高血圧性疾患」の 1.01 回、「糖尿病」は 0.94 回である。

図表 1-24 主病別 後期高齢者診療計画書の平均交付回数 (H20.8~H20.10)

