

中医協 総 - 5 - 3
2 3 . 9 . 7

中医協 検 - 2 - 2
2 3 . 9 . 7

平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成22年度調査）
外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査
報告書

目次

1. 調査目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 調査項目	2
1) 施設調査	2
2) 患者調査	4
5. 結果概要	6
1) 回収状況	6
2) 施設調査	7
(1) 回答医療機関の概況	7
① 設置主体	7
② 病床の状況	9
③ 外来担当医師数	11
④ 診療科	13
⑤ 在宅療養支援診療所の届出状況（調査対象は一般診療所のみ）	17
⑥ 時間外・深夜・休日加算等の算定状況	18
A. 診療科別（平成 22 年 10 月）	18
B. 算定状況の推移	20
⑦ 地域連携小児夜間・休日診療料等の算定状況（調査対象は一般診療所のみ）	22
(2) 外来管理加算の状況	23
① 外来管理加算の算定状況	23
A. 診療科別（平成 22 年 10 月）	23
B. 算定状況の推移	25
C. 外来管理加算の算定の有無	27
② 外来管理加算に係る診療の状況	28
A. 外来管理加算算定患者への診療内容	28
B. 外来管理加算を安定していない患者の有無と算定しない理由	29
C. 外来管理加算算定患者に対する診察時間	31
D. 外来管理加算の算定要件見直しによる影響	33
③ 外来管理加算の算定要件見直しに対する認知状況、評価・意見	35
A. 認知状況	35
B. 評価・意見	37
(3) 地域医療貢献加算等の状況（病院に対する調査）	39
(4) 地域医療貢献加算等の状況（一般診療所に対する調査）	40
① 地域医療貢献加算の施設基準の届出状況	40

② 診療日・診療時間の状況.....	41
③ 地域医療貢献加算の届出のある診療所の状況.....	44
④ 地域医療貢献加算の届出のない診療所の状況.....	45
⑤ 診療時間外の問い合わせ対応の状況.....	47
⑥ 地域医療貢献加算に対する意見.....	53
⑦ 診療時間外の電話による問い合わせの状況（１）（施設単位での集計）.....	54
⑧ 診療時間外の電話による問い合わせの状況（２）（電話対応記録単位での集計）.....	57
3) 患者調査.....	63
(1) 患者属性.....	63
① 患者の性別.....	63
② 患者の年齢.....	64
③ 当該医療機関で調査日に受診した診療科、当該医療機関で調査日に診察を受けた病気.....	65
④ 現在の病気で当該医療機関に通院している頻度.....	67
⑤ 通院期間.....	68
(2) 平成 22 年 3 月以前から通院している患者について.....	69
① 現在と平成 22 年 3 月以前の担当医.....	69
② 現在と平成 22 年 3 月以前の病状.....	70
③ 平成 22 年 3 月以前と平成 22 年 4 月以降の診察.....	71
a) 症状・状態についての間診や、医師の身体診察は丁寧になった.....	71
b) 症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなった.....	72
c) 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はわかりやすくなった.....	73
d) 処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなった.....	74
e) あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれる.....	75
f) 診察時間（医師が直接診察してくれる時間）.....	76
g) 診察までの待ち時間（会計の待ち時間を含まず）.....	77
(3) 調査票を受け取った日の診察状況（対象：全患者）.....	78
① 受診目的と医師から受けた診察内容.....	78
② 診察内容への満足度.....	80
③ 医師の診察時間.....	82
④ 診察内容と医師の診察時間.....	83
⑤ 診察を受けた病名と医師の診察時間.....	84
⑥ 診察時間の長さ.....	85
⑦ 診察内容の満足度と診察時間の長さ.....	86
⑧ 医師の間診や身体診察の丁寧さ.....	87
⑨ 診察時間と医師の間診や身体観察の丁寧さ.....	88
⑩ 医師の説明内容の丁寧さ.....	89
⑪ 診察時間と医師の説明内容の丁寧さ.....	90
⑫ 医師の説明内容についての理解.....	91
(4) 外来管理加算について（対象：全患者）.....	92

① 「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることについて.....	92
② 「懇切丁寧な説明」に係る認知状況と患者年齢、当該説明として必ず行ってほしいこと	93
(5) 時間外対応体制について (対象：全患者)	95
① 時間外対応体制について.....	95
② 当該医療機関が時間外の電話対応を行っていることの認知状況.....	95
③ 当該医療機関における時間外の電話対応について.....	96
④ 当該医療機関が電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先の認知手段	96
⑤ 時間外の電話対応がなされていることについて	98
⑥ 当該医療機関に標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験について	98
⑦ 標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験と患者年齢.....	100
⑧ 電話での医師・職員の対応状況.....	101
⑨ 診察を受けた際の医師・職員の対応状況	102
⑩ 時間外の急病時の電話利用意向.....	103
⑪ 時間外の救急時の電話利用意向と患者年齢.....	104
⑫ 急病時の電話対応を「利用しようと思う」、「どちらかといえば利用しようと思う」理由.....	105
⑬ 急病時の電話対応を「どちらかといえば利用しようと思わない」「利用しようと思わない」理由.....	105
6. まとめ.....	119
1) 施設調査.....	119
(1) 医療機関の概況	119
(2) 外来管理加算の状況.....	120
(3) 地域医療貢献加算等の状況.....	122
2) 患者調査.....	124
(1) 患者属性	124
(2) 平成 22 年 3 月以前から通院している患者について	124
(3) 調査票を受け取った日の診察状況 (対象：全患者)	125
(4) 外来管理加算について (対象：全患者)	126
(5) 時間外対応体制について (対象：全患者)	126

1. 調査目的

本調査は、外来管理加算及び地域医療貢献加算について、保険医療機関の診療体制・診療内容の現状、患者の意識等の把握を目的とした。

なお、調査の主なねらいは、「外来診療の状況」や「外来管理加算の算定要件の見直しの影響」、「地域医療貢献加算の算定状況」、「時間外診療の状況及び対応体制、対応件数」、「患者の診療内容に対する考え方」、「患者の時間外診療に対する考え方」などの把握にあり、具体的には下記のとおりである。

<参考>調査のねらい

- 外来診療の状況はどうか。
 - ・1か月間の診療件数等はどのくらいか／外来診療に対する加算の算定状況はどうか／外来管理加算の算定患者に対する診療状況はどうか。
- 外来管理加算の算定要件見直しについてどう考えるか。
 - ・外来管理加算の見直しによる影響はどうか／外来管理加算の見直しに対する考えはどうか。
- 地域医療貢献加算の算定状況はどうか。
 - ・地域医療貢献加算の算定状況はどうか／地域医療貢献加算についてどう考えるか。
- 時間外診療の状況はどうか。
 - ・診療時間外の対応状況及び対応体制はどうか／診療時間外の対応は、どの程度の件数で、またどのような対応をしたか。
- 患者の診療内容に対する考え方はどうか。
 - ・診療内容はどのようなものであったか／診療の際、どのような説明が必要と考えるか。
- 患者の時間外診療に対する考え方はどうか。
 - ・時間外診療体制に対する認知度はどのようなものか／診療所における時間外診療に対する考え方はどのようなものか／診療所での時間外診療を受けたことがあるか。

2. 調査対象

本調査は、「施設調査」「患者調査」から構成される。

「施設調査」は、全国の病院のうち、外来管理加算の算定対象となりうる200床未満の病院を対象とし、また、全国の一般診療所のうち、地域医療貢献加算の加算の有り、無しを判別し、それぞれを調査対象としている。なお、調査客体数は、病院1200施設、一般診療所（地域医療貢献加算有り）1200施設、一般診療所（地域医療貢献加算無し）1200施設を調査対象とした。

「患者調査」は、上記施設調査の対象施設を調査日に受診・利用した患者を調査対象としている。なお、病院については、外来管理加算の算定患者4名、未算定患者4名を、診療所は1施設につき外来管理加算の算定患者2名、未算定患者2名を、各施設における調査対象とした。

3. 調査方法

本調査は、平成22年12月に実施した。

全ての調査票について、自記式調査票の郵送配布・回収とした。なお、「患者調査」は配布時には施設調査の対象施設を通すが、回収は事務局宛の返信用封筒を用いた直接回収（施設を経由しない）とした。

4. 調査項目

1) 施設調査

(1) 病院調査

区 分	内 容
施設属性項目	<ul style="list-style-type: none">・ 開設者、許可病床数、職員数の状況・ 外来担当医師数、外来診療を行っている診療科
調査項目	<ul style="list-style-type: none">・ 診療科別の外来患者延べ人数、時間外加算・深夜加算・休日加算等件数、外来管理加算算定回数（平成 22 年 10 月）・ 外来患者延べ人数、時間外加算・深夜加算・休日加算等件数、外来管理加算算定回数（平成 21 年 10 月、平成 19 年 10 月）・ 地域連携小児夜間・休日診療料 1、地域連携小児夜間・休日診療料 2、地域連携小児夜間・休日診療料院内トリアージ加算、地域連携夜間・休日診療料の届出状況と算定回数（平成 22 年 10 月、平成 21 年 10 月、平成 19 年 10 月）・ 外来管理加算の算定状況・ 外来管理加算を算定している患者に対して概ね行っている診療内容・ 処置やリハビリテーション等を行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者の有無・ 外来管理換算を算定しない患者について、算定を行っていない理由・ 外来管理加算算定患者についての 1 人当り直接診療時間・ 外来管理加算の算定要件の見直しによる変化について・ 外来管理加算の算定要件見直しに係る認知状況・ 外来管理加算の算定要件の各見直し事項に対する評価・意見・ 休日・夜間における患者からの問合せや受診の変化について

(2) 一般診療所調査

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開設者、病床数の有無 ・ 在宅療養支援診療所の届出状況 ・ 職員数、外来担当医師数 ・ 外来診療を行っている診療科、主たる診療科
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主たる診療科の各曜日の診療の有無、表示診療時間 ・ 主たる診療科の外来患者延べ人数、時間外加算・深夜加算・休日加算等件数、外来管理加算算定回数（平成 22 年 10 月、平成 21 年 10 月、平成 19 年 10 月） ・ 地域連携小児夜間・休日診療料 1、地域連携小児夜間・休日診療料 2、地域連携小児夜間・休日診療料院内トリアージ加算、地域連携夜間・休日診療料の届出状況と算定回数（平成 22 年 10 月、平成 21 年 10 月、平成 19 年 10 月） ・ 外来管理加算の算定状況 ・ 外来管理加算を算定している患者に対して概ね行っている診療内容 ・ 処置やリハビリテーション等を行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者の有無 ・ 外来管理換算を算定しない患者について、算定を行っていない理由 ・ 外来管理加算算定患者についての 1 人当り直接診療時間 ・ 外来管理加算の算定要件の見直しによる変化について ・ 外来管理加算の算定要件見直しに係る認知状況 ・ 外来管理加算の算定要件の各見直し事項に対する評価・意見 ・ 地域医療貢献加算に関する施設基準の届出状況 ・ 届出にあたり時間外対応等について変更を加えた点、診療時間外の対応件数の変化 ・ 届出を行わない理由、今後の予定 ・ 診療時間外における電話による問合せを受ける体制について ・ 診療時間外における問合せの連絡手段について ・ 診療時間外における問合せへの対応内容について ・ 診療時間外における問合せへの直ぐの対応が難しい場合の方法 ・ 診療時間外における問合せへの対応に係る人員体制 ・ 診療時間外における問合せの連絡先・対応可能時間等の周知方法 ・ 地域医療貢献加算の創設に関する意見 ・ 診療時間外の対応に係る具体的な内容（診療総件数、問合せ受付件数、診療件数、問合せ内容など） ・ 外来管理加算、地域医療貢献加算についての課題について

2) 患者調査

(1) 病院

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢 ・ 受診した診療科、病気 ・ 医療機関への通院頻度、通院するようになってからの期間
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象：平成 22 年 3 月以前から通院している患者 <ul style="list-style-type: none"> － 担当医と病状の変化について － 問診や身体診察は丁寧になったか － 医師からの（症状、治療方針、処方薬についての）説明はわかりやすくなったか － 相談に応じてくれるか － 診察時間や診察までの待ち時間の変化について ・ 調査対象：全員 <ul style="list-style-type: none"> － 来院の目的、医師から受けた診察内容 － 診察内容に対する満足度 － 診療時間の長さについて － 問診や身体診察、医師からの説明内容は丁寧になったか － 医師からの説明内容に関する理解度 － 外来管理加算についての認知状況 － 懇切丁寧な説明として行ってほしいこと

(2) 一般診療所（地域医療貢献加算届出あり）

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢 ・ 受診した診療科、病気 ・ 医療機関への通院頻度、通院するようになってからの期間
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象：平成 22 年 3 月以前から通院している患者 <ul style="list-style-type: none"> － 担当医、病状の変化について － 問診や身体診察は丁寧になったか － 医師からの（症状、治療方針、処方薬についての）説明はわかりやすくなったか － 相談に応じてくれるか － 診察時間や診察までの待ち時間の変化について ・ 調査対象：全員 <ul style="list-style-type: none"> － 来院の目的、医師から受けた診察内容 － 診察内容に対する満足度 － 診療時間の長さについて － 問診や身体診察、医師からの説明内容は丁寧になったか － 医師からの説明内容に関する理解度 － 外来管理加算についての認知状況

	<ul style="list-style-type: none"> － 懇切丁寧な説明として行ってほしいこと － 時間外対応体制による支払額が異なること、当該対応に係る認知状況 － 時間外の電話対応に係る情報を知ったきっかけ － 時間外の電話対応に対する評価 － 時間外に診察を受けた経験とその時の医師・職員の対応状況 － 身近な医療機関が時間外に急病時の電話対応をすることについて
--	--

(3) 一般診療所（地域医療貢献加算届出なし）

区 分	内 容
属 性 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢 ・ 受診した診療科、病気 ・ 医療機関への通院頻度、通院するようになってからの期間
調 査 項 目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象：平成 22 年 3 月以前から通院している患者 <ul style="list-style-type: none"> － 担当医、病状の変化について － 問診や身体診察は丁寧になったか － 医師からの（症状、治療方針、処方薬についての）説明はわかりやすくなったか － 相談に応じてくれるか － 診察時間や診察までの待ち時間の変化について ・ 調査対象：全員 <ul style="list-style-type: none"> － 来院の目的、医師から受けた診察内容 － 診察内容に対する満足度 － 診療時間の長さについて － 問診や身体診察、医師からの説明内容は丁寧になったか － 医師からの説明内容に関する理解度 － 外来管理加算についての認知状況 － 懇切丁寧な説明として行ってほしいこと － 時間外の電話対応に係る認知状況 － 時間外の電話対応に係る情報を知ったきっかけ － 時間外の電話対応に対する評価 － 時間外に診察を受けた経験とその時の医師・職員の対応状況 － 身近な医療機関が時間外に急病時の電話対応をすることについて

5. 結果概要

1) 回収状況

本調査は、調査設計時において、5%の推計精度（有意水準 95%）の確保のために 400 件以上の回収を想定し、また、従来の検証部会調査での調査票回収率が概ね 3 割であることを踏まえ、発送数を 1200 件とした。

回収状況は、病院調査票及び一般診療所調査票（届出あり）については 5%の推計精度を確保しており、一般診療所調査票（届出なし）についてはわずかに（0.3%程）満たないものの推計精度はほぼ確保している。

図表 1-1 回収状況

調査種別	発送数	有効回収数	回収率
施設調査 病院調査票	1,200 件	423 件	35.3%
一般診療所調査票（届出あり）	1,200 件	389 件	32.4%
一般診療所調査票（届出なし）	1,200 件	339 件	28.3%
患者調査 病院		1,498 件	
一般診療所（届出あり）		706 件	
一般診療所（届出なし）		526 件	

※ 平成 23 年 2 月 8 日現在

※ 患者調査票は、病院には 8 部、一般診療所には 4 部を同封・送付した。同封・送付した調査票件数を発送数とした場合は、患者調査票の回収率は病院は 15.6%、一般診療所（届出あり）は 14.7%、一般診療所（届出なし）は 11.0%となる。

2) 施設調査

(1) 回答医療機関の概況

① 設置主体

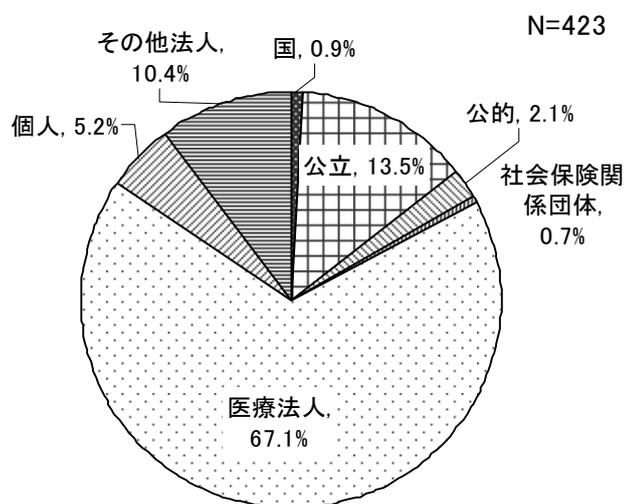
a) 病院

回答のあった病床数 200 床未満の病院の設置主体は、「医療法人」が 67.1%で最も多く、次いで「公立」が 13.5%、「その他法人」が 10.4%であり、平成 21 年医療施設調査における構成比と概ね同傾向である。

図表 2-1 病院の設置主体

設置主体	病院数	構成比	全国値※	構成比
1 国	4	0.9%	38	0.6%
2 公立	57	13.5%	551	9.1%
3 公的	9	2.1%	91	1.5%
4 社会保険関係団体	3	0.7%	36	0.6%
5 医療法人	284	67.1%	4,420	73.1%
6 個人	22	5.2%	407	6.7%
7 その他法人	44	10.4%	504	8.3%
合計	423	100.0%	6,047	100.0%

※病床数が200床未満のもの。平成21年医療施設調査による。



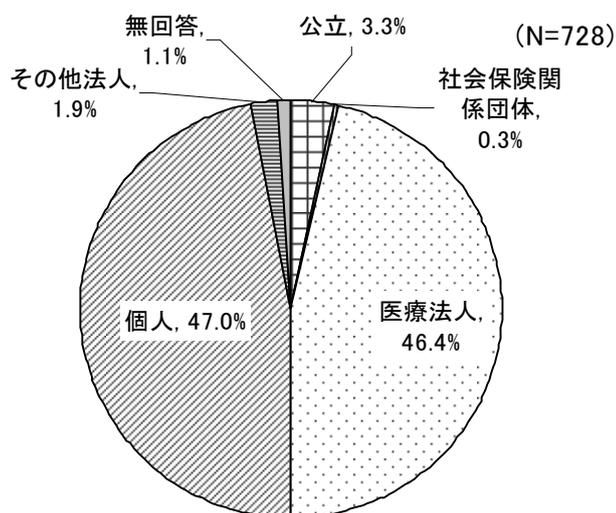
b) 一般診療所

回答のあった一般診療所の設置主体は、「個人」が47.0%で最も多く、次いで「医療法人」が46.4%、「公立」が3.3%である。「その他法人」は1.9%と小さいものの、平成21年医療施設調査における構成比と概ね同傾向である。

図表 2-2 一般診療所の設置主体

	診療所数	診療所数	構成比	全国値※	構成比
1	国	0	0.0%	600	0.6%
2	公立	24	3.3%	3,387	3.4%
3	公的	0	0.0%	320	0.3%
4	社会保険関係団体	2	0.3%	644	0.6%
5	医療法人	338	46.4%	35,341	35.5%
6	個人	342	47.0%	48,023	48.2%
7	その他法人	14	1.9%	11,320	11.4%
	無回答	8	1.1%	—	—
	合計	728	100.0%	99,635	100.0%

※平成21年医療施設調査による。



② 病床の状況

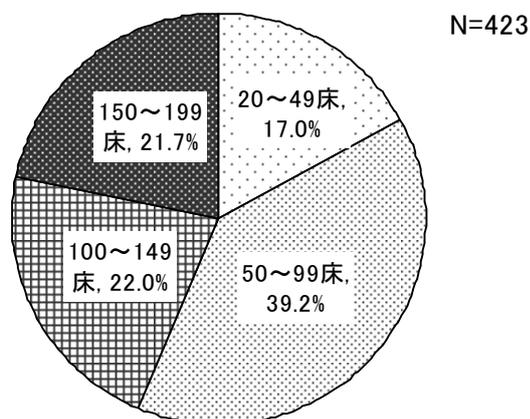
a) 病院

回答のあった病院を病床数別に区分すると、「20～49床」が17.0%、「50～99床」が39.2%、「100～149床」が22.0%、「150～199床」が21.7%であり、平成21年医療施設調査における構成比と概ね同傾向にあることがわかる。

図表 2-3 病院の病床数

病床数	病院数	構成比	全国値※	構成比
20～49床	72	17.0%	1,026	17.0%
50～99床	166	39.2%	2,270	37.5%
100～149床	93	22.0%	1,432	23.7%
150～199床	92	21.7%	1,319	21.8%
合計	423	100.0%	6,047	100.0%
平均病床数		99.4床	—	

※平成21年医療施設調査による。

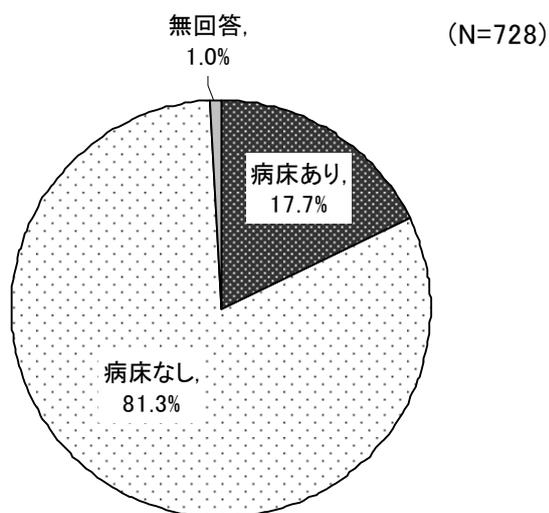


b) 一般診療所

回答のあった一般診療所のうち、有床の診療所は17.7%、無床の診療所は81.3%である。

図表 2-4 一般診療所の病床の有無

診療所数	実数	構成比
1 病床あり	129	17.7%
2 病床なし	592	81.3%
無回答	7	1.0%
合計	728	100.0%

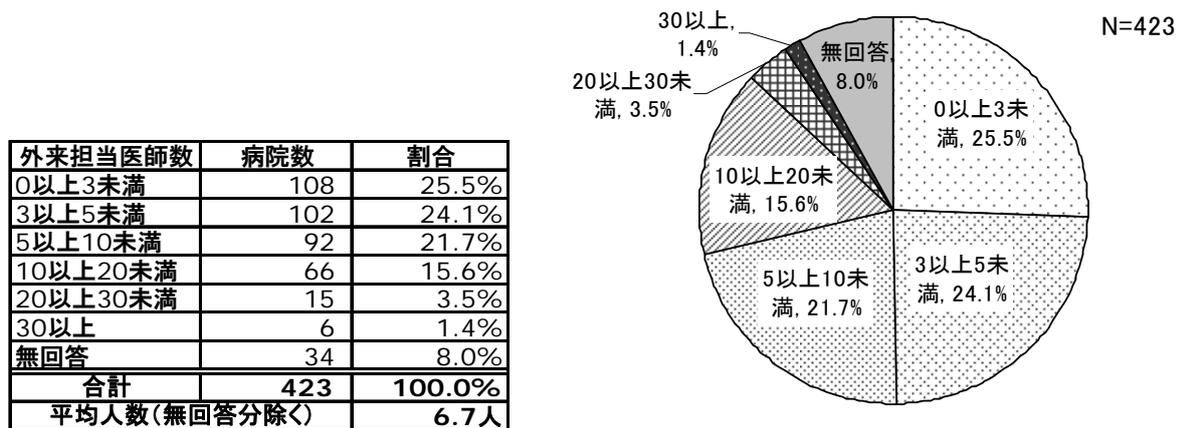


③ 外来担当医師数

a) 病院

回答のあった病院を外来担当医師数（常勤換算）別に区分すると、「0人以上3人未満」が25.5%で最も多く、次いで「3人以上5人未満」が24.1%、「5人以上10人未満」が21.7%等となっている。平均外来担当医師数は、無回答分を除いて6.7人である。

図表 2-5 病院の外来担当医師数（常勤換算）



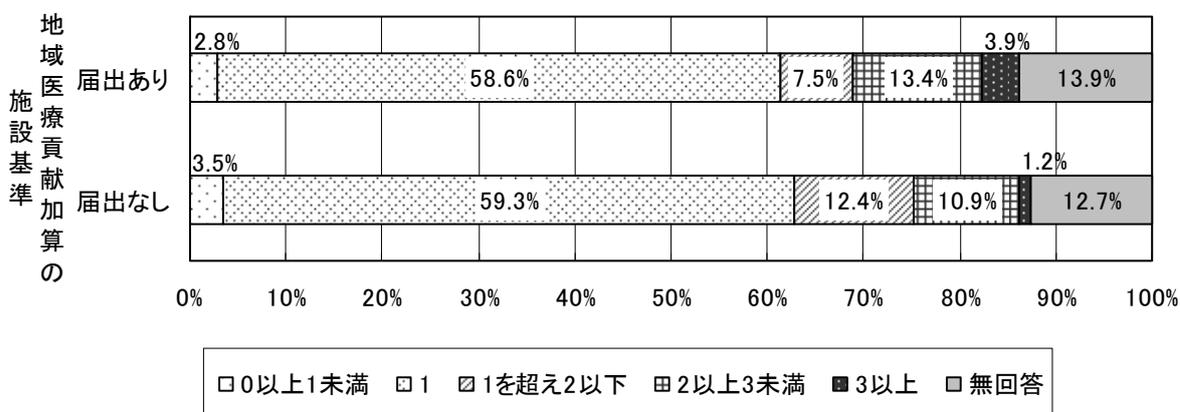
b) 一般診療所

回答のあった一般診療所を外来担当医師数（常勤換算）別に区分すると、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では「1人」が58.6%で最も多く、次いで「2人以上3人未満」が13.4%である。地域医療貢献加算の施設基準届出のない一般診療所では「1人」が59.3%で最も多く、次いで「1人を超え2人未満」が12.4%である。なお、無回答の割合が1割を超えていることに留意する必要がある。

平均外来担当医師数は、無回答分を除いて地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所が1.3人、届出のない一般診療所が1.2人である。

図表 2-6 一般診療所の外来担当医師数（常勤換算）

外来担当医師数	診療所数	構成比	診療所数	構成比
0以上1未満	11	2.8%	12	3.5%
1	228	58.6%	201	59.3%
1を超え2以下	29	7.5%	42	12.4%
2以上3未満	52	13.4%	37	10.9%
3以上	15	3.9%	4	1.2%
無回答	54	13.9%	43	12.7%
合計	389	100.0%	339	100.0%
平均人数 (無回答分除く)	1.3人		1.2人	



④ 診療科

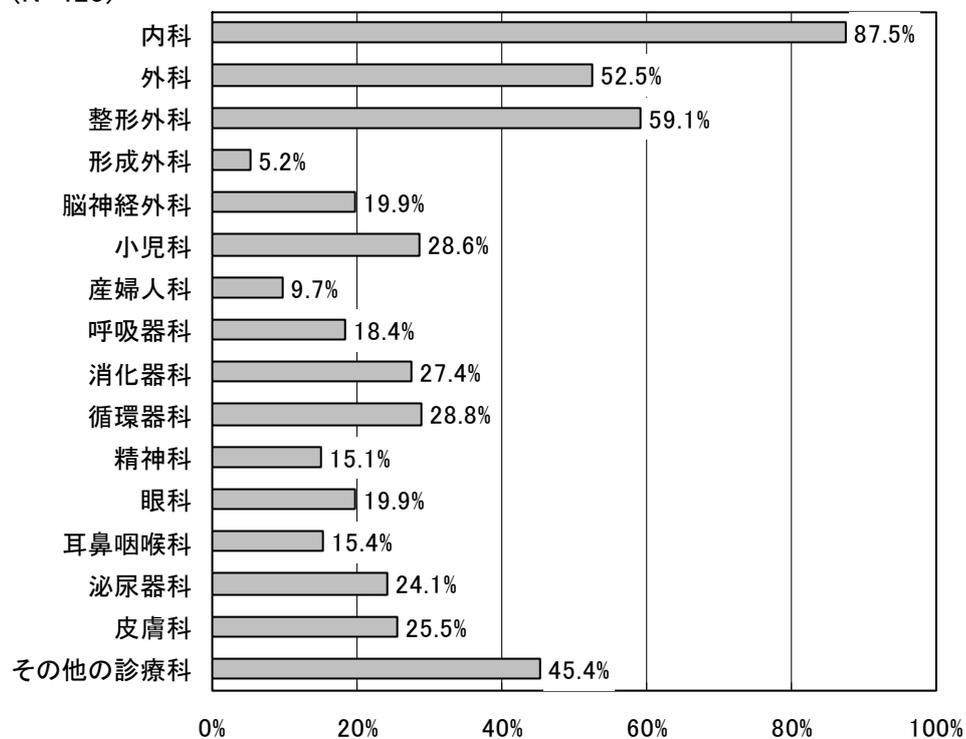
a) 病院

回答のあった病院において外来が実施されている診療科としては、「内科」が87.5%で最も多く、次いで「整形外科」が59.1%、「外科」が52.5%である。

図表 2-7 外来を実施する診療科（病院）

診療科	病院数	割合
1 内科	370	87.5%
2 外科	222	52.5%
3 整形外科	250	59.1%
4 形成外科	22	5.2%
5 脳神経外科	84	19.9%
6 小児科	121	28.6%
7 産婦人科	41	9.7%
8 呼吸器科	78	18.4%
9 消化器科	116	27.4%
10 循環器科	122	28.8%
11 精神科	64	15.1%
12 眼科	84	19.9%
13 耳鼻咽喉科	65	15.4%
14 泌尿器科	102	24.1%
15 皮膚科	108	25.5%
16 その他の診療科	192	45.4%
回収数	423	100.0%

(N=423)



b) 一般診療所

・外来を実施する診療科

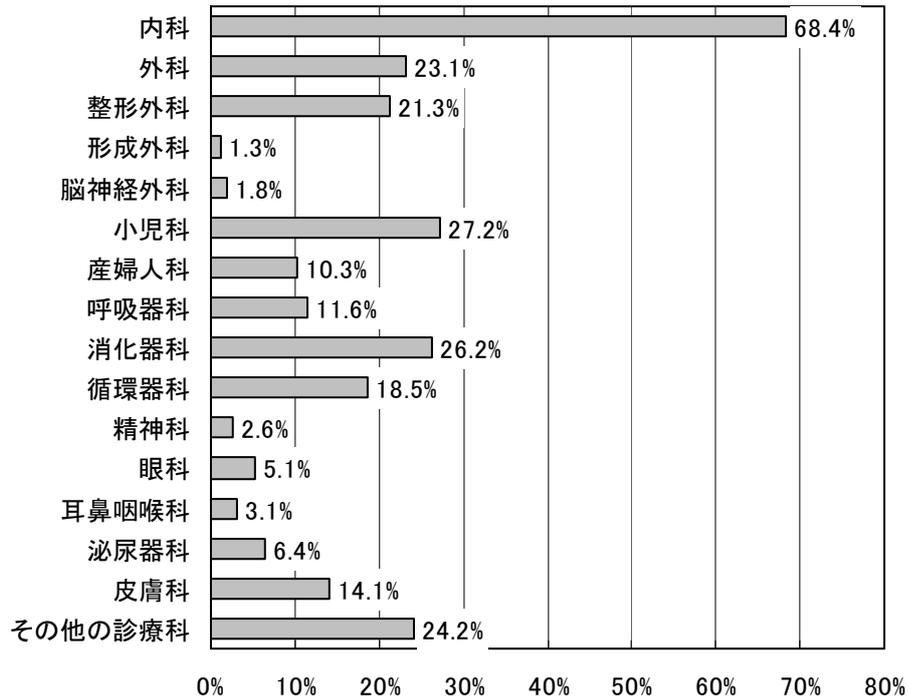
回答のあった一般診療所において外来が実施されている診療科としては、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では、「内科」が68.4%で最も多く、次いで「小児科」が27.2%、「消化器科」が26.2%である。届出のない一般診療所では、「内科」が57.8%で最も多く、次いで「小児科」が24.8%、「消化器科」が17.7%である。

図表 2-8 外来を実施する診療科（一般診療所）

診療科	地域医療貢献加算 (発送ベース)				合計 (届出に係る 無回答分含む)	
	届出あり		届出なし		診療所数	割合
	診療所数	割合	診療所数	割合		
1 内科	266	68.4%	196	57.8%	462	63.5%
2 外科	90	23.1%	47	13.9%	137	18.8%
3 整形外科	83	21.3%	45	13.3%	128	17.6%
4 形成外科	5	1.3%	4	1.2%	9	1.2%
5 脳神経外科	7	1.8%	6	1.8%	13	1.8%
6 小児科	106	27.2%	84	24.8%	190	26.1%
7 産婦人科	40	10.3%	12	3.5%	52	7.1%
8 呼吸器科	45	11.6%	18	5.3%	63	8.7%
9 消化器科	102	26.2%	60	17.7%	162	22.3%
10 循環器科	72	18.5%	36	10.6%	108	14.8%
11 精神科	10	2.6%	22	6.5%	32	4.4%
12 眼科	20	5.1%	38	11.2%	58	8.0%
13 耳鼻咽喉科	12	3.1%	24	7.1%	36	4.9%
14 泌尿器科	25	6.4%	11	3.2%	36	4.9%
15 皮膚科	55	14.1%	38	11.2%	93	12.8%
16 その他の診療科	94	24.2%	69	20.4%	163	22.4%
有効回答数	389	100.0%	339	100.0%	728	100.0%

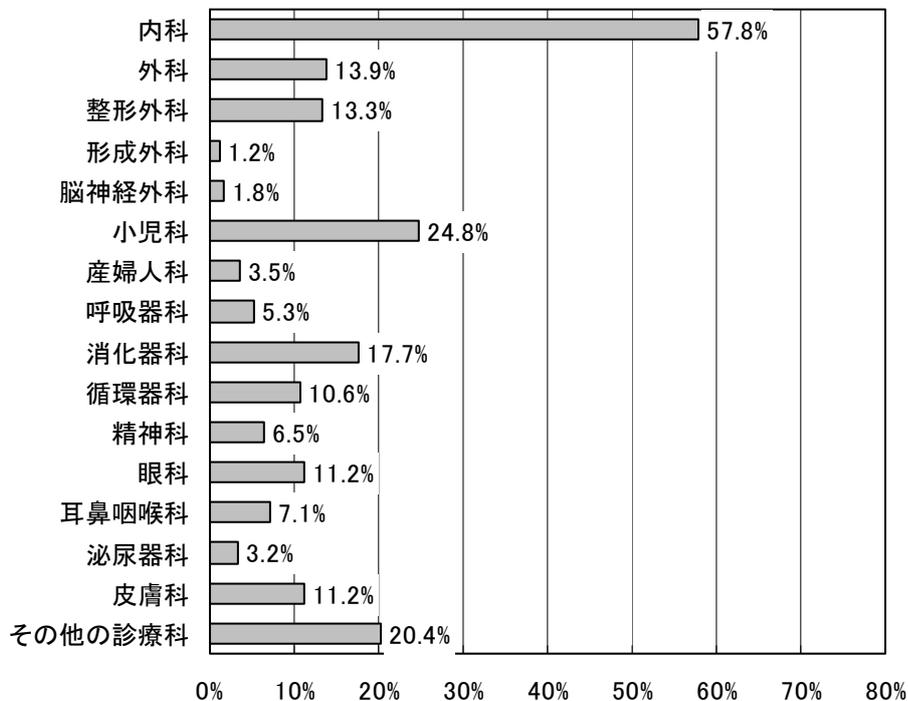
(N=389)

外来を行う診療科
(地域医療貢献加算の施設届出のある一般診療所)



(N=339)

外来を行う診療科
(地域医療貢献加算の施設届出のない一般診療所)

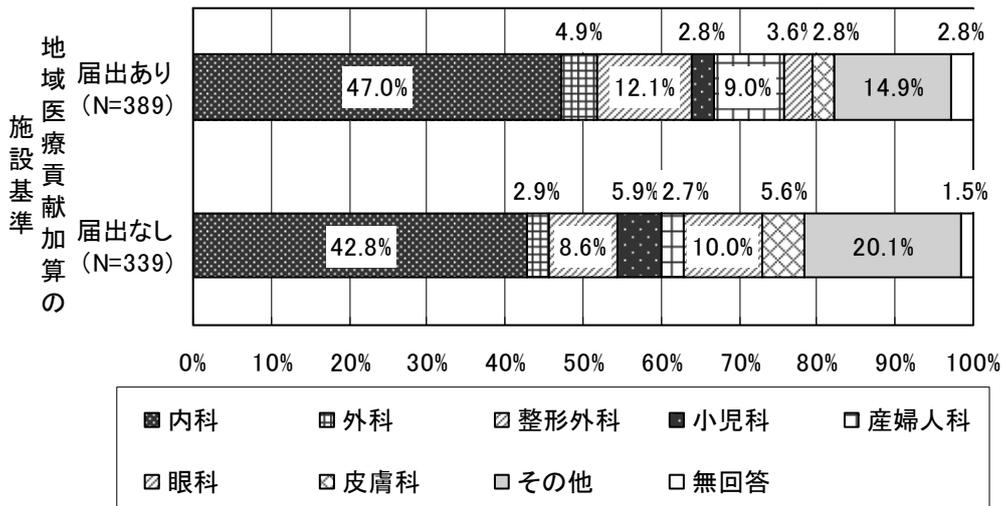


■主たる診療科

回答のあった一般診療所の「主たる診療科」としては、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では、「内科」が47.0%で最も多く、次いで「整形外科」が12.1%、「産婦人科」が9.0%である。届出のない一般診療所では、「内科」が42.8%で最も多く、次いで「眼科」が10.0%、「整形外科」が8.6%である。

図表 2-9 主たる診療科（一般診療所）

診療科	地域医療貢献加算 (発送ベース)				合計	
	届出あり		届出なし		診療所数	割合
	診療所数	割合	診療所数	割合		
1 内科	183	47.0%	145	42.8%	328	45.1%
2 外科	19	4.9%	10	2.9%	29	4.0%
3 整形外科	47	12.1%	29	8.6%	76	10.4%
4 形成外科	2	0.5%	0	0.0%	2	0.3%
5 脳神経外科	3	0.8%	4	1.2%	7	1.0%
6 小児科	11	2.8%	20	5.9%	31	4.3%
7 産婦人科	35	9.0%	9	2.7%	44	6.0%
8 呼吸器科	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
9 消化器科	7	1.8%	8	2.4%	15	2.1%
10 循環器科	12	3.1%	3	0.9%	15	2.1%
11 精神科	5	1.3%	16	4.7%	21	2.9%
12 眼科	14	3.6%	34	10.0%	48	6.6%
13 耳鼻咽喉科	4	1.0%	19	5.6%	23	3.2%
14 泌尿器科	10	2.6%	5	1.5%	15	2.1%
15 皮膚科	11	2.8%	19	5.6%	30	4.1%
16 その他の診療科	15	3.9%	13	3.8%	28	3.8%
無回答	11	2.8%	5	1.5%	16	2.2%
合計	389	100.0%	339	100.0%	728	100.0%

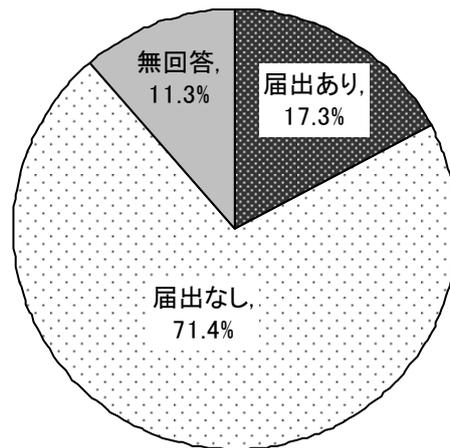


⑤ 在宅療養支援診療所の届出状況（調査対象は一般診療所のみ）

回答のあった一般診療所のうち、在宅療養支援診療所の届出を行っている診療所は17.3%、行っていない診療所は71.4%である。

図表 2-10 在宅療養支援診療所の届出状況

(N=728)



⑥ 時間外・深夜・休日加算等の算定状況

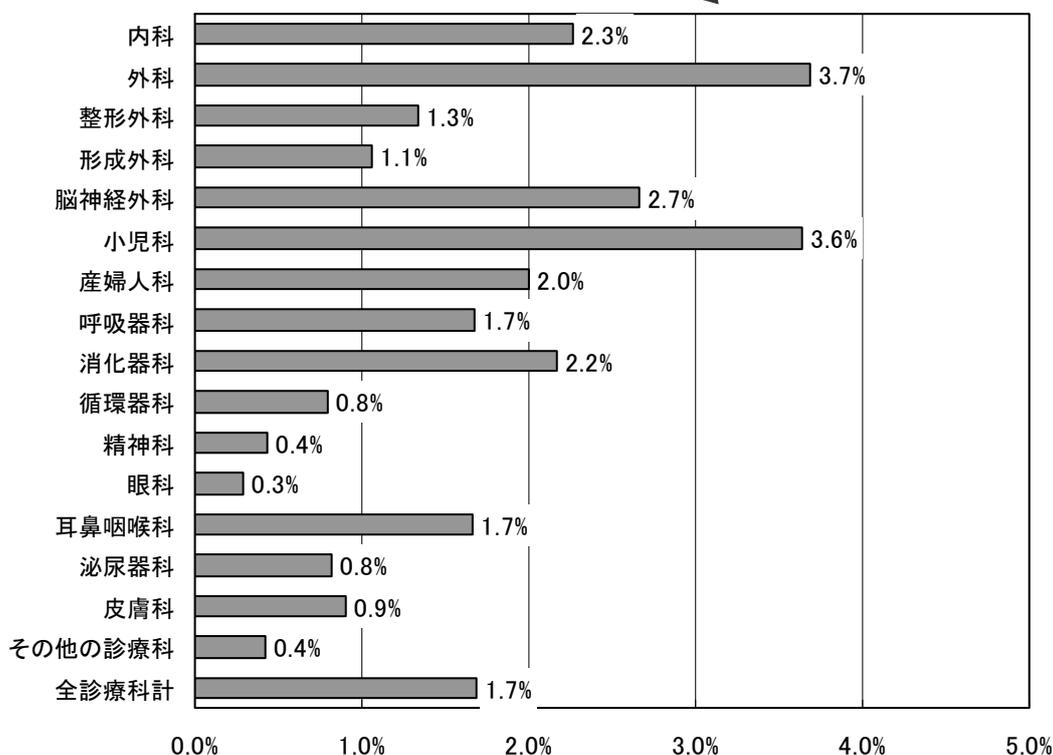
A. 診療科別（平成22年10月）

a) 病院

有効回答のあった病院における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率は、「外科」が3.7%で最も多く、次いで「小児科」2.3%であった。一方、「眼科」が0.3%で最も少なく、次いで「精神科」が0.4%であった。全体の平均値は1.7%である。

図表 2-11 診療科別 時間外・深夜・休日加算等の算定状況（病院）

診療科	有効回答 施設数 (s)	外来診療 延べ患者数 (a) + (b)	うち初診 (a)	うち再診 (b)	時間外・深夜・休日加算 等件数 (c)	1施設 あたり (c) / (s)	算定率 (c) / ((a)+(b))
1 内科	265	345,803	32,700	313,103	7,824	29.5	2.3%
2 外科	157	75,544	9,588	65,956	2,781	17.7	3.7%
3 整形外科	158	186,949	21,952	164,997	2,493	15.8	1.3%
4 形成外科	11	2,170	392	1,778	23	2.1	1.1%
5 脳神経外科	54	24,383	4,539	19,844	650	12.0	2.7%
6 小児科	75	37,188	13,947	23,241	1,355	18.1	3.6%
7 産婦人科	29	24,081	4,592	19,489	482	16.6	2.0%
8 呼吸器科	22	4,296	516	3,780	72	3.3	1.7%
9 消化器科	31	18,909	1,838	17,071	411	13.3	2.2%
10 循環器科	41	17,831	1,047	16,784	141	3.4	0.8%
11 精神科	41	36,185	872	35,313	159	3.9	0.4%
12 眼科	54	50,106	8,006	42,100	145	2.7	0.3%
13 耳鼻咽喉科	38	11,451	2,122	9,329	190	5.0	1.7%
14 泌尿器科	66	33,256	3,089	30,167	273	4.1	0.8%
15 皮膚科	50	12,449	2,568	9,881	112	2.2	0.9%
16 その他の診療科	106	58,338	4,001	54,337	247	2.3	0.4%
全診療科計 (診療科無回答分含む)	368	1,127,410	128,278	999,132	18,967	51.5	1.7%

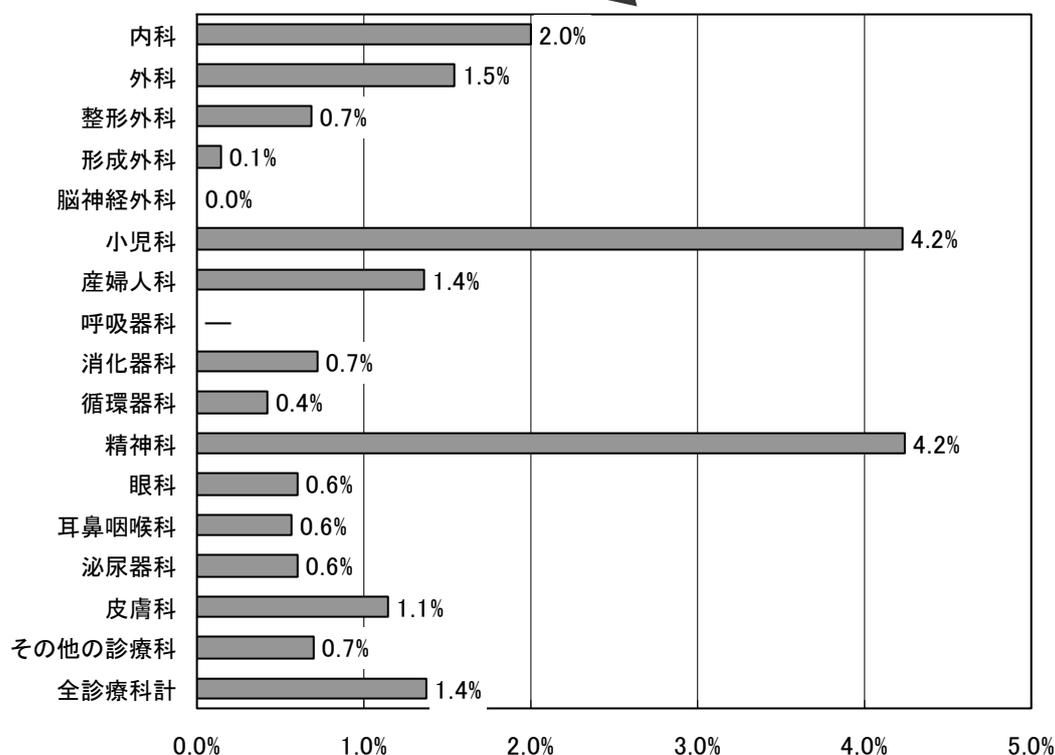


b) 一般診療所

有効回答のあった一般診療所における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率は、「精神科」が4.2%で最も多く、次いで「小児科」が4.2%である。一方、「脳神経外科」が0.0%で最も少なく、次いで「形成外科」が0.1%であった。全体の平均値は1.4%である。

図表 2-12 主たる診療科別 時間外・深夜・休日加算等の算定状況（一般診療所）

主たる診療科	有効回答施設数 (s)	外来診療延べ患者数 (a) + (b)	うち初診 (a)	うち再診 (b)	時間外・深夜・休日加算等件数 (c)	1施設あたり (c) / (s)	算定率 (c) / ((a)+(b))
1 内科	234	225,633	30,765	194,868	4,500	19.2	2.0%
2 外科	20	20,091	1,001	19,090	310	15.5	1.5%
3 整形外科	54	167,955	14,061	153,894	1,144	21.2	0.7%
4 形成外科	2	1,376	314	1,062	2	1.0	0.1%
5 脳神経外科	4	5,758	467	5,291	0	0.0	0.0%
6 小児科	20	28,373	10,969	17,404	1,199	60.0	4.2%
7 産婦人科	25	24,322	3,372	20,950	330	13.2	1.4%
8 呼吸器科	0	—	—	—	—	—	—
9 消化器科	12	16,172	3,119	13,053	116	9.7	0.7%
10 循環器科	11	12,312	878	11,434	52	4.7	0.4%
11 精神科	16	13,000	600	12,400	551	34.4	4.2%
12 眼科	42	71,031	11,908	59,123	429	10.2	0.6%
13 耳鼻咽喉科	16	24,753	5,038	19,715	139	8.7	0.6%
14 泌尿器科	10	10,080	1,487	8,593	61	6.1	0.6%
15 皮膚科	22	31,100	11,048	20,052	355	16.1	1.1%
16 その他の診療科	22	27,879	2,223	25,656	195	8.9	0.7%
全診療科計 (診療科無回答分含む)	519	690,195	98,523	591,672	9,439	18.2	1.4%



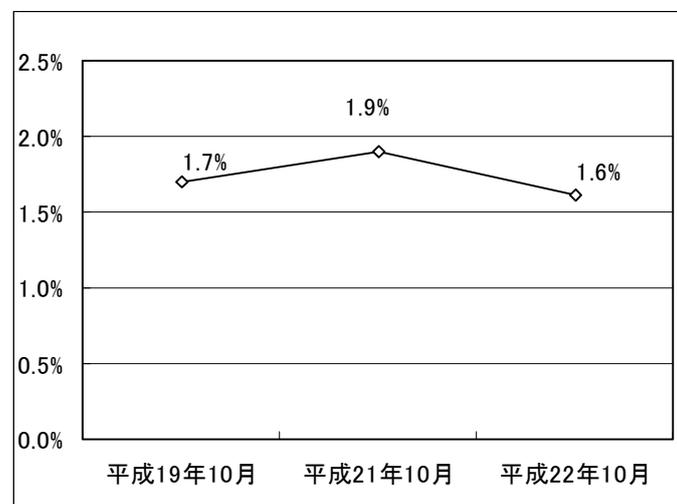
B. 算定状況の推移

a) 病院

有効回答のあった病院における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率の推移は、平成19年10月には1.7%であったものが、平成21年10月には1.9%へと上昇し、平成22年10月には減少に転じて1.6%となっている。

図表 2-13 時間外・深夜・休日加算等の算定の推移（病院）

年次	有効回答 施設数 (s)	外来診療 延べ患者数 (a) + (b)	うち初診 (a)	うち再診 (b)	時間外・深夜・休日加算 等件数 (c)	1施設 あたり (c) / (s)	算定率 (c) / ((a)+(b))
平成19年10月	299	962,238	111,496	850,742	16,337	54.6	1.7%
平成21年10月		1,080,971	135,250	945,721	20,604	68.9	1.9%
平成22年10月		1,147,022	136,449	1,010,573	18,565	62.1	1.6%

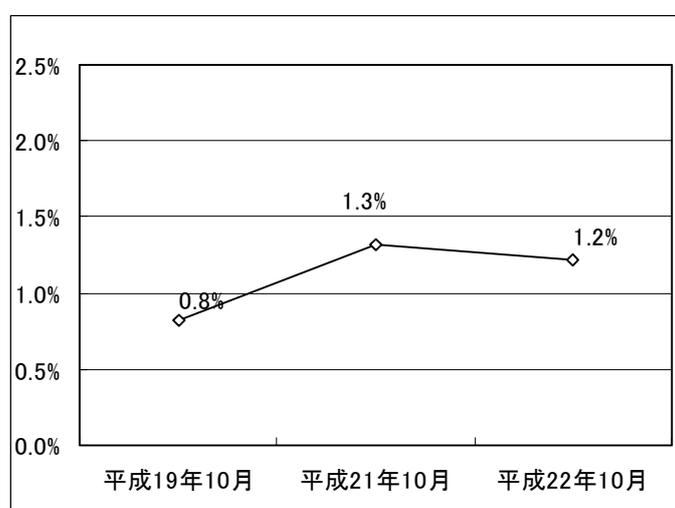


b) 一般診療所

有効回答のあった一般診療所における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率の推移は、平成19年10月には0.8%であったのが、平成21年10月には1.3%へと上昇し、平成22年10月にはわずかに減少に転じて1.2%となっている。

図表 2-14 時間外・深夜・休日加算等の算定の推移（一般診療所）

年次	有効回答 施設数 (s)	外来診療 延べ患者数 (a) + (b)	うち初診 (a)	うち再診 (b)	時間外・深夜・休日加算 等件数 (c)	1施設 あたり (c) / (s)	算定率 (c) / ((a)+(b))
平成19年10月	372	496,330	69,029	427,301	4,085	13.6	0.8%
平成21年10月		493,348	71,052	422,296	6,486	21.6	1.3%
平成22年10月		477,035	64,826	412,209	5,813	19.4	1.2%



⑦ 地域連携小児夜間・休日診療料等の算定状況（調査対象は一般診療所のみ）

一般診療所の主たる診療科における、地域連携小児夜間・休日診療料、院内トリアージ加算および地域連携夜間・休日診療料に関する施設届出の状況を図表 2-15 に示す。

いずれの算定項目も届出を行っている診療所の割合は 3%に満たない。

図表 2-15 地域連携小児夜間・休日診療料、院内トリアージ加算、地域連携夜間・休日診療料の届出状況の推移（主たる診療科分）

算定項目	年次	届出あり	届出なし	無回答	総数	算定回数
地域連携小児夜間・休日診療料 1	平成19年10月	9 (1.2%)	522 (71.7%)	197 (27.1%)	728 (100.0%)	188
	平成21年10月	8 (1.1%)	521 (71.6%)	199 (27.3%)	728 (100.0%)	342
	平成22年10月	10 (1.4%)	537 (73.8%)	181 (24.9%)	728 (100.0%)	430
地域連携小児夜間・休日診療料 2	平成19年10月	4 (0.5%)	522 (71.7%)	202 (27.7%)	728 (100.0%)	0
	平成21年10月	4 (0.5%)	528 (72.5%)	196 (26.9%)	728 (100.0%)	1
	平成22年10月	4 (0.5%)	545 (74.9%)	179 (24.6%)	728 (100.0%)	0
地域連携小児夜間・休日診療料トリアージ加算	平成22年10月	2 (0.3%)	531 (72.9%)	195 (26.8%)	728 (100.0%)	1
地域連携夜間・休日診療料	平成22年10月	18 (2.5%)	515 (70.7%)	195 (26.8%)	728 (100.0%)	83

(2) 外来管理加算の状況

① 外来管理加算の算定状況

A. 診療科別（平成 22 年 10 月）

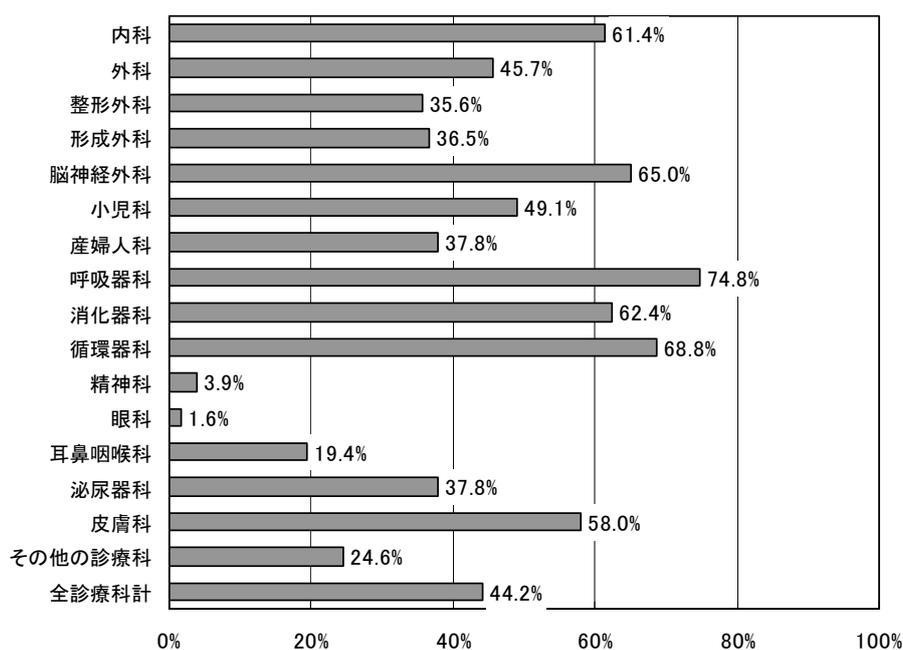
a) 病院

有効回答のあった病院における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率は、「呼吸器科」が 74.8%で最も多く、次いで「循環器科」が 68.8%である。一方、「眼科」が 1.6%で最も少なく、次いで「精神科」が 3.9%である。全体の平均値は 44.2%である。

平成 22 年 10 月 1 か月間における 1 施設当たり外来管理加算算定数は、「内科」が 693.5 回/施設で最も多く、次いで「整形外科」が 335.1 回/施設、「消化器科」が 247.3 回/施設である。

図表 2-16 診療科別 外来管理加算の算定状況（病院）

診療科	有効回答施設数 (s)	外来診療延べ患者数 (a) + (b)	うち再診 (b)	外来管理加算算定回数 (d)	1施設あたり (d) / (s)	算定率 (d) / (b)
1 内科	289	360,071	326,548	200,422	693.5	61.4%
2 外科	167	74,458	64,977	29,724	178.0	45.7%
3 整形外科	193	204,347	181,555	64,679	335.1	35.6%
4 形成外科	15	3,116	2,616	956	63.7	36.5%
5 脳神経外科	64	23,338	20,043	13,023	203.5	65.0%
6 小児科	86	39,086	24,503	12,019	139.8	49.1%
7 産婦人科	35	24,875	20,155	7,619	217.7	37.8%
8 呼吸器科	31	4,637	4,098	3,065	98.9	74.8%
9 消化器科	47	20,587	18,629	11,623	247.3	62.4%
10 循環器科	53	19,674	18,601	12,793	241.4	68.8%
11 精神科	48	37,769	36,863	1,451	30.2	3.9%
12 眼科	69	56,139	47,289	779	11.3	1.6%
13 耳鼻咽喉科	55	14,678	11,472	2,220	40.4	19.4%
14 泌尿器科	81	34,804	31,423	11,886	146.7	37.8%
15 皮膚科	82	17,479	13,916	8,066	98.4	58.0%
16 その他の診療科	142	81,771	76,998	18,911	133.2	24.6%
全診療科計 (診療科無回答分含む)	395	1,187,795	1,055,399	466,874	1182.0	44.2%



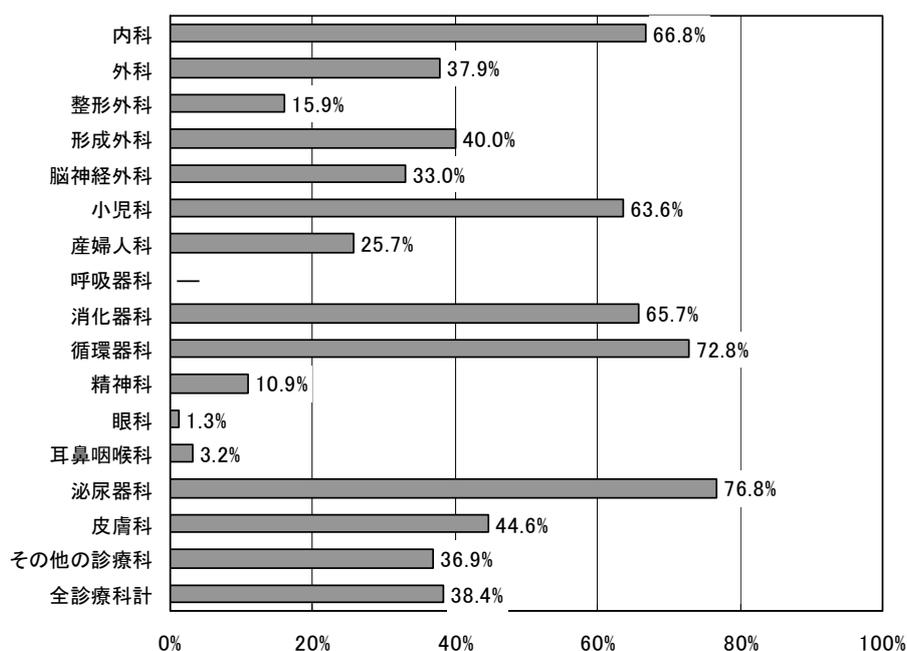
b) 一般診療所

有効回答のあった一般診療所における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率は、「泌尿器科」が76.8%で最も多く、次いで「内科」が66.8%である。一方、「眼科」が1.3%で最も少なく、次いで「耳鼻咽喉科」が3.2%である。全体の平均値は38.4%である。

平成22年10月1か月間における1施設当たり外来管理加算算定数は、「循環器科」が756.8回/施設で最も多く、次いで「消化器科」が753.8回/施設、「泌尿器科」が607.5回/施設である。

図表 2-17 主たる診療科別 外来管理加算の算定状況（一般診療所）

主たる診療科	有効回答施設数 (s)	外来診療延べ患者数 (a) + (b)	うち再診 (b)	外来管理加算算定回数 (d)	1施設あたり (d) / (s)	算定率 (d) / (b)
1 内科	233	225,255	196,218	131,071	562.5	66.8%
2 外科	19	18,369	17,289	6,559	345.2	37.9%
3 整形外科	55	171,080	156,942	25,009	454.7	15.9%
4 形成外科	2	1,376	1,062	425	212.5	40.0%
5 脳神経外科	4	5,758	5,291	1,746	436.5	33.0%
6 小児科	18	26,672	16,670	10,595	588.6	63.6%
7 産婦人科	26	27,311	23,778	6,106	234.8	25.7%
8 呼吸器科	0	—	—	—	—	—
9 消化器科	13	18,159	14,921	9,800	753.8	65.7%
10 循環器科	11	12,312	11,434	8,325	756.8	72.8%
11 精神科	17	13,310	12,696	1,388	81.6	10.9%
12 眼科	43	73,156	61,071	781	18.2	1.3%
13 耳鼻咽喉科	18	26,099	20,327	657	36.5	3.2%
14 泌尿器科	11	10,232	8,700	6,682	607.5	76.8%
15 皮膚科	20	29,125	18,912	8,432	421.6	44.6%
16 その他の診療科	25	31,205	28,666	10,583	423.3	36.9%
全診療科計 (診療科無回答分含む)	524	699,779	603,064	231,527	441.8	38.4%



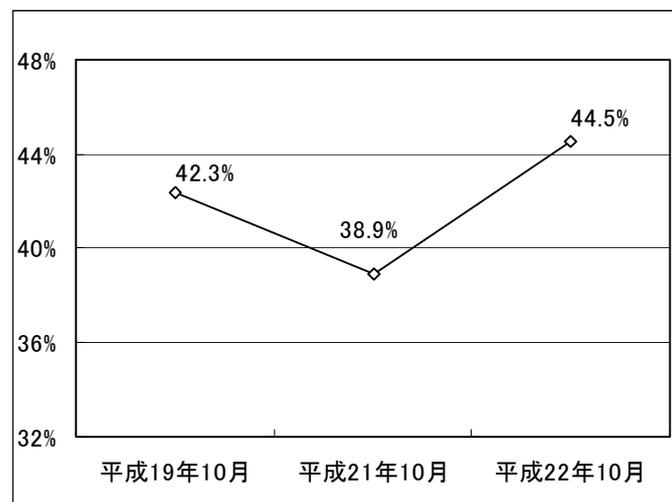
B. 算定状況の推移

a) 病院

有効回答のあった病院における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率の推移をみると、平成19年10月における算定率は42.3%であったのが、平成20年度診療報酬改定後の平成21年10月には38.9%に低下し、平成22年度診療報酬改定後の平成22年10月には上昇に転じて44.5%へととなっている。

図表 2-18 診療科別 外来管理加算の算定率の推移（病院）

	年次	有効回答 施設数 (s)	外来診療 延べ患者数 (a) + (b)	うち再診 (b)	外来管理加算 算定回数 (d)	1施設 あたり (d) / (s)	算定率 (d) / (b)
全診療科 計	平成19年10月	300	1,130,727	998,470	422,828	1409.4	42.3%
	平成21年10月		1,062,332	933,194	363,021	1210.1	38.9%
	平成22年10月		949,161	842,498	375,285	1251.0	44.5%

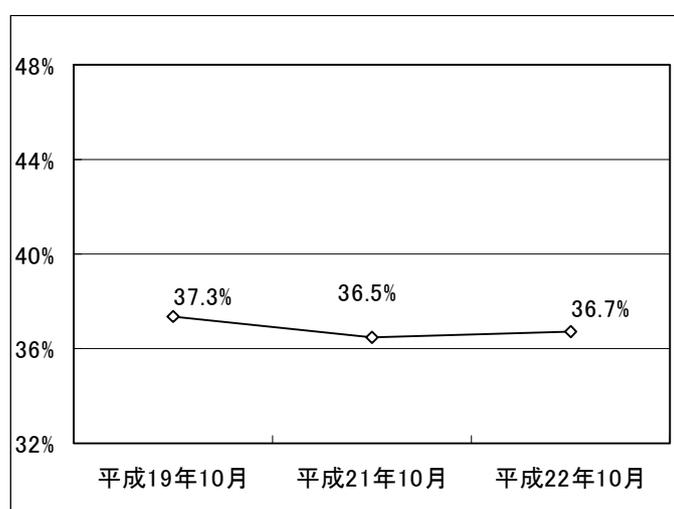


b) 一般診療所

有効回答のあった一般診療所における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率の推移をみると、平成19年10月における算定率は37.3%であったのが、平成20年度診療報酬改定後の平成21年10月には36.5%へとわずかに低下し、平成22年度診療報酬改定後の平成22年10月には36.7%となっている。

図表 2-19 主たる診療科別 外来管理加算の算定率の推移（一般診療所）

	年次	有効回答 施設数 (s)	外来診療 延べ患者数		外来管理加算 算定回数 (d)	1施設 あたり (d) / (s)	算定率 (d) / (b)
			(a) + (b)	(b)			
全診 療科 計	平成19年10月	366	491,358	421,580	157,367	524.6	37.3%
	平成21年10月		487,918	416,237	151,930	506.4	36.5%
	平成22年10月		471,979	406,596	149,369	497.9	36.7%



C. 外来管理加算の算定の有無

a) 病院

平成 22 年度診療報酬改定前後において、病院における外来管理加算の算定の有無の状況を比較したものが図表 2-20 である。95.0%の病院が改定の前後いずれにおいても外来管理加算の算定を行っており、3.1%の病院が算定を行っていない。「算定なし」から「算定あり」へと転じた病院、「算定あり」から「算定なし」へと転じた病院はいずれも 0.9%である。

図表 2-20 外来管理加算の算定の有無（病院）

	平成22年 3月以前	平成22年 10月31日現在	回答数	割合
1	算定あり	算定あり	402	95.0%
2	算定なし	算定あり	4	0.9%
3	算定あり	算定なし	4	0.9%
4	算定なし	算定なし	13	3.1%
	無回答		0	0.0%
有効回答数			423	100.0%

b) 一般診療所

平成 22 年度診療報酬改定前後において、一般診療所における外来管理加算の算定の有無の状況を比較したものが図表 2-21 である。85.9%の診療所が改定の前後いずれにおいても外来管理加算の算定を行っており、5.6%の診療所が算定を行っていない。「算定なし」から「算定あり」へと転じた診療所、「算定あり」から「算定なし」へと転じた診療所はそれぞれ 3.4%、1.8%である。

図表 2-21 外来管理加算の算定の有無（一般診療所）

	平成22年 3月以前	平成22年 10月31日現在	回答数	割合
1	算定あり	算定あり	625	85.9%
2	算定なし	算定あり	25	3.4%
3	算定あり	算定なし	13	1.8%
4	算定なし	算定なし	41	5.6%
	無回答		24	3.3%
有効回答数			728	100.0%

② 外来管理加算に係る診療の状況

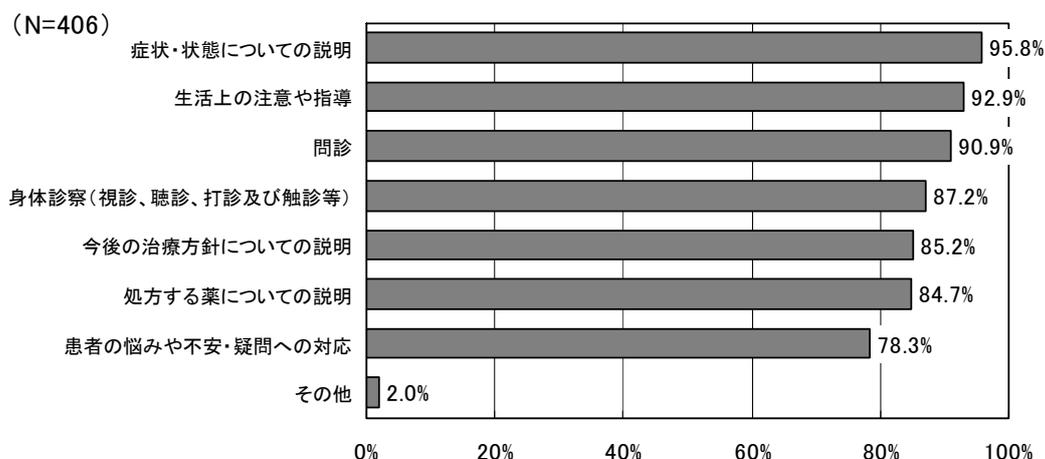
A. 外来管理加算算定患者への診療内容

a) 病院

※ 平成 22 年 10 月 31 日現在で外来管理加算の算定を行っている病院が対象。

病院において、外来管理加算を算定している患者に対して「おおむね行っている」診療内容としては、「症状・状態についての説明」が 95.8%で最も多く、次いで「生活上の注意や指導」が 92.9%、「問診」が 90.9%である。

図表 2-22 外来管理加算を算定している患者に対しておおむね行っている診療内容（病院）

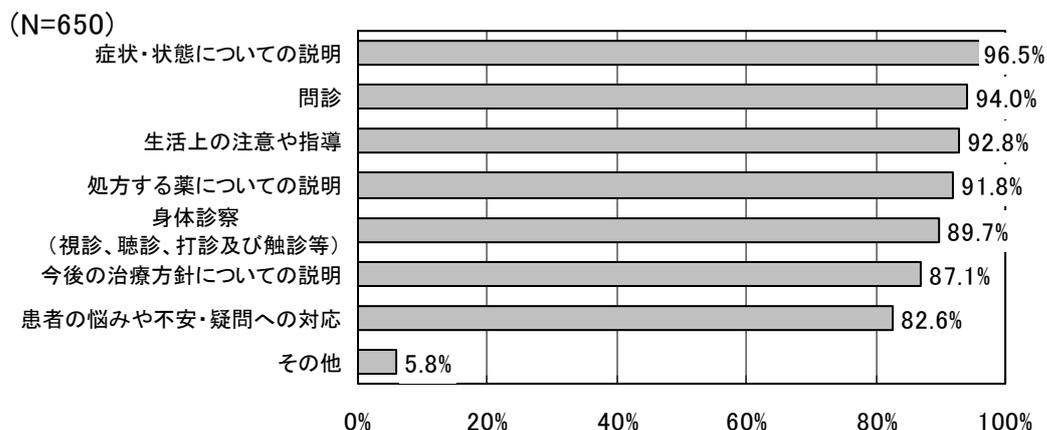


b) 一般診療所

※ 平成 22 年 10 月 31 日現在で外来管理加算の算定を行っている一般診療所が対象。

一般診療所において、外来管理加算を算定している患者に対して「おおむね行っている」診療内容としては、「症状・状態についての説明」が 96.5%で最も多く、次いで「問診」が 94.0%、「生活上の注意や指導」が 92.8%である。

図表 2-23 外来管理加算を算定している患者に対しておおむね行っている診療内容（一般診療所）



B. 外来管理加算を算定していない患者の有無と算定しない理由

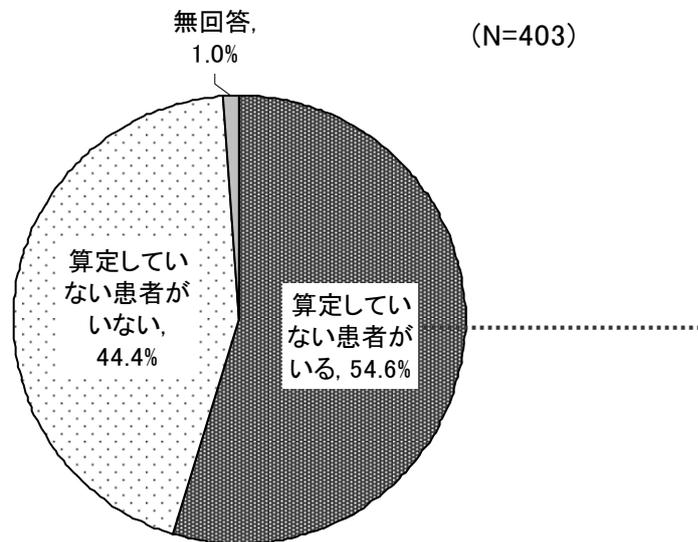
a) 病院

(外来管理加算の算定対象外となる) 処置やリハビリテーションを行わずに、計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者が「いる」と回答した病院は54.6%、「いない」と回答した病院は44.4%である。

「いる」と回答した病院に関して、算定を行わない理由としては「簡単な問診、身体診察以外は投薬のみを行っているから」が73.2%と最も多く、次いで「簡単な問診、身体診察以外は注射のみを行っているから」が56.8%である。

・外来管理加算を算定していない患者の有無

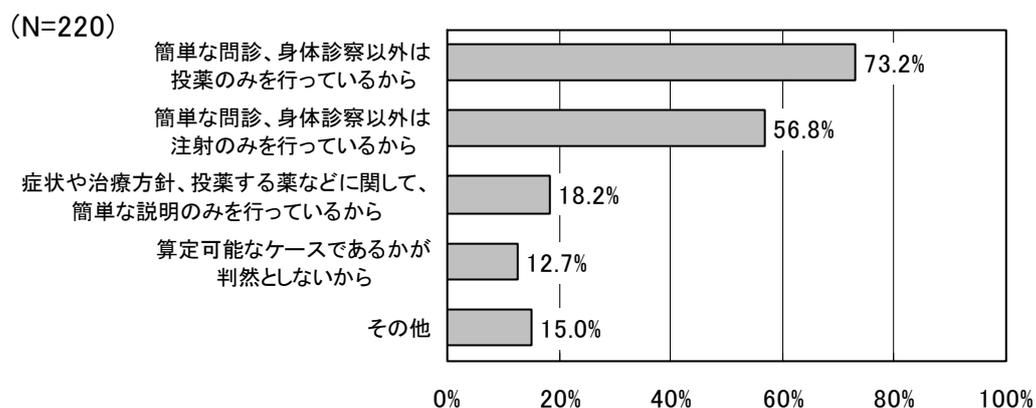
図表 2-24 処置やリハビリテーションを行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者



注: 「算定していない患者がいる」「算定していない患者がいない」の両方に「〇」を付した回答(3回答)は無効回答とし、グラフからは除外した。

・算定を行わない理由

図表 2-25 5分要件廃止にもかかわらず算定を行わない理由



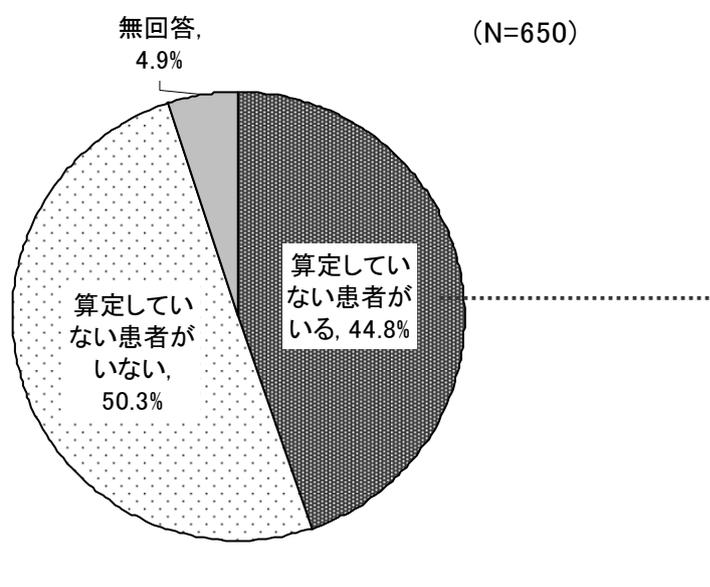
b) 一般診療所

・外来管理加算を算定していない患者の有無

(外来管理加算の算定対象外となる) 処置やリハビリテーションを行わずに、計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者が「いる」と回答した一般診療所は44.8%、「いない」と回答した一般診療所は50.3%である。

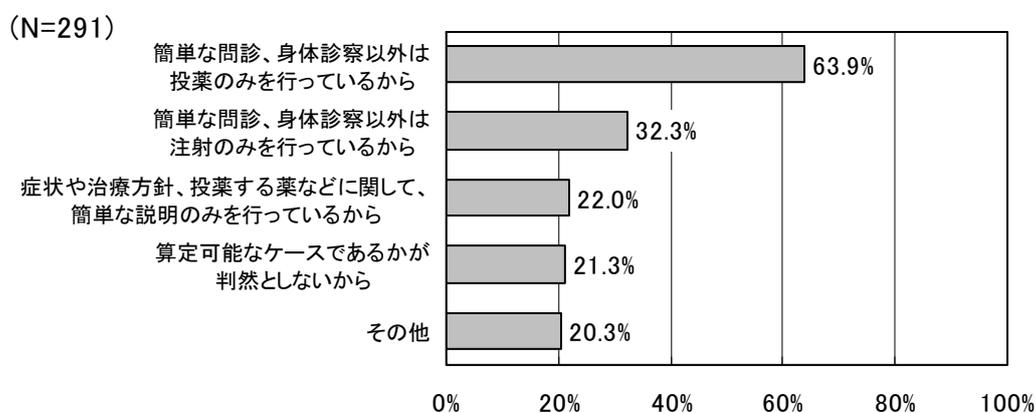
「いる」と回答した一般診療所に関して、算定を行わない理由としては「簡単な問診、身体診察以外は投薬のみを行っているから」が63.9%と最も多く、次いで「簡単な問診、身体診察以外は注射のみを行っているから」が32.3%である。

図表 2-26 処置やリハビリテーションを行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者



・算定を行わない理由

図表 2-27 5分要件廃止にもかかわらず算定を行わない理由

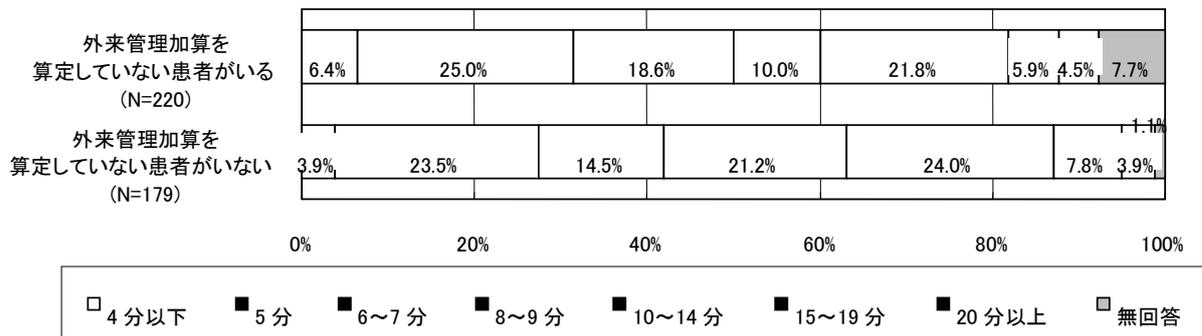


C. 外来管理加算算定患者に対する診察時間

a) 病院

「処置やリハビリテーションを行わずに計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者の有無」別に、外来管理加算算定患者に対する直接診察の時間をとったところ、外来管理加算を算定していない患者が「いない」と回答した病院の方が、「いる」と回答した病院よりも平均値、中央値のいずれについても直接診察の時間が長い。

図表 2-28 外来管理加算算定患者に対する直接診察の時間



直接診察時間の平均(*)および中央値（無回答分除く）

外来管理加算を算定していない患者がいる：平均 7.7 分、中央値 7 分

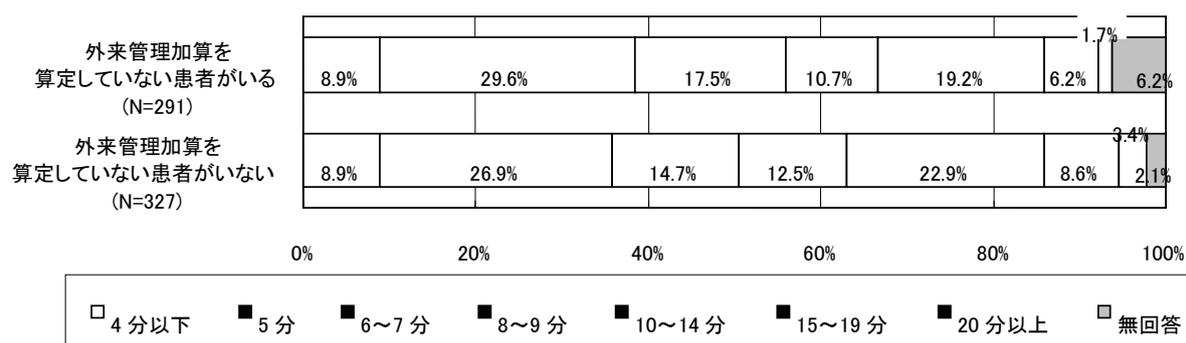
外来管理加算を算定していない患者がいない：平均 8.2 分、中央値 8 分

(*)…上位 5%、下位 5%を除いて算出。

b) 一般診療所

「処置やリハビリテーションを行わずに計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者の有無」別に、外来管理加算算定患者に対する直接診察の時間をとったところ、外来管理加算を算定していない患者が「いない」と回答した診療所の方が、「いる」と回答した診療所よりも直接診察時間の平均値が長かった。直接診察時間の中央値はいずれも7分である。

図表 2-29 外来管理加算算定患者に対する直接診察の時間



直接診察時間の平均(*)および中央値（無回答分除く）

外来管理加算を算定している患者がいる：平均 7.3 分、中央値 7 分

外来管理加算を算定していない患者がいない：平均 7.8 分、中央値 7 分

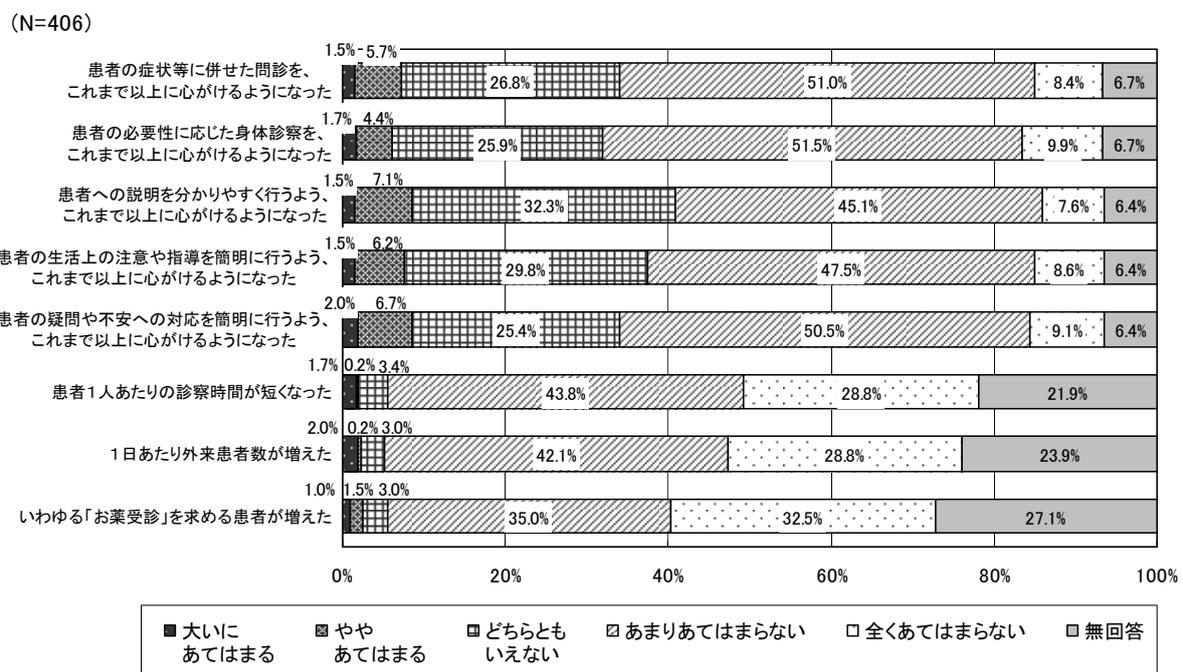
(*)…上位 5%、下位 5%を除いて算出。

D. 外来管理加算の算定要件見直しによる影響

a) 病院

病院における外来管理加算の算定要件見直しによる影響として、いずれの設問についても「あてはまらない」との否定的回答が半数以上となり、影響は少ないとの回答結果が多くを占めている。特に「患者1人あたりの診察時間が短くなった」「1日あたり外来患者数が増えた」「いわゆる「お薬受診」を求める患者が増えた」との設問に対する否定的回答は7割前後であるが、無回答の割合が2割を超えていることに留意する必要がある。

図表 2-30 外来管理加算の算定要件見直しによる影響

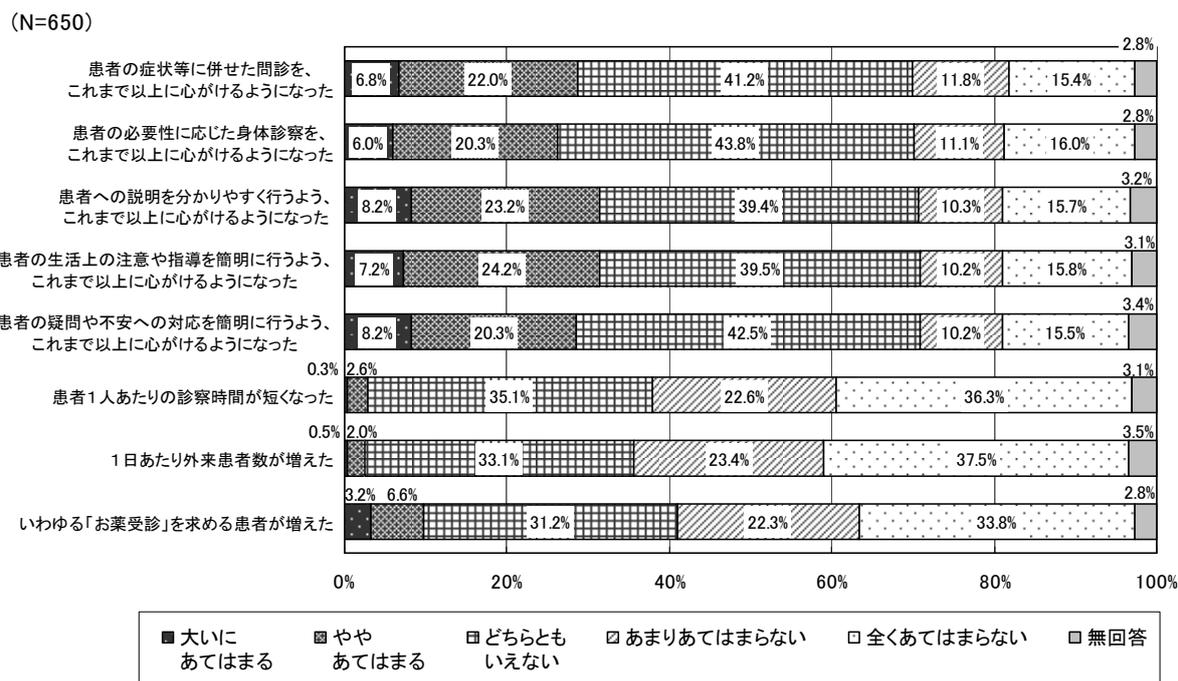


b) 一般診療所

一般診療所における外来管理加算の算定要件見直しによる影響として、診察や患者説明に対する心がけに関する設問に対しては「どちらともいえない」との回答が4割前後と最も多くなり、また「あてはまる」との肯定的回答が否定的回答を上回っている。

「患者1人あたりの診察時間が短くなった」「1日あたり外来患者数が増えた」「いわゆる「お薬受診」を求める患者が増えた」との設問に対しては、「あてはまらない」との否定的回答が6割前後である。

図表 2-31 外来管理加算の算定要件見直しによる影響



③ 外来管理加算の算定要件見直しに対する認知状況、評価・意見

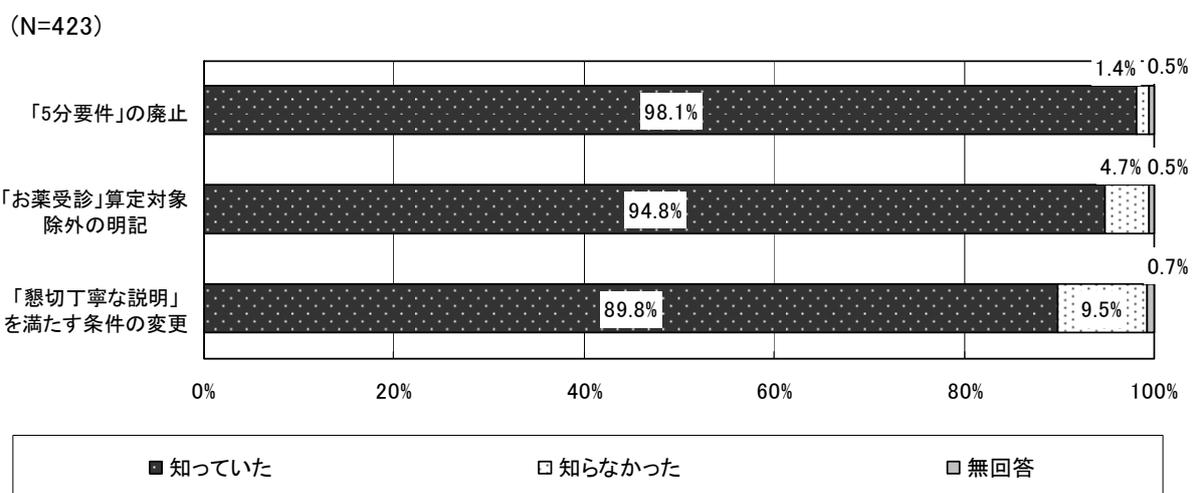
A. 認知状況

a) 病院

平成 22 年度診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の 3 つの見直し点（『5 分要件』の廃止、「お薬受診」算定対象除外の明記、「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更）の認知度について、3 点いずれについても 9 割程度以上の病院が「知っていた」との回答である。

認知度は、高い方から『『5 分要件』の廃止』、『『お薬受診』算定対象除外の明記』、『『懇切丁寧な説明』を満たす条件の変更』の順である。

図表 2-32 外来管理加算の算定要件の見直し点に対する認知（病院）



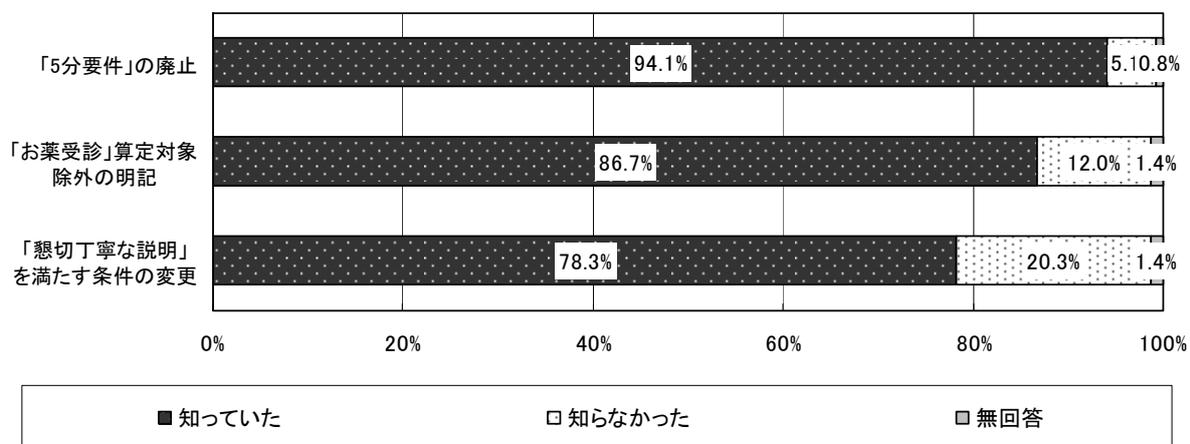
b) 一般診療所

平成 22 年度診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の 3 つの見直し点（「5 分要件」の廃止、「お薬受診」算定対象除外の明記、「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更）の認知度について、3 点いずれについても 75%以上の診療所が「知っていた」と回答している。

認知度は、高い方から『5 分要件』の廃止、『お薬受診』算定対象除外の明記、『懇切丁寧な説明』を満たす条件の変更」の順である。

図表 2-33 外来管理加算の算定要件の見直し点に対する認知（一般診療所）

(N=728)



B. 評価・意見

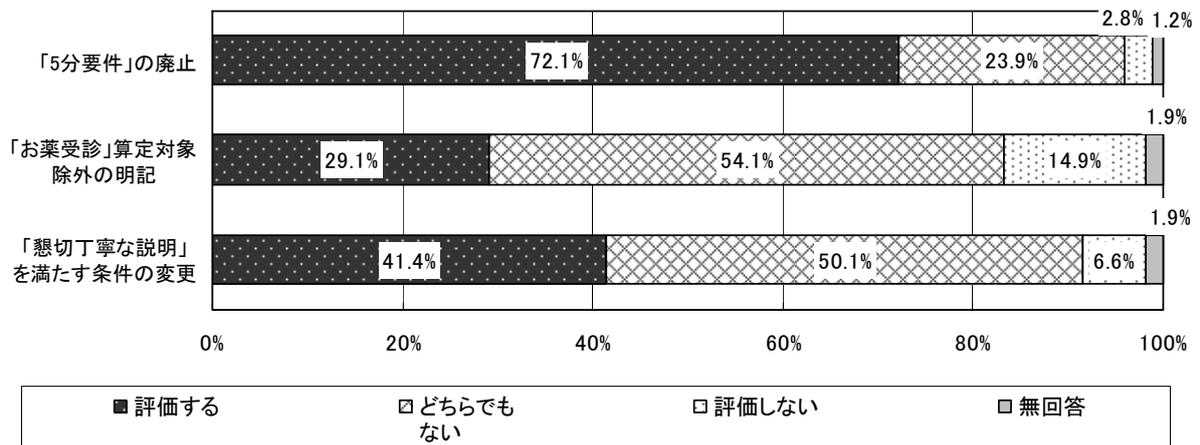
a) 病院

平成 22 年度診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の 3 つの見直し点（「5 分要件」の廃止、「お薬受診」算定対象除外の明記、「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更）に対する病院の評価の結果を図表 2-34 に示す。

「5 分要件」の廃止については、「評価する」との回答が 72.1%と多い。「お薬受診」算定対象除外の明記については、「どちらでもない」が 54.1%と最も多く、また「評価する」と「評価しない」とではそれぞれ 29.1%、14.9%と「評価する」との回答の方が多く。「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更については、「どちらでもない」が 50.1%と最も多く、「評価する」は 41.4%、「評価しない」は 6.6%である。

図表 2-34 外来管理加算の算定要件見直しに対する考え（病院）

(N=423)



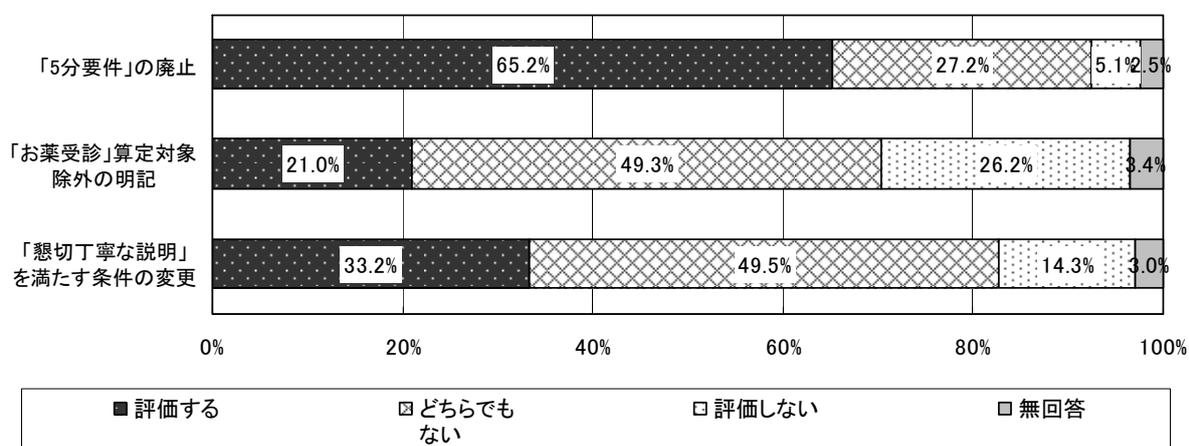
b) 一般診療所

平成 22 年度診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の 3 つの見直し点（「5 分要件」の廃止、「お薬受診」算定対象除外の明記、「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更）に対する一般診療所の評価の結果を図表 2-35 に示す。

「5 分要件」の廃止については、「評価する」との回答が 65.2%と多い。「お薬受診」算定対象除外の明記については、「どちらでもない」が 49.3%と最も多く、また「評価する」と「評価しない」とではそれぞれ 21.0%、26.2%と「評価しない」との回答の方が多い。「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更については、「どちらでもない」が 49.5%と最も多く、「評価する」は 33.2%、「評価しない」は 14.3%である。

図表 2-35 外来管理加算の算定要件見直しに対する考え（一般診療所）

(N=728)

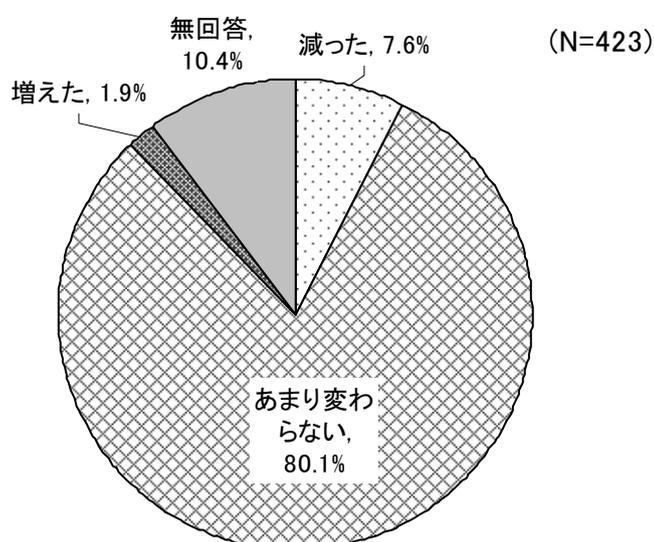


(3) 地域医療貢献加算等の状況（病院に対する調査）

① 地域医療貢献加算に伴う影響

平成 22 年度診療報酬改定では、「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みを評価する」地域医療貢献加算が導入された。この平成 22 年度診療報酬改定以降における、休日・夜間の病院に対する患者からの問い合わせや受診について、7.6%の病院が「減ったと感じる」と回答し、「増えたと感じる」と回答した病院 1.9%を上回っている。一方で、80.1%の病院が「あまり変わらない」と回答している。なお、無回答の割合が 1 割程あることに留意する必要がある。

図表 2-36 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



(4) 地域医療貢献加算等の状況（一般診療所に対する調査）

① 地域医療貢献加算の施設基準の届出状況

調査票発送時の届出情報において「地域医療貢献加算の施設届出あり」であった一般診療所のうち96.4%が、調査回答においても「届出あり」と回答している。また調査票発送時の届出情報において「地域医療貢献加算の施設届出なし」であった一般診療所のうち96.2%が、調査回答においても「届出なし」と回答している。

図表 2-37 地域医療貢献加算の施設基準の届出状況（発送ベースと回答ベースの比較）

		回答ベース			合計
		届出あり	届出なし	無回答	
発送ベース	届出あり	375 (96.4%)	12 (3.1%)	2 (0.5%)	389 (100.0%)
	届出なし	5 (1.5%)	326 (96.2%)	8 (2.4%)	339 (100.0%)
合計		380 (52.2%)	338 (46.4%)	10 (1.4%)	728 (100.0%)

② 診療日・診療時間の状況

- ※ 本調査にて、発送時点における届出情報において地域医療貢献加算の届出があり、かつ「平成 22 年 10 月 31 日現在、地域医療貢献加算の届出を行っている」と回答した一般診療所（N=375）と、発送時点における届出情報において地域医療貢献加算の届出がなく、かつ「平成 22 年 10 月 31 日現在、地域医療貢献加算の届出を行っていない」と回答した一般診療所（N=326）とを比較。

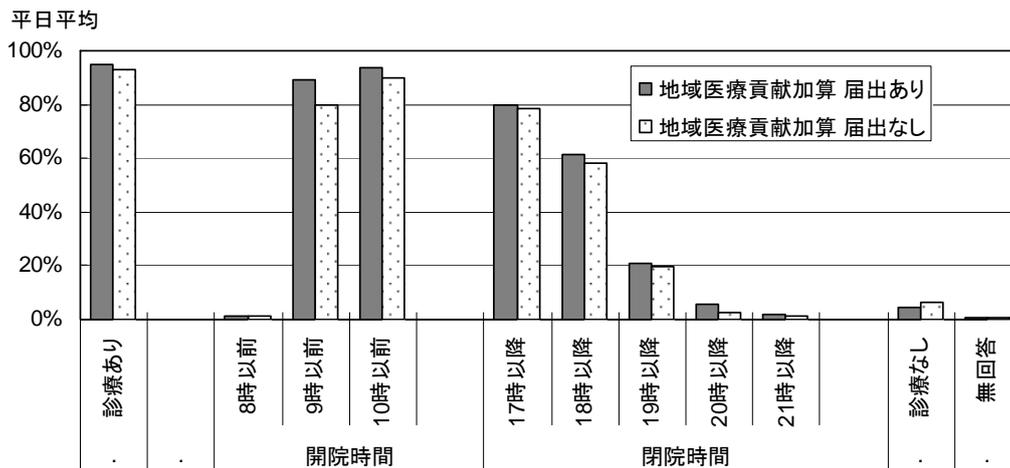
地域医療貢献加算の届出の有無によって、診療開始時刻や診療終了時刻、土休日の診療の有無には大きな差はみられない。

ただし、平日（月～金曜日の平均）に 9 時以前から診療を行う診療所の割合が「届出なし」群の 79.6%に比して「届出あり」群は 89.1%と高く、平日のうち休診割合が比較的高い水曜日や木曜日、および土曜日・日曜日・祝祭日において、診療を行わない診療所の割合が「届出なし」群に比して「届出あり」群は低いなど、全般に「届出あり」群の方が診療時間がやや長く、診療を行っている日もやや多い傾向にある。

図表 2-38 診療の有無、開院時間の状況（平日）

地域医療貢献加算 届出あり	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		平日平均	
	診療所数	割合										
診療あり	365	(97.3%)	365	(97.3%)	352	(93.9%)	329	(87.7%)	366	(97.6%)	355	(94.8%)
うち8時以前に開院	6	(1.6%)	5	(1.3%)	6	(1.6%)	6	(1.6%)	6	(1.6%)	6	(1.5%)
うち9時以前に開院	343	(91.5%)	344	(91.7%)	327	(87.2%)	312	(83.2%)	344	(91.7%)	334	(89.1%)
うち10時以前に開院	362	(96.5%)	361	(96.3%)	345	(92.0%)	324	(86.4%)	362	(96.5%)	351	(93.5%)
うち17時以降に閉院	346	(92.3%)	328	(87.5%)	262	(69.9%)	216	(57.6%)	348	(92.8%)	300	(80.0%)
うち18時以降に閉院	270	(72.0%)	252	(67.2%)	210	(56.0%)	154	(41.1%)	271	(72.3%)	231	(61.7%)
うち19時以降に閉院	95	(25.3%)	80	(21.3%)	76	(20.3%)	45	(12.0%)	92	(24.5%)	78	(20.7%)
うち20時以降に閉院	25	(6.7%)	19	(5.1%)	19	(5.1%)	17	(4.5%)	23	(6.1%)	21	(5.5%)
うち21時以降に閉院	9	(2.4%)	6	(1.6%)	9	(2.4%)	7	(1.9%)	9	(2.4%)	8	(2.1%)
診療なし	8	(2.1%)	8	(2.1%)	21	(5.6%)	43	(11.5%)	7	(1.9%)	17	(4.6%)
無回答	2	(0.5%)	2	(0.5%)	2	(0.5%)	3	(0.8%)	2	(0.5%)	2	(0.6%)
合計	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)

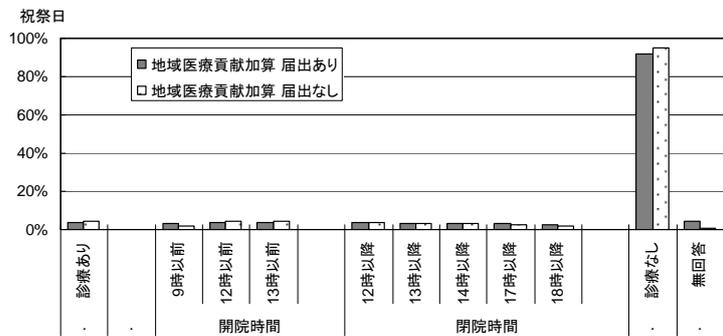
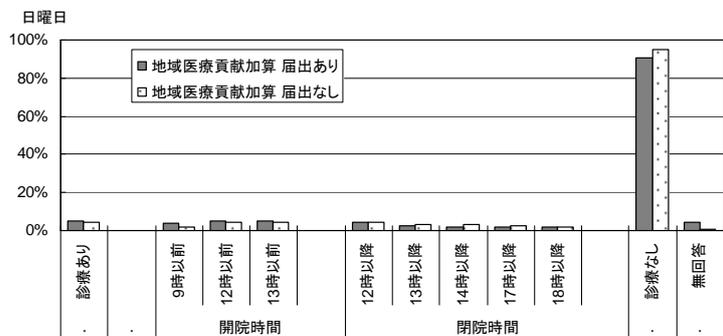
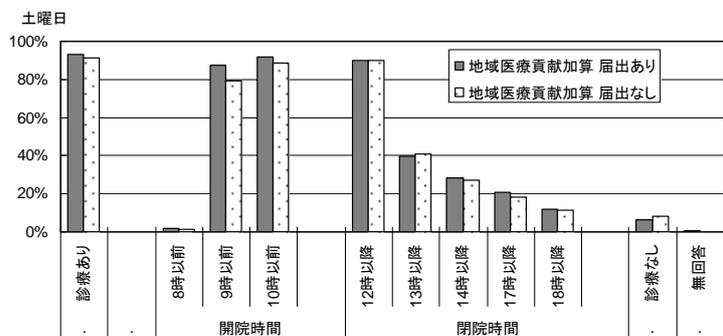
地域医療貢献加算 届出なし	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		平日平均	
	診療所数	割合										
診療あり	315	(96.6%)	319	(97.9%)	289	(88.7%)	276	(84.7%)	318	(97.5%)	303	(93.1%)
うち8時以前に開院	5	(1.5%)	5	(1.5%)	5	(1.5%)	3	(0.9%)	5	(1.5%)	5	(1.4%)
うち9時以前に開院	271	(83.1%)	272	(83.4%)	248	(76.1%)	237	(72.7%)	270	(82.8%)	260	(79.6%)
うち10時以前に開院	307	(94.2%)	308	(94.5%)	276	(84.7%)	264	(81.0%)	308	(94.5%)	293	(89.8%)
うち17時以降に閉院	297	(91.1%)	288	(88.3%)	213	(65.3%)	183	(56.1%)	299	(91.7%)	256	(78.5%)
うち18時以降に閉院	221	(67.8%)	216	(66.3%)	154	(47.2%)	136	(41.7%)	223	(68.4%)	190	(58.3%)
うち19時以降に閉院	72	(22.1%)	70	(21.5%)	50	(15.3%)	50	(15.3%)	73	(22.4%)	63	(19.3%)
うち20時以降に閉院	7	(2.1%)	9	(2.8%)	8	(2.5%)	8	(2.5%)	8	(2.5%)	8	(2.5%)
うち21時以降に閉院	4	(1.2%)	5	(1.5%)	4	(1.2%)	3	(0.9%)	5	(1.5%)	4	(1.3%)
診療なし	10	(3.1%)	6	(1.8%)	35	(10.7%)	49	(15.0%)	7	(2.1%)	21	(6.6%)
無回答	1	(0.3%)	1	(0.3%)	2	(0.6%)	1	(0.3%)	1	(0.3%)	1	(0.4%)
合計	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)



図表 2-39 診療の有無、開院時間の状況（土休日）

地域医療貢献加算 届出あり	土曜日		地域医療貢献加算 届出あり	日曜日		地域医療貢献加算 届出あり	祝祭日	
	診療所数	割合		診療所数	割合		診療所数	割合
診療あり	348	(92.6%)	19	(5.1%)	15	(4.0%)	11	(2.9%)
うち8時以前に開院	6	(1.6%)	13	(3.5%)	11	(2.9%)	13	(3.5%)
うち9時以前に開院	328	(87.5%)	18	(4.8%)	13	(3.5%)	13	(3.5%)
うち10時以前に開院	344	(91.7%)	18	(4.8%)	13	(3.5%)	13	(3.5%)
うち12時以降に閉院	337	(89.9%)	16	(4.3%)	13	(3.5%)	13	(3.5%)
うち13時以降に閉院	149	(39.7%)	10	(2.7%)	12	(3.2%)	12	(3.2%)
うち14時以降に閉院	105	(28.0%)	8	(2.1%)	12	(3.2%)	11	(2.9%)
うち17時以降に閉院	79	(21.1%)	8	(2.1%)	9	(2.4%)	9	(2.4%)
うち18時以降に閉院	44	(11.7%)	6	(1.6%)	6	(1.6%)	6	(1.6%)
診療なし	24	(6.4%)	340	(90.7%)	344	(91.7%)	344	(91.7%)
無回答	3	(0.8%)	16	(4.3%)	16	(4.3%)	16	(4.3%)
合計	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)	375	(100.0%)

地域医療貢献加算 届出なし	土曜日		地域医療貢献加算 届出なし	日曜日		地域医療貢献加算 届出なし	祝祭日	
	診療所数	割合		診療所数	割合		診療所数	割合
診療あり	298	(91.4%)	15	(4.6%)	14	(4.3%)	14	(4.3%)
うち8時以前に開院	4	(1.2%)	7	(2.1%)	7	(2.1%)	7	(2.1%)
うち9時以前に開院	259	(79.4%)	14	(4.3%)	14	(4.3%)	14	(4.3%)
うち10時以前に開院	290	(89.0%)	15	(4.6%)	14	(4.3%)	14	(4.3%)
うち12時以降に閉院	294	(90.2%)	14	(4.3%)	13	(4.0%)	13	(4.0%)
うち13時以降に閉院	134	(41.1%)	11	(3.4%)	11	(3.4%)	11	(3.4%)
うち14時以降に閉院	88	(27.0%)	11	(3.4%)	11	(3.4%)	11	(3.4%)
うち17時以降に閉院	59	(18.1%)	9	(2.8%)	9	(2.8%)	9	(2.8%)
うち18時以降に閉院	36	(11.0%)	7	(2.1%)	6	(1.8%)	6	(1.8%)
診療なし	27	(8.3%)	309	(94.8%)	310	(95.1%)	310	(95.1%)
無回答	1	(0.3%)	2	(0.6%)	2	(0.6%)	2	(0.6%)
合計	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)	326	(100.0%)



③ 地域医療貢献加算の届出のある診療所の状況

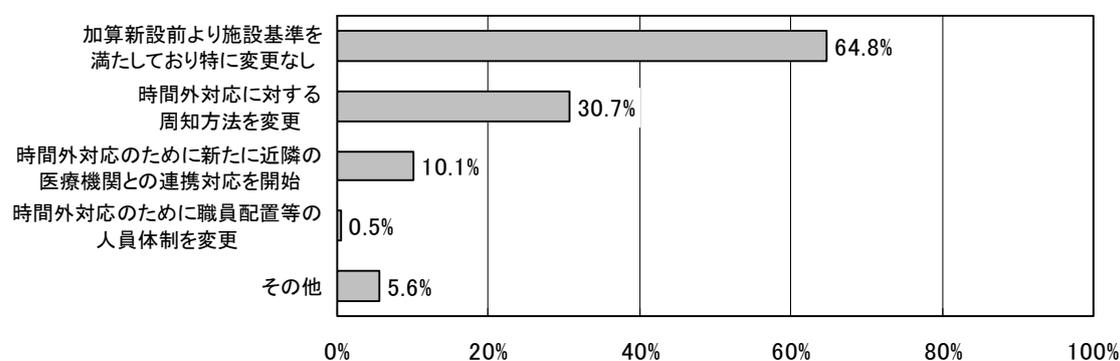
※ 本調査にて、発送時点における届出情報において地域医療貢献加算の届出があり、かつ「平成 22 年 10 月 31 日現在、地域医療貢献加算の届出を行っている」と回答した一般診療所 (N=375) が対象。

■届出にあたっての変更点

地域医療貢献加算の届出にあたって一般診療所が行った変更点としては、「加算新設前より施設基準を満たしており特に変更なし」が 64.8%と最も多く、次いで「時間外対応に対する周知方法を変更」が 30.7%、「時間外対応のために新たに近隣の医療機関との連携対応を開始」が 10.1%である。「時間外対応のために職員配置等の人員体制を変更」は 0.1%の回答である。

図表 2-40 施設基準の届出にあたり変更を加えた点

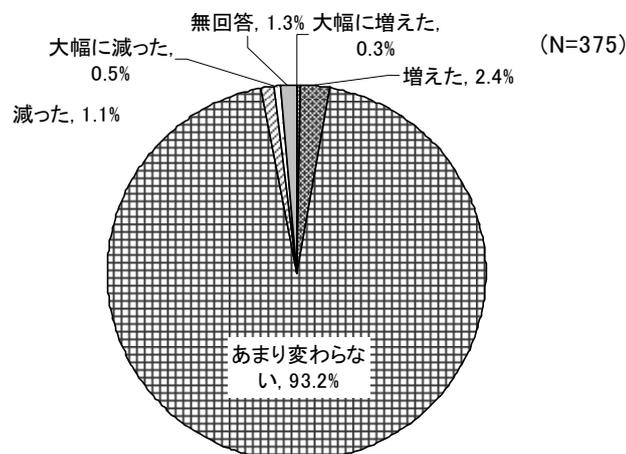
(N=375)



・届出後の時間外対応件数の変化

地域医療貢献加算の届出後の時間外対応の増減について、93.2%の一般診療所が「あまり変わらない」と回答している。

図表 2-41 施設基準届出後の時間外対応の増加/減少



④ 地域医療貢献加算の届出のない診療所の状況

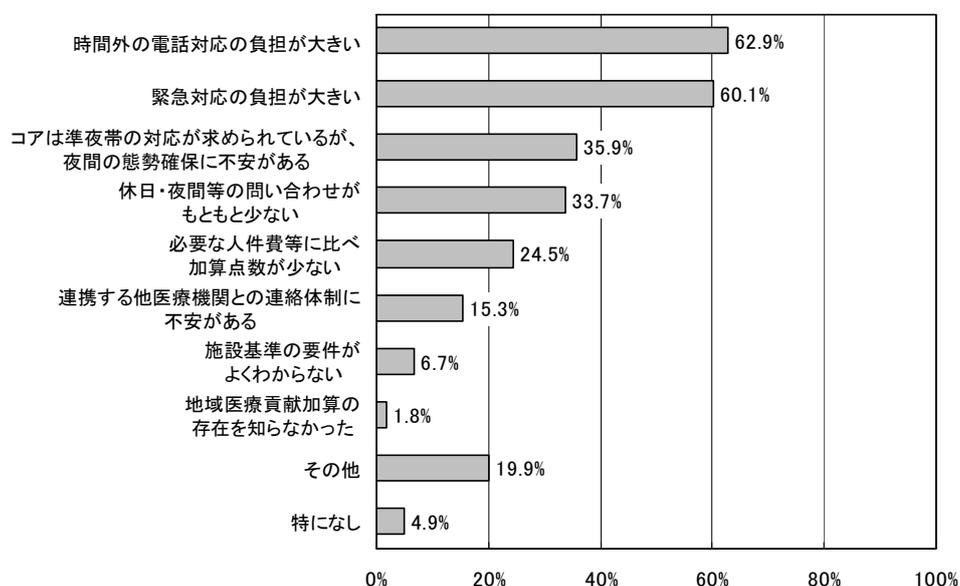
※ 本調査にて、「平成 22 年 10 月 31 日現在、地域医療貢献加算に関する施設基準の届出を行っていない」と回答した一般診療所（N=326）が対象。

■届出を行わない理由

地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所が届出を行わない理由としては、「時間外の電話対応の負担が大きい」が 62.9%と最も多く、次いで「緊急対応の負担が大きい」が 60.1%、「コアは準夜帯の対応が求められているが、夜間の態勢確保に不安がある」が 35.9%、「休日・夜間等の問い合わせがもともと少ない」が 33.7%、「必要な人件費等に比べ加算点数が少ない」が 24.5%、「連携する他医療機関との連絡体制に不安がある」が 15.3%、「施設基準の要件がよくわからない」が 6.7%、「地域医療貢献加算の存在を知らなかった」が 1.8%、「その他」が 19.9%、「特になし」が 4.9%である。

図表 2-42 施設基準の届出を行わない理由

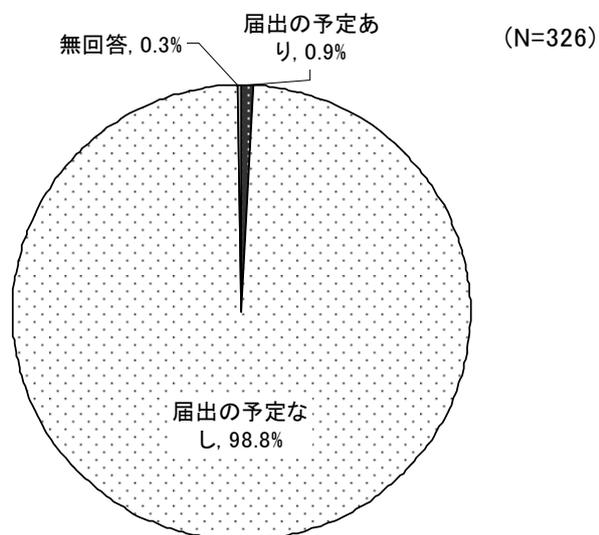
(N=326)



■届出予定

地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所のうち、98.8%が「届出の予定なし」と回答している。

図表 2-43 施設基準の届出予定の有無



⑤ 診療時間外の問い合わせ対応の状況

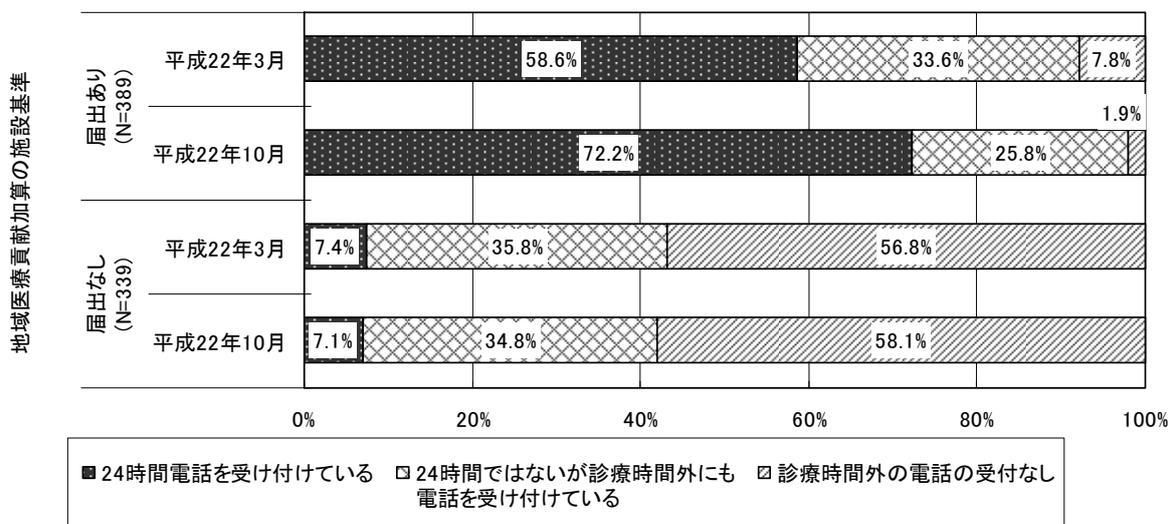
■電話による問い合わせの受付状況

電話による問い合わせの受付状況について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「24 時間電話を受け付けている」診療所の割合が加算導入前（平成 22 年 3 月）には 58.6%であったものが、平成 22 年 10 月には 72.2%に上昇している。

地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所では、「24 時間電話を受け付けている」診療所の割合が、加算導入前（平成 22 年 3 月）、平成 22 年 10 月のいずれにおいても 7%強にとどまっている。

図表 2-44 診療時間外の電話による問い合わせの受付状況

		平成22年3月当時			平成22年10月現在			有効回答数
		24時間電話を受け付けている	24時間ではないが診療時間外にも電話受け付けている	診療時間外の電話の受付なし	24時間電話を受け付けている	24時間ではないが診療時間外にも電話受け付けている	診療時間外の電話の受付なし	
地域医療貢献加算	届出あり	211 (58.6%)	121 (33.6%)	28 (7.8%)	260 (72.2%)	93 (25.8%)	7 (1.9%)	360 (100.0%)
	届出なし	23 (7.4%)	111 (35.8%)	176 (56.8%)	22 (7.1%)	108 (34.8%)	180 (58.1%)	310 (100.0%)
合計		234 (34.9%)	232 (34.6%)	204 (30.4%)	282 (42.1%)	201 (30.0%)	187 (27.9%)	670 (100.0%)



※平成 22 年 3 月当時、平成 22 年 10 月現在のうちいずれか、もしくは両方無回答のものを除く。

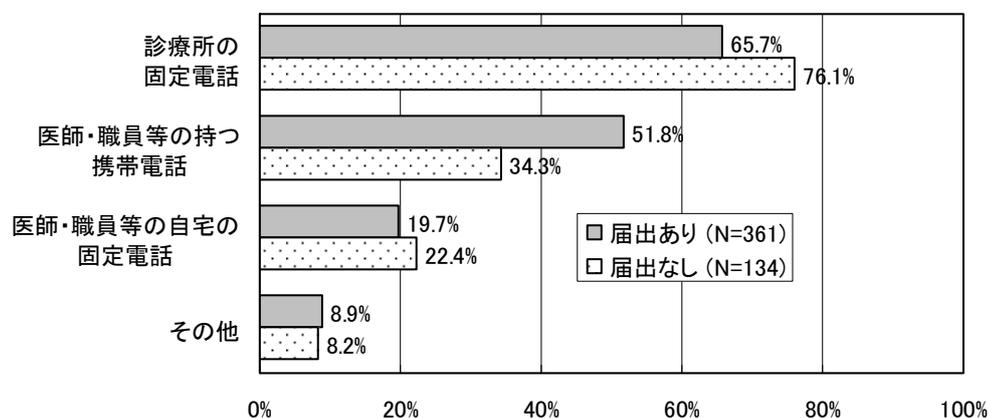
※以下、図表 2-44 から図表 2-48 までは平成 22 年 10 月現在で「24 時間電話を受け付けている」もしくは「24 時間ではないが診療時間外にも電話受け付けている」と回答した診療所が集計対象。

■電話による問い合わせの受付手段

診療時間外の電話による問い合わせの受付手段について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「診療所の固定電話」が 65.7%と最も多く、次いで「医師・職員等の持つ携帯電話」が 51.8%、「医師・職員等の自宅の固定電話」が 19.7%である。

届出を行っていない一般診療所では、「診療所の固定電話」が 76.1%と最も多く、次いで「医師・職員等の持つ携帯電話」が 34.3%、「医師・職員等の自宅の固定電話」が 22.4%である。

図表 2-45 診療時間外の電話による問い合わせの受付手段

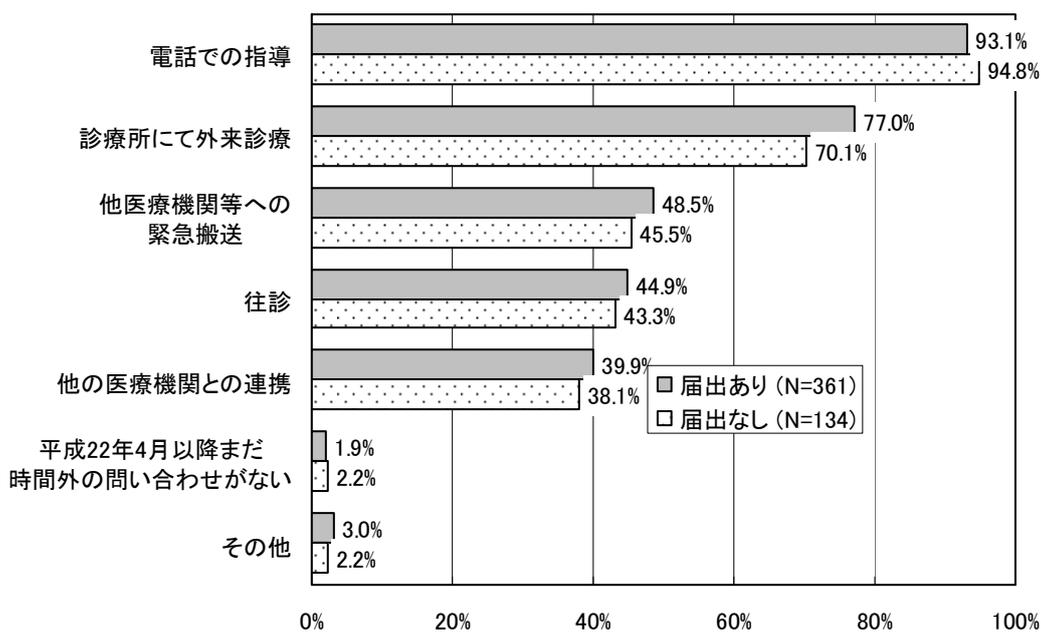


■問い合わせ対応の内容

診療時間外の電話による問い合わせに対する対応の内容について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「電話での指導」が93.1%と最も多く、次いで「診療所にて外来診療」が77.0%、「他医療機関への緊急搬送」が48.5%である。

届出を行っていない一般診療所では、「電話での指導」が94.8%と最も多く、次いで「診療所にて外来診療」が70.1%、「他医療機関への緊急搬送」が45.5%である。

図表 2-46 診療時間外の電話による問い合わせへの問い合わせ対応として行ったこと

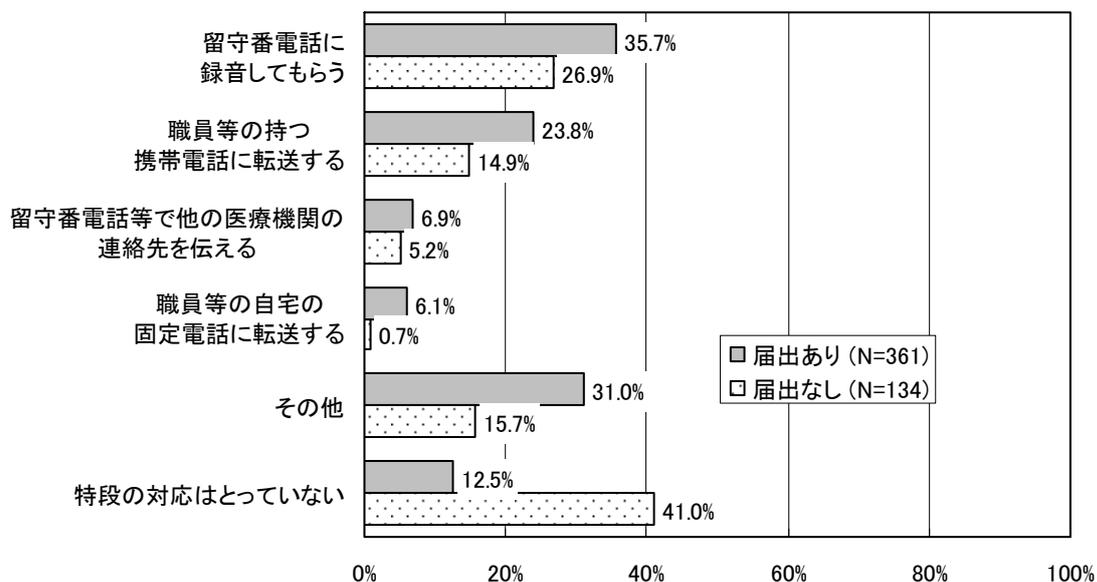


■問い合わせに出られない場合の対応

診療時間外の電話による問い合わせにすぐ出られない場合の対応方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「留守番電話に録音してもらう」が35.7%と最も多く、次いで「職員等の持つ携帯電話に転送する」が23.8%、「特段の対応はとっていない」が12.5%である。

届出を行っていない一般診療所では、「特段の対応はとっていない」が41.0%と最も多く、次いで「留守番電話に録音してもらう」が26.9%、「職員等の持つ携帯電話に転送する」が14.9%である。

図表 2-47 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

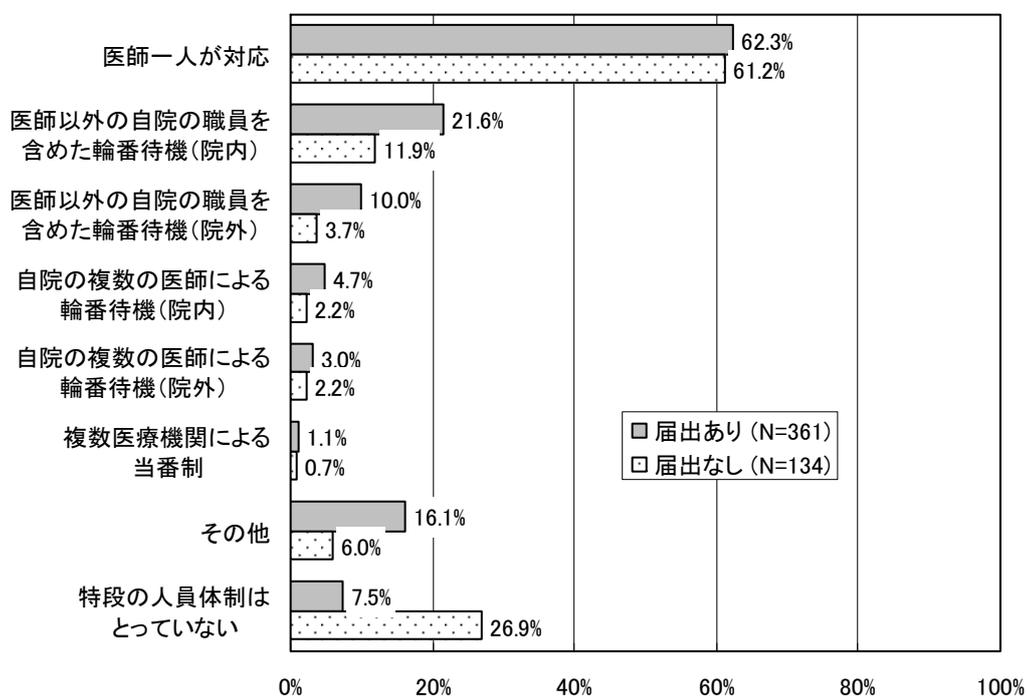


■問い合わせ対応のための人員体制

診療時間外の電話による問い合わせ対応のための人員体制について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「医師一人が対応」が62.3%と最も多く、次いで「医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院内）」が21.6%、「医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院外）」が10.0%と多い。

届出を行っていない一般診療所では、「医師一人が対応」が61.2%と最も多く、次いで「特段の人員体制はとっていない」が26.9%、「医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院内）」が11.9%と多い。

図表 2-48 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

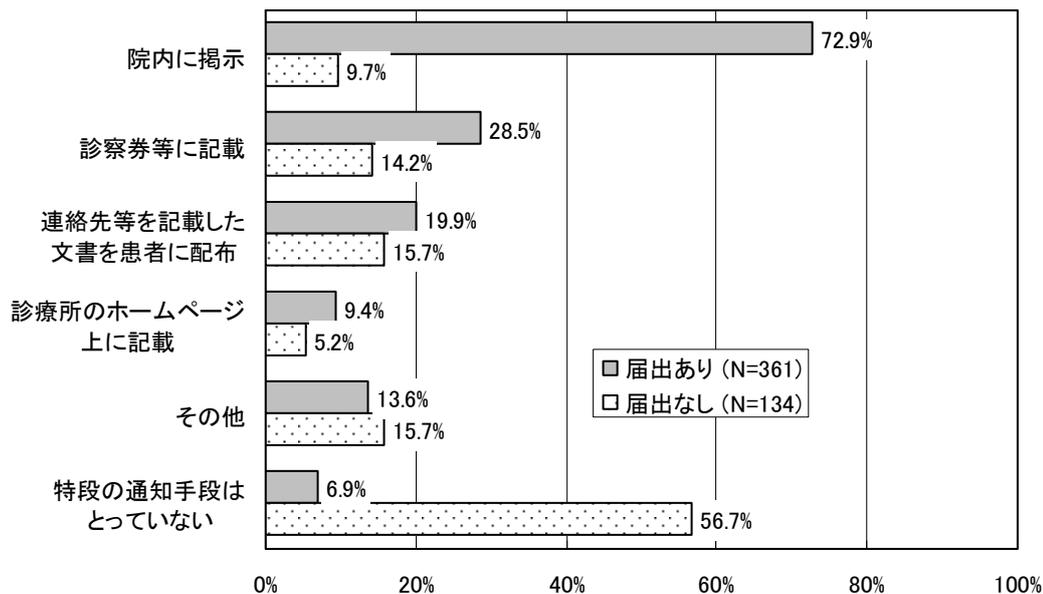


■連絡先・対応時間等の患者への周知方法

診療時間外の問い合わせに関する連絡先・対応時間等の患者への周知方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「院内に掲示」が72.9%と最も多く、次いで「診察券等に記載」が28.5%、「連絡先等を記載した文書を患者に配布」が19.9%と多い。

届出を行っていない一般診療所では、「特段の通知手段はとっていない」が56.7%と最も多く、次いで「連絡先等を記載した文書を患者に配布」が15.7%、「診察券等に記載」が14.2%と多い。

図表 2-49 連絡先・対応時間等の患者への周知方法

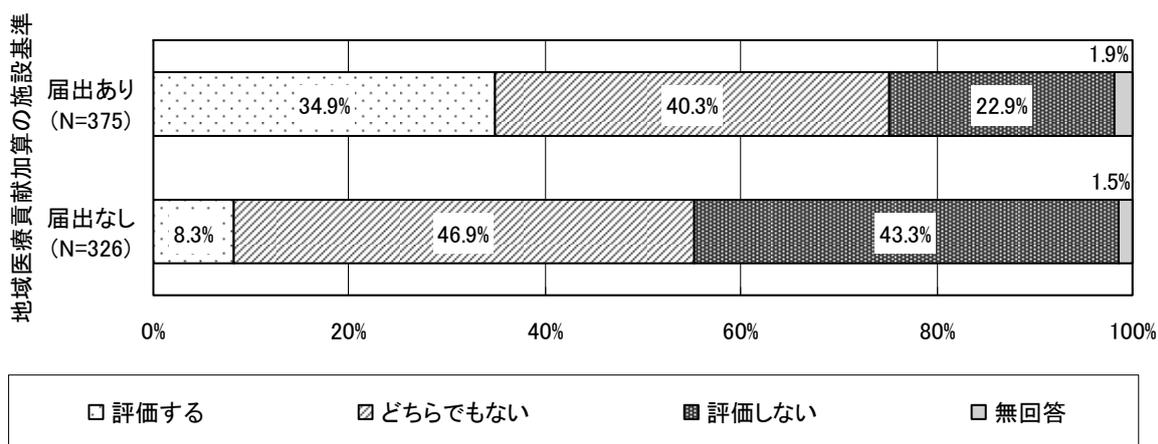


⑥ 地域医療貢献加算に対する意見

地域医療貢献加算創設に関する評価について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「評価する」が34.9%、「どちらでもない」が40.3%、「評価しない」が22.9%である。

一方、届出を行っていない一般診療所では、「評価する」が8.3%、「どちらでもない」が46.9%、「評価しない」が43.3%であり、届出を行っている診療所に比べて評価が低い傾向がある。

図表 2-50 地域医療貢献加算の創設に関する考え



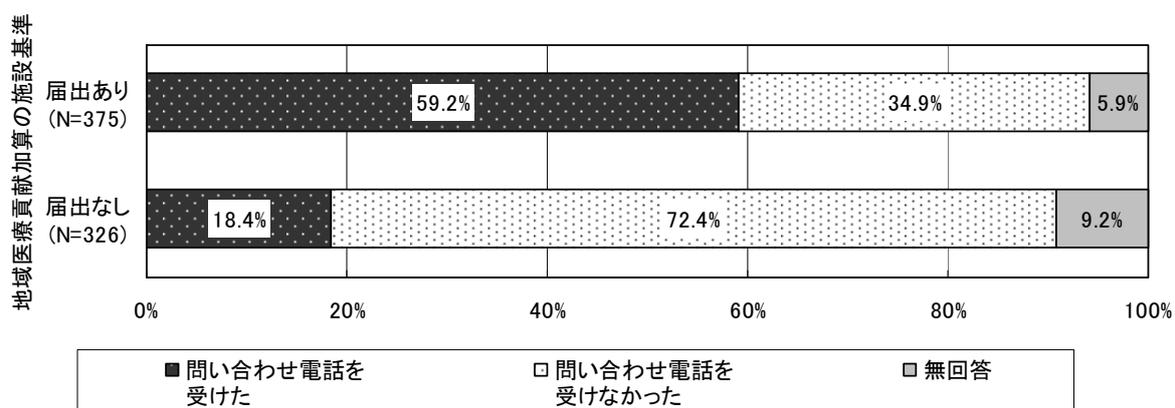
⑦ 診療時間外の電話による問い合わせの状況（1）（施設単位での集計）

■問い合わせ電話の有無

調査期間（平成22年12月14日午後～28日午前の14日間）において、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所のうち59.2%が「問い合わせ電話を受けた」と回答している。

一方、届出を行っていない一般診療所では、「問い合わせ電話を受けた」と回答した診療所は18.4%であり、届出を行っている診療所に比べて少ない。

図表 2-51 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）



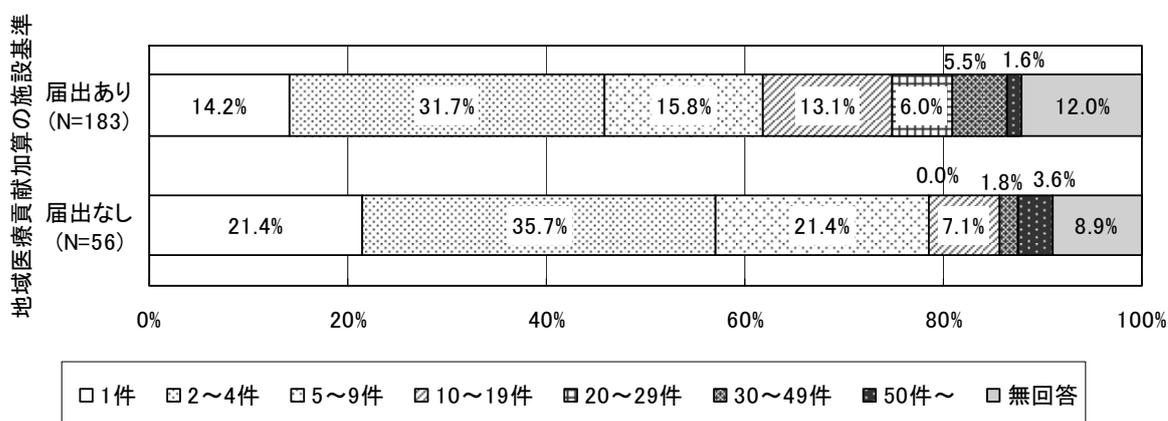
■問い合わせ電話の受付件数

調査期間（平成22年12月14日午後～28日午前の14日間）において、問い合わせ電話を受けた一般診療所が受け付けた電話の件数について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「2～4件」が31.7%と最も多く、次いで「5～9件」が15.8%、「1件」が14.2%と多い。なお、無回答の割合が1割程あることに留意する必要がある。1診療所あたりにおける診療時間外問い合わせ電話の受付件数は5.4件である。

一方、届出を行っていない一般診療所では、一般診療所では「2～4件」が35.7%と最も多く、次いで「1件」および「5～9件」がいずれも21.4%、1診療所あたり件数は1.2件と多い。

地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも件数が多い傾向がある。

図表 2-52 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)



- ※ 調査期間中に問い合わせ電話を「受けた」回答のみ対象。
- ※ うち、調査期間中に【問い合わせ受付件数 < うち診察件数】となっている時間帯があるものを無効回答として除外。

図表 2-53 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

- ※ 調査期間中に【問い合わせ受付件数 < うち診察件数】となっている時間帯があるものを無効回答として除外。

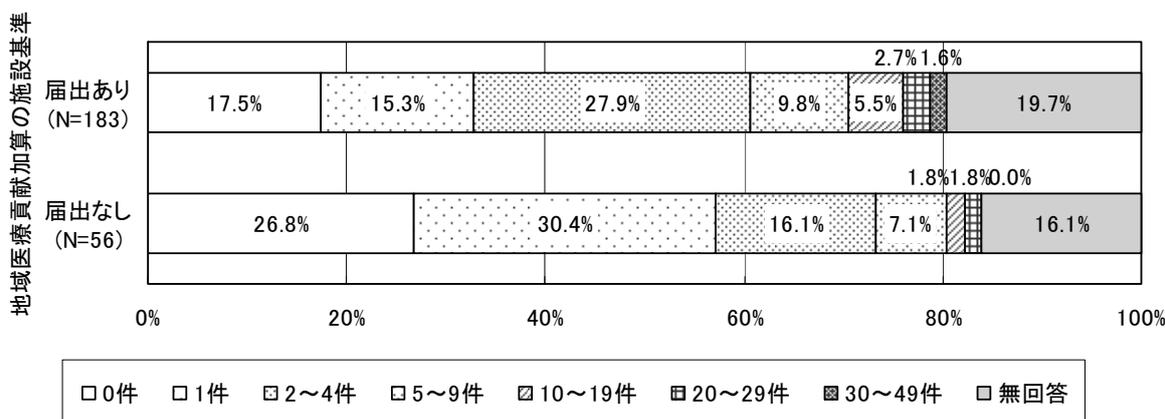
■問い合わせ電話に対して行った診察の件数

調査期間（平成 22 年 12 月 14 日午後～28 日午前の 14 日間）に問い合わせ電話を受けた一般診療所において、電話に対して行った診察の件数についてみると、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「2～4 件」が 27.9%と最も多く、次いで「0 件」が 17.5%、「1 件」が 15.3%と多い。なお、無回答の割合が 2 割程あることに留意する必要がある。1 診療所あたり件数は 2.0 件である。

一方、届出を行っていない一般診療所では、一般診療所では「1 件」が 30.4%と最も多く、次いで「0 件」が 26.8%、「2～4 件」が 16.1%と多い。なお、無回答の割合が 2 割弱あることに留意する必要がある。1 診療所あたり件数は 0.4 件である。

地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも件数が多い傾向である。

図表 2-54 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）



- ※ 調査期間中に問い合わせ電話を「受けた」回答のみ対象。
- ※ うち、調査期間中に【問い合わせ受付件数 < うち診察件数】となっている時間帯があるものを無効回答として除外。

図表 2-55 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

- ※ 調査期間中に【問い合わせ受付件数 < うち診察件数】となっている時間帯があるものを無効回答として除外。

⑧ 診療時間外の電話による問い合わせの状況（２）（電話対応記録単位での集計）

■回答状況

ここでは、調査期間（平成 22 年 12 月 14 日午後～28 日午前の 14 日間）に受けた問い合わせ電話に関する対応記録のある一般診療所を対象に、問い合わせの時刻や電話に対する対応時間・回数、対応方法について集計した。

地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では全回答数 375 施設のうち 188 施設、届出を行っていない一般診療所では全回答数 326 施設のうち 54 施設分の回答が集計対象となった。

図表 2-56 診療時間外の問い合わせ電話への対応記録の有無の状況

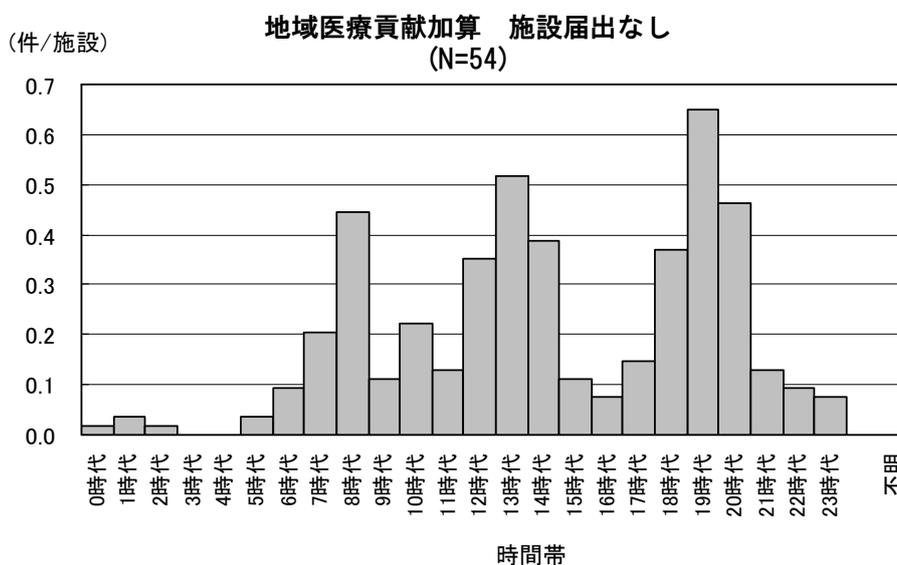
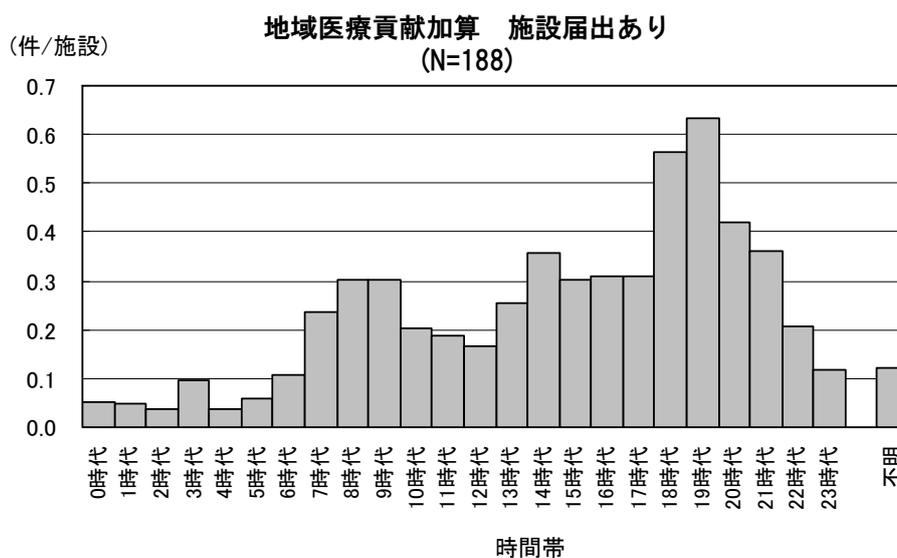
	地域医療貢献加算	
	届出あり	届出なし
全回答数	375	326
うち問い合わせ電話への 対応記録あり	188	54

■問い合わせ電話の時刻

問い合わせ電話のあった時間帯は、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所、届出を行っていない一般診療所のいずれについても、19時台が最も多い。

一方、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では問い合わせの件数が比較的全時間帯に分散している傾向が強いのに対して、届出を行っていない一般診療所では、8時台、12～14時台、18～20時台といった特定の時間帯に集中する傾向が強いという違いもみられる。

図表 2-57 時間帯別 診療時間外の問い合わせ電話件数（回答診療所 1施設あたり）
（平成 22 年 12 月 14 日午後～12 月 28 日午前の 14 日間）

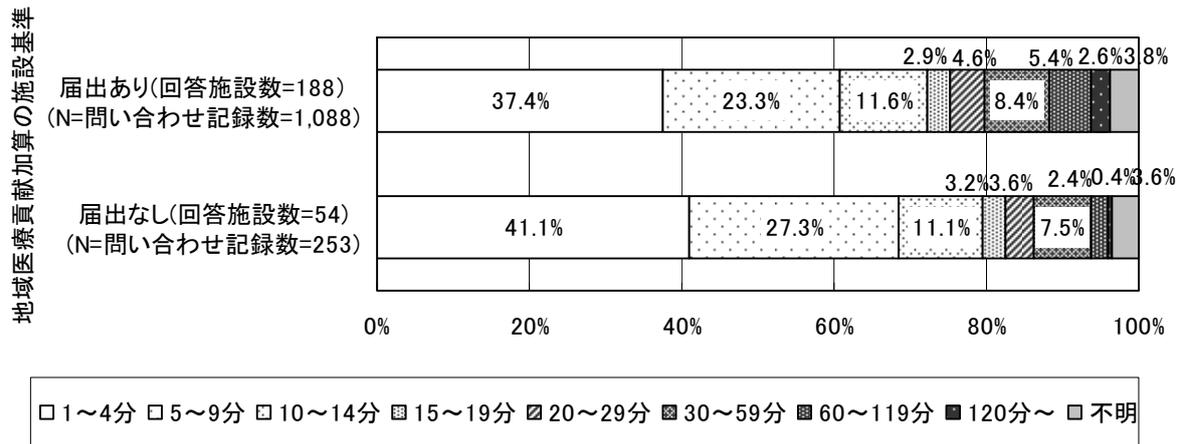


注：データには、平日分と土休日分の両方が含まれる。

■問い合わせ電話への対応時間

診療時間外の問い合わせ電話への1件あたり対応時間は、平均値は地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所の7.3分に対して、届出を行っている一般診療所は10.9分と長い。中央値は、いずれも5分である。

図表 2-58 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)



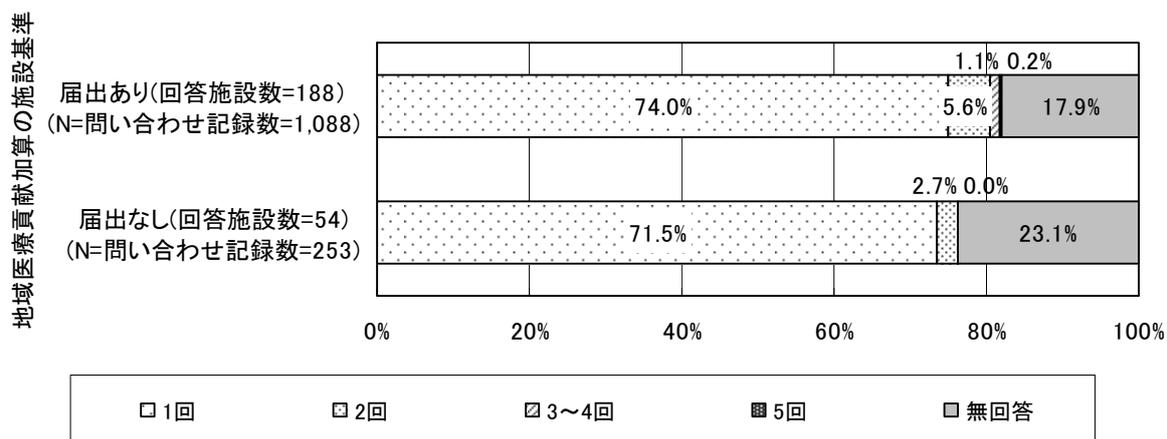
	地域医療貢献加算	
	届出あり (N=188)	届出なし (N=54)
総件数	1,088 件	253 件
平均対応時間 (*)	10.9 分	7.3 分
対応時間の 中央値	5 分	5 分

(*)…上位 5%、下位 5%を除いて算出。

■問い合わせ電話に対する対応回数

診療時間外の問い合わせ電話への1件あたり対応回数は、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所、届出を行っていない一般診療所のいずれについても、「1回」が7割以上を占めている。

図表 2-59 診療時間外の問い合わせへの対応回数
(平成 22 年 12 月 14 日午後～12 月 28 日午前の 14 日間)



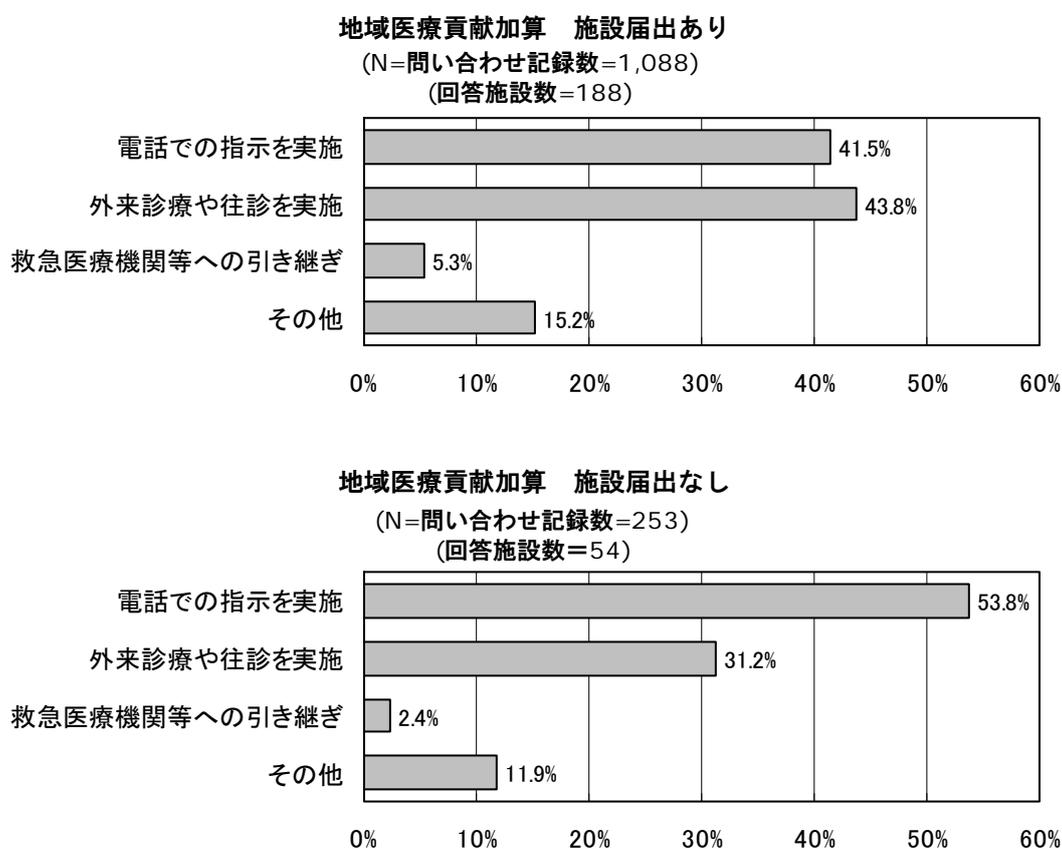
■問い合わせ電話への対応方法

診療時間外の問い合わせ電話に対する対応方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「外来診療や往診を実施」が43.8%で最も多く、次いで「電話での指示を実施」が41.5%、「救急医療機関等への引き継ぎ」が5.3%と多い。

一方、届出を行っていない一般診療所では「電話での指示を実施」が53.8%で最も多く、次いで「外来診療や往診を実施」が31.2%、「救急医療機関等への引き継ぎ」が2.4%と多い。

地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも実際に診療を行った割合が高い。

図表 2-60 診療時間外の問い合わせ電話に対する対応方法
(平成22年12月14日午後～12月28日午前の14日間)



3) 患者調査

注) 以下、「外来管理加算の算定の有る患者」を「加算有り」、「外来管理加算の算定の無い患者」を「加算無し」と表記し、「診療所（地域医療貢献加算届出有り）」を「診療所（届出有り）」、「診療所（地域医療貢献加算届出無し）」を「診療所（届出無し）」と表記した。

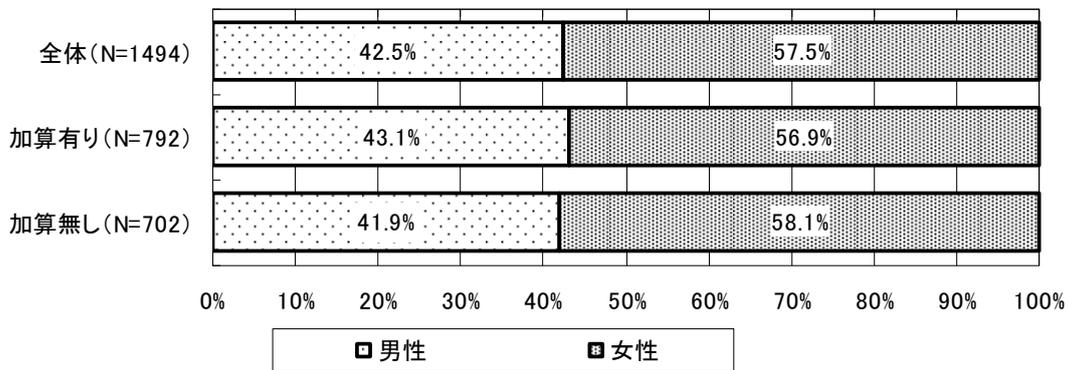
(1) 患者属性

① 患者の性別

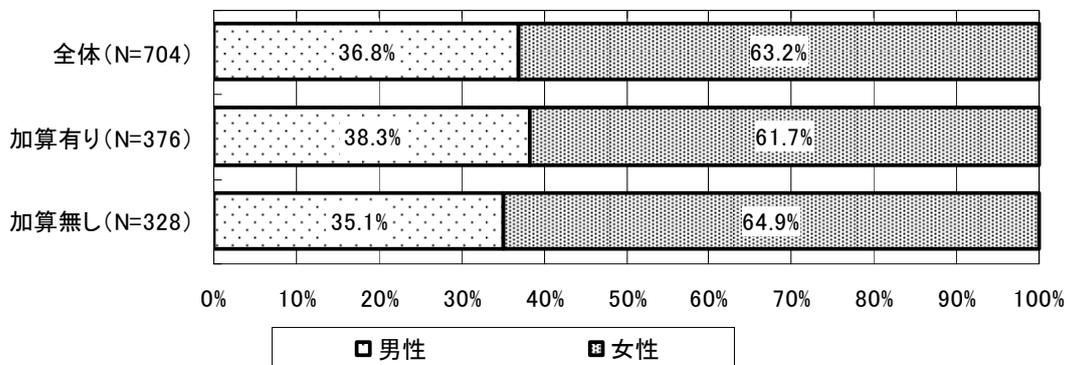
患者を性別で見ると、病院、診療所ともに女性の割合が多く、約6割を占めている。

図表 3-1 性別

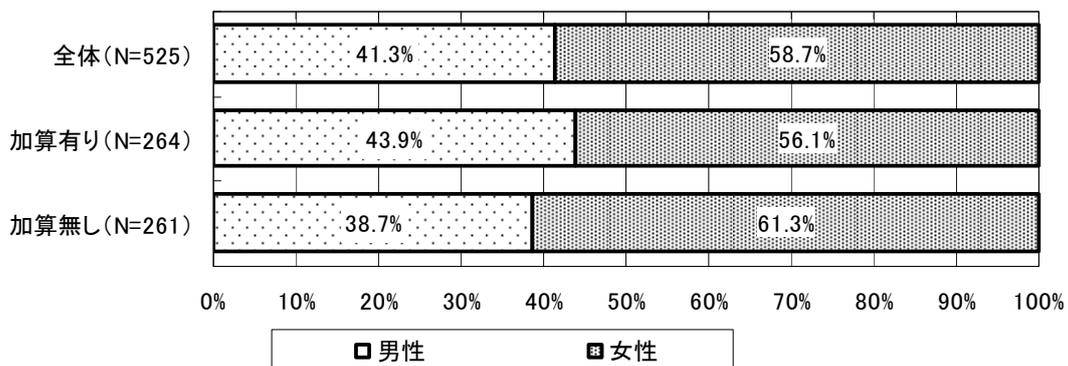
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

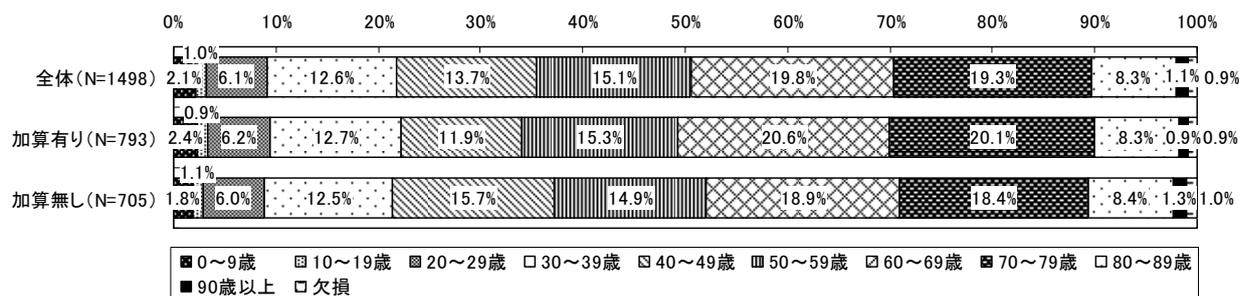


② 患者の年齢

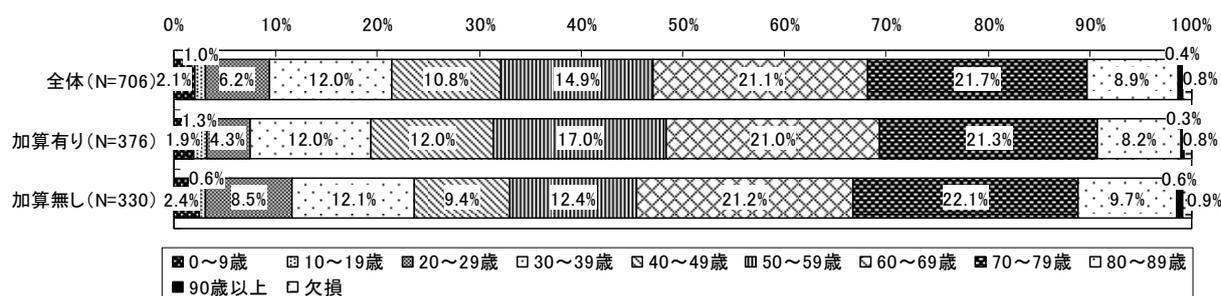
病院、診療所ともに「60歳以上」の患者が約半数を占めている。なお、診療所（届出無し）では若年齢の割合が若干大きく、「29歳以下」（0～9歳，10～19歳，20～29歳）は14%である。また、同診療所では、加算有りの場合の患者に比べて加算無しの場合の患者の方が「29歳以下」の割合が大きい。

図表 3-2 年齢

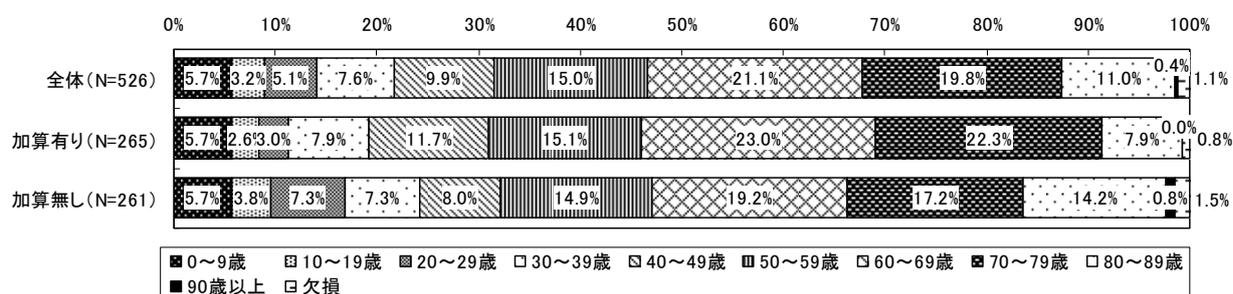
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



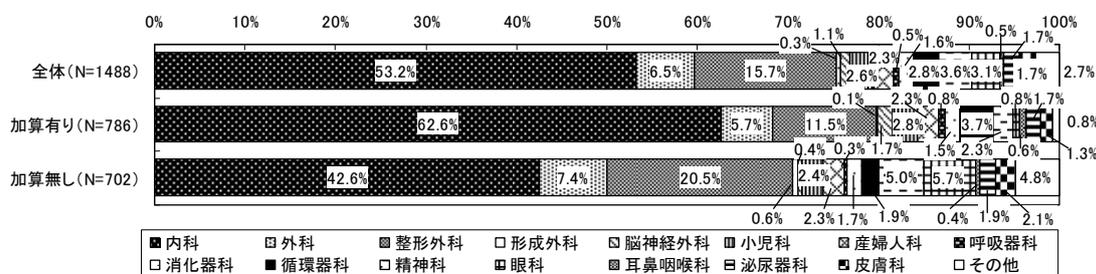
③ 当該医療機関で調査日に受診した診療科、当該医療機関で調査日に診察を受けた病気

当該医療機関で調査日に受診した診療科は、「内科」が一番多く、病院では 53.2%、診療所（届出有り）では 53.4%、診療所（届出無し）では 53.6%である。また、加算有りと加算無しで比較すると、いずれの施設も加算有りの場合の「内科」受診の割合が大きい。

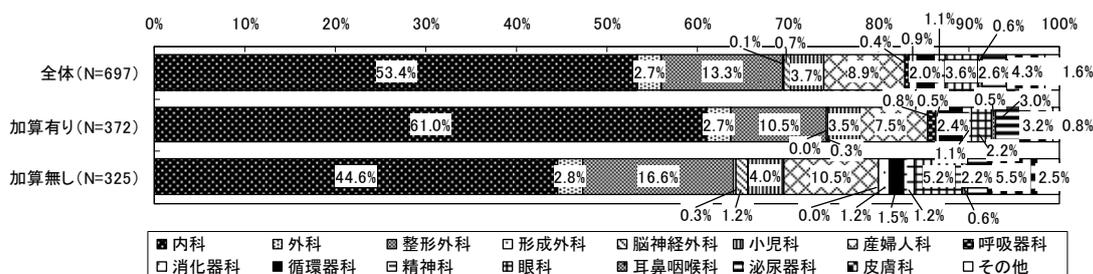
当該医療機関で調査日に診察を受けた病気（次頁、図表 3-4）としては、「その他」を除いてみた場合、「高血圧」が最も多く、病院は 25.9%、診療所（届出有り）は 29.6%、診療所（届出無し）は 26.8%である。病院、診療所（届出有り）では、次いで「腰痛・膝痛などの関節痛」が約 18%と多いが（18.2%、18.1%）、診療所（届出無し）では「風邪・気管支炎」が 16.6%と多い。また、病院、診療所（届出有り）においては、加算有りの場合は「高血圧」が多く、加算無しの場合は「腰痛・膝痛などの関節痛」が多い。

図表 3-3 当該医療機関で調査日に受診した診療科

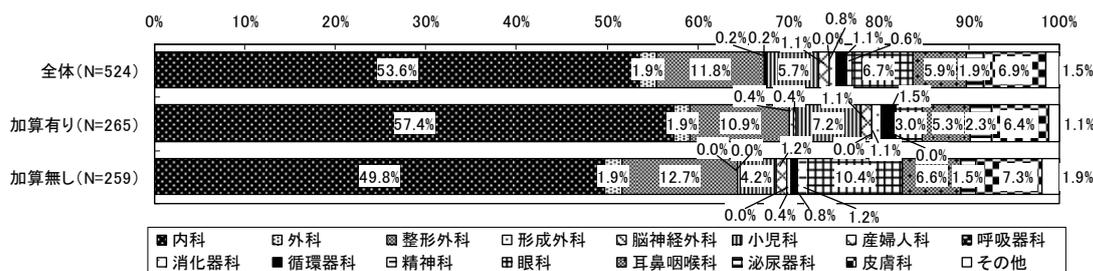
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



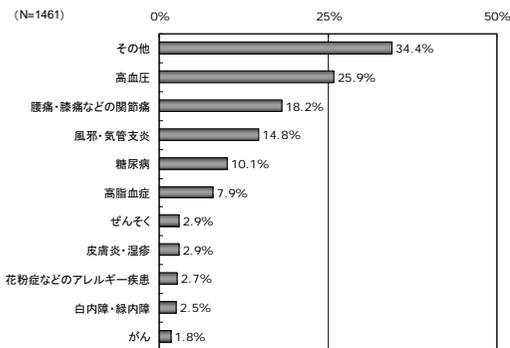
[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



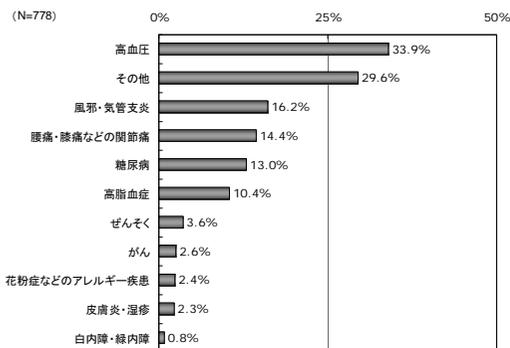
図表 3-4 当該医療機関で調査日に診察を受けた病気

[病院]

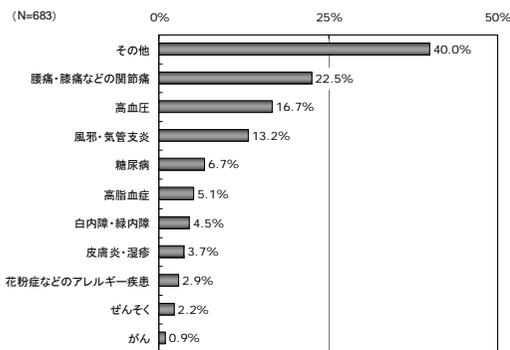
<全体>



<加算有>

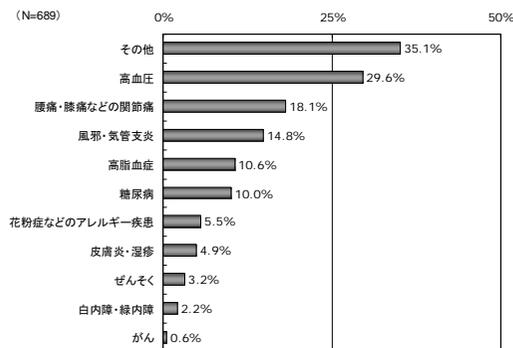


<加算無>

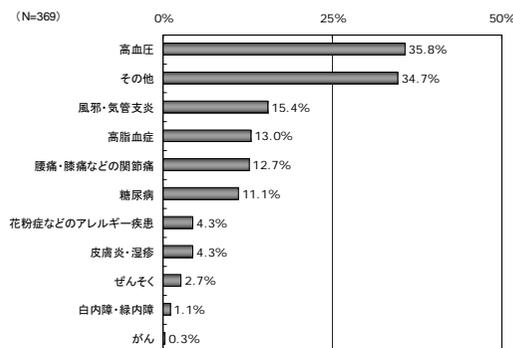


[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]

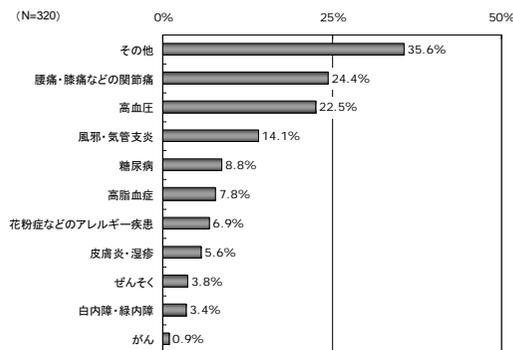
<全体>



<加算有>

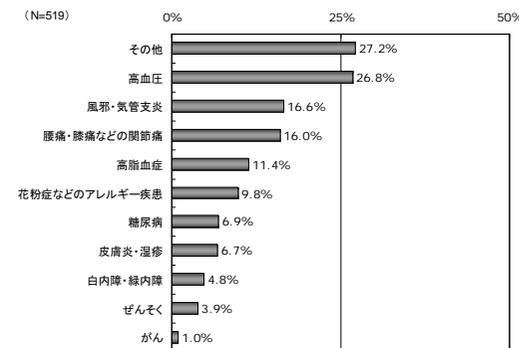


<加算無>

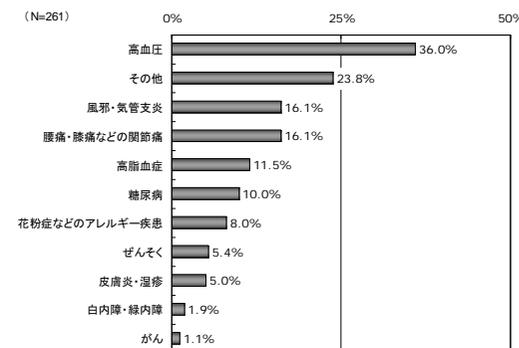


[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

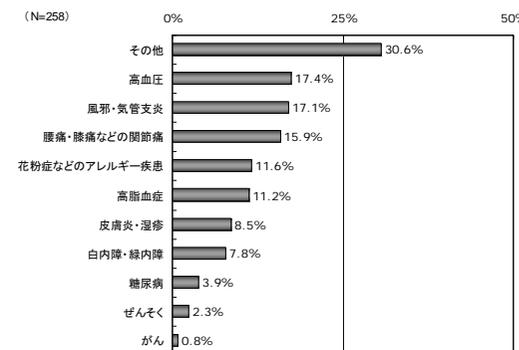
<全体>



<加算有>



<加算無>

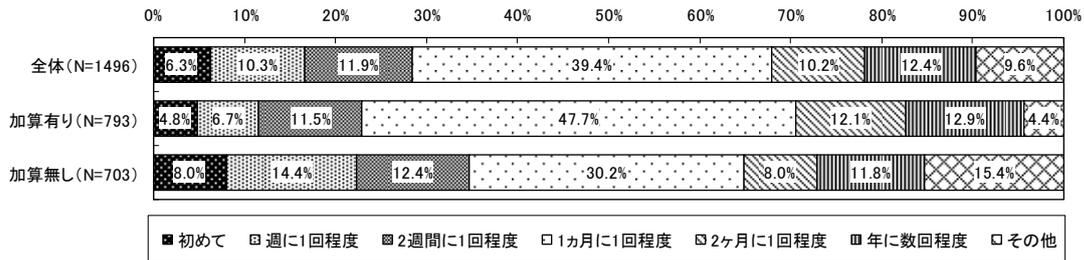


④ 現在の病気で当該医療機関に通院している頻度

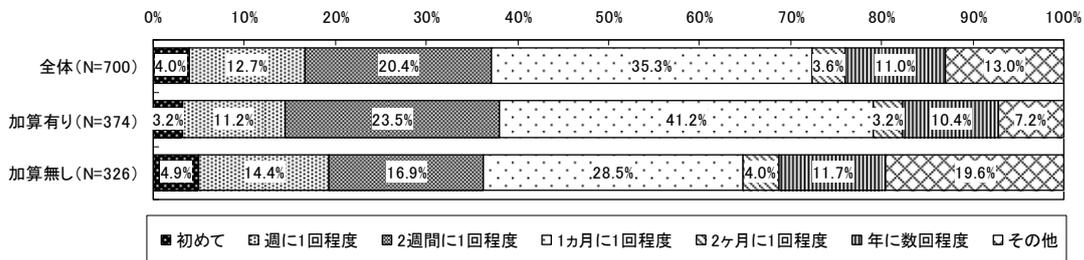
現在の病気で当該医療機関に通院している頻度は「1ヶ月に1回程度」が最も多く、病院は39.4%、診療所（届出有り）は35.3%、診療所（届出無し）は38.7%である。更に、加算有りと加算無しを比較すると、加算有りの場合の方が「1ヶ月に1回程度」の割合は大きい。また、病院では「週に1回程度～2週間に1回程度」の割合が22.2%、診療所では3割程（33.1%、30.4%）である。

図表 3-5 現在の病気で当該医療機関に通院している頻度

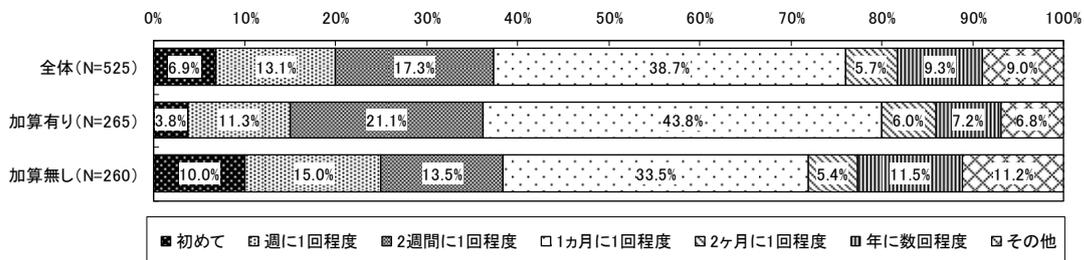
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

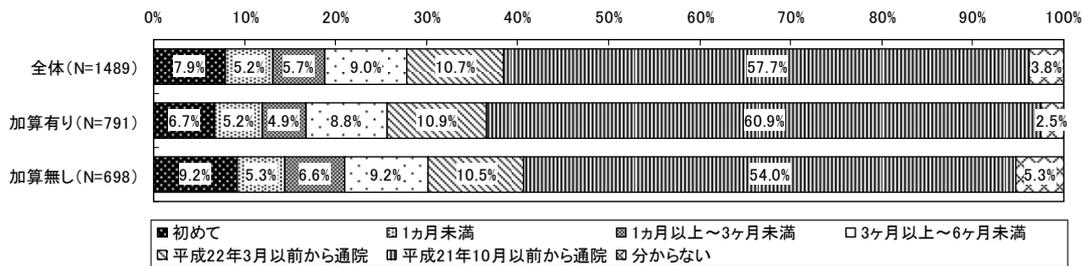


⑤ 通院期間

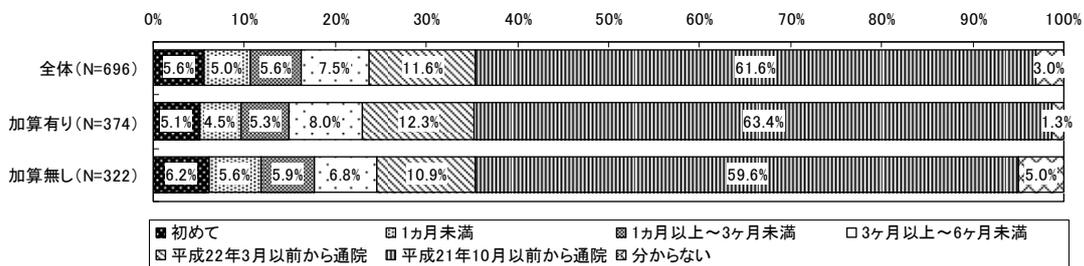
医療機関へ通院している期間については、「平成 21 年 10 月以前から通院」している患者が多く、病院では 57.7%、診療所（届出有り）は 61.6%、診療所（届出無し）は 57.1% と、いずれも約 6 割を占めている。また、加算有り と加算無しで比較すると、「平成 21 年 10 月以前から通院」している患者はいずれの施設においても加算有りの場合の方が若干多い。

図表 3-6 現在の病気で当該医療機関に通院している期間

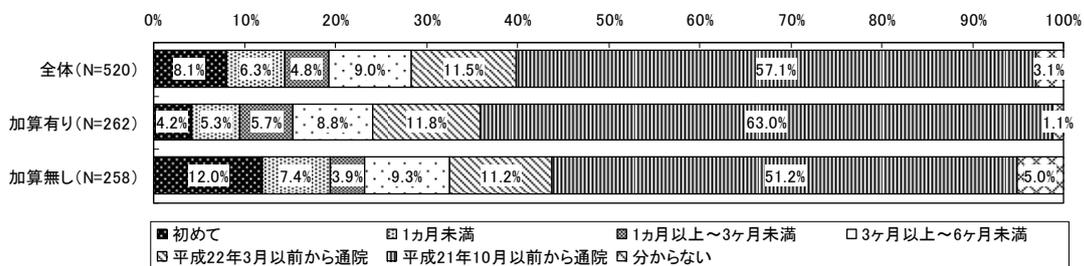
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



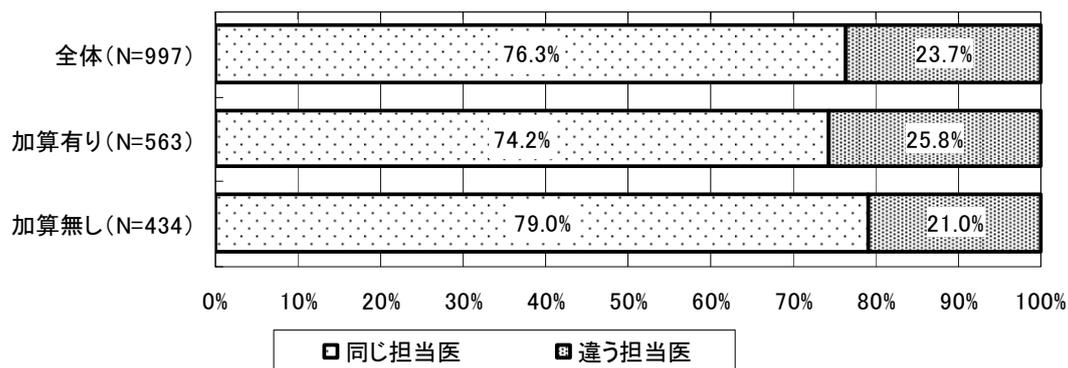
(2) 平成 22 年 3 月以前から通院している患者について

① 現在と平成 22 年 3 月以前の担当医

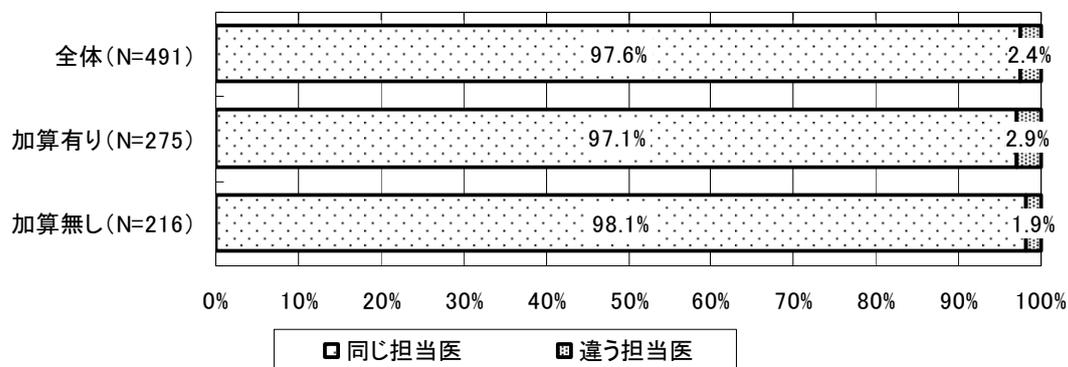
現在と平成 22 年 3 月以前の担当医について、「同じ担当医」であるという回答は、病院では 76.3%、診療所では 9 割を超えて (97.6%、96.0%) いる。

図表 3-7 現在と平成 22 年 3 月以前の担当医について

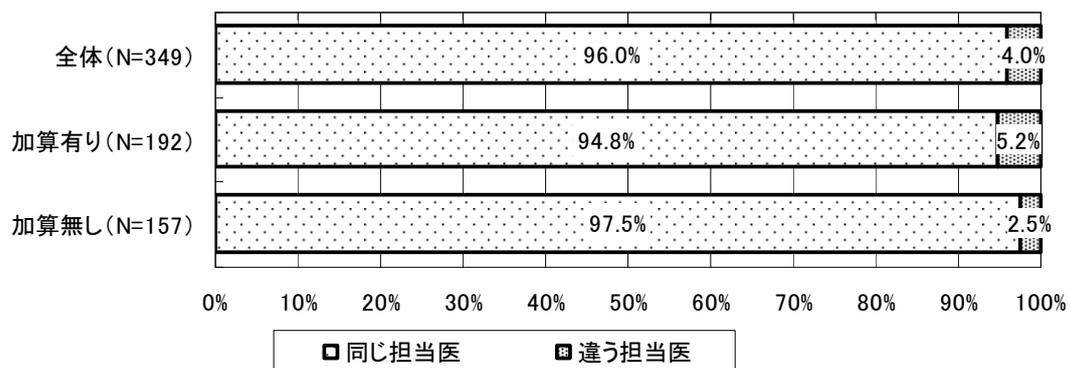
[病院]



[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]



[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

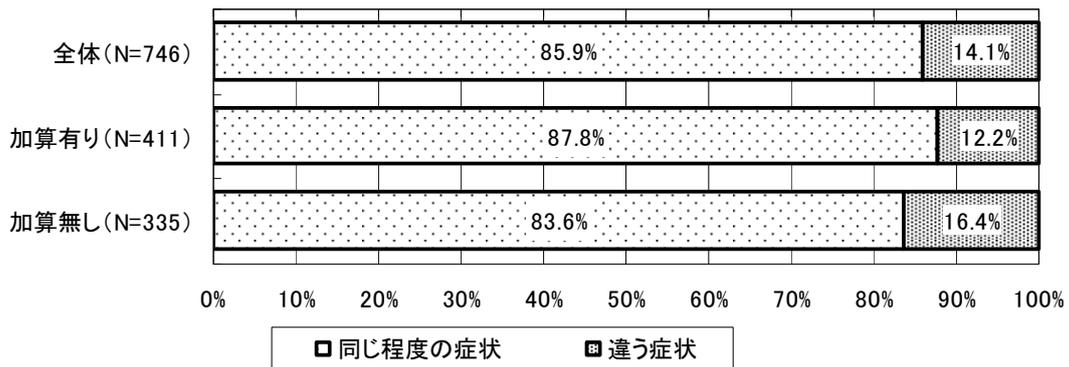


② 現在と平成 22 年 3 月以前の病状

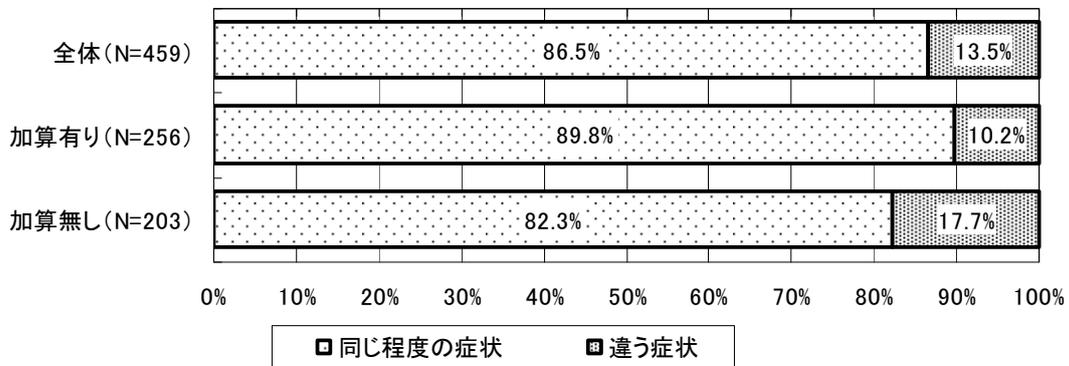
現在と平成 22 年 3 月以前の病状について、「同じ程度の症状」という回答は、病院は 85.9%、診療所（届出有り）は 86.5%、診療所（届出無し）は 83.9% となっており、いずれの施設でも高い割合を占めている。加算有りと加算無しで比較すると、いずれの施設も加算有りの場合の方が若干高い割合を占めている。

図表 3-8 現在と平成 22 年 3 月以前の病状について

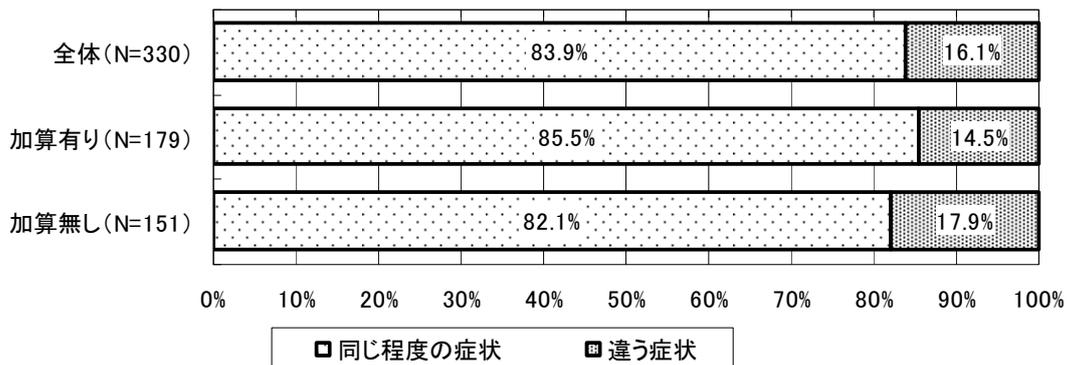
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



③ 平成 22 年 3 月以前と平成 22 年 4 月以降の診察

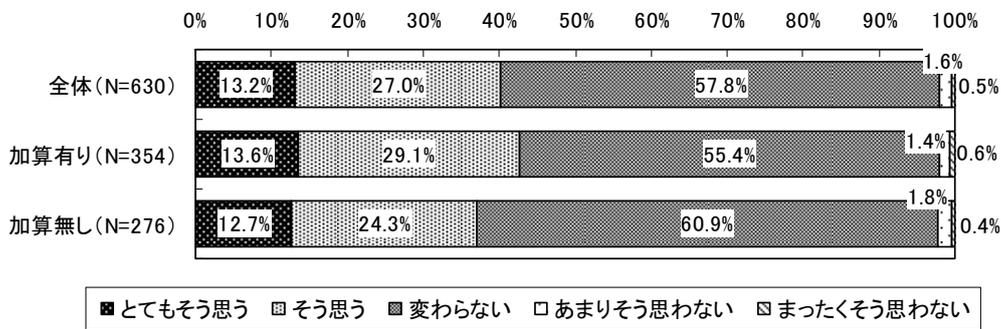
a) 症状・状態についての問診や、医師の身体診察は丁寧になった

「病状・状態についての問診や、医師の身体診察の丁寧さ」は「変わらない」と回答した患者が多く、また、「丁寧になった」（とてもそう思う, そう思う）回答した患者は 4 割を超えている。また、加算有り と加算無し で比較すると、診療所では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きい。

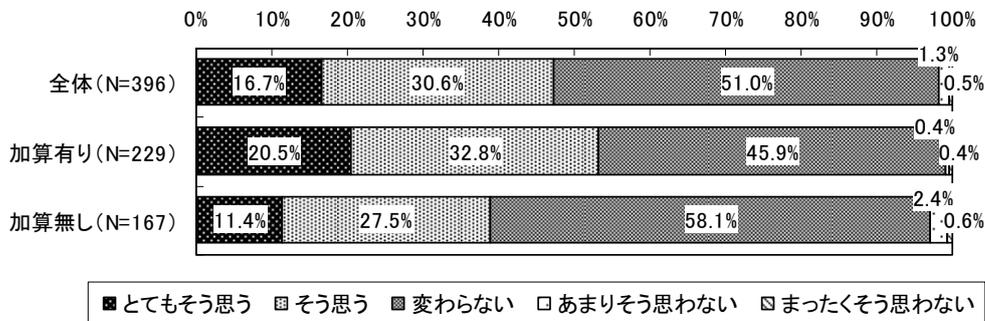
図表 3-9 平成 22 年 3 月以前と平成 22 年 4 月以降の診察について

■ 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

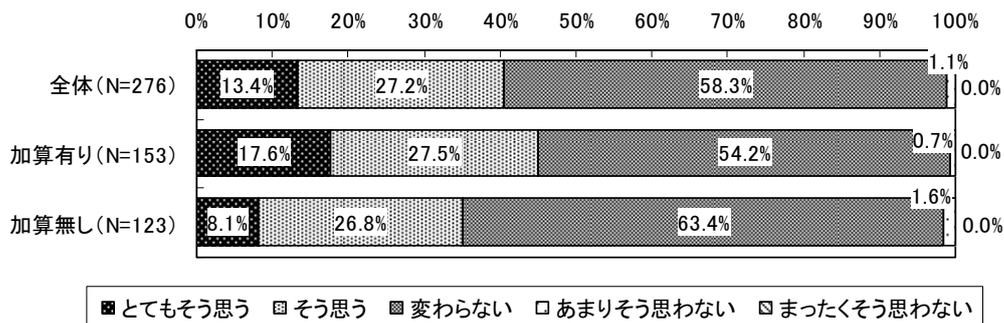
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

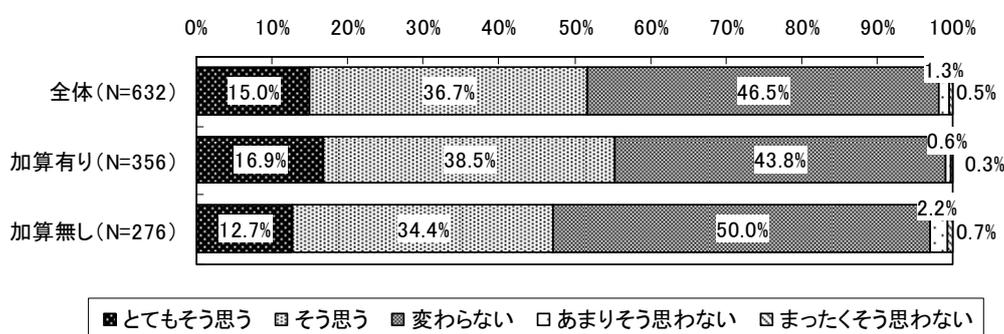


b) 症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなった

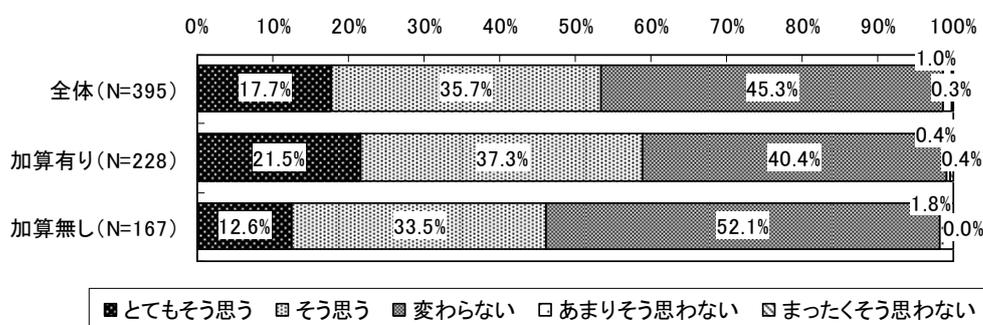
「病状・状態についての医師からの説明のわかりやすさ」は「変わらない」と回答した患者が、診療所（届出無し）では54.5%と多いが、病院、診療所（届出有り）では5割に満たず、「わかりやすくなった」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が約5割（51.7%、53.4%）を占める。また、加算有りと加算無しで比較すると、加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きく、また、病院に比べ診療所において顕著である。

■ 症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなった

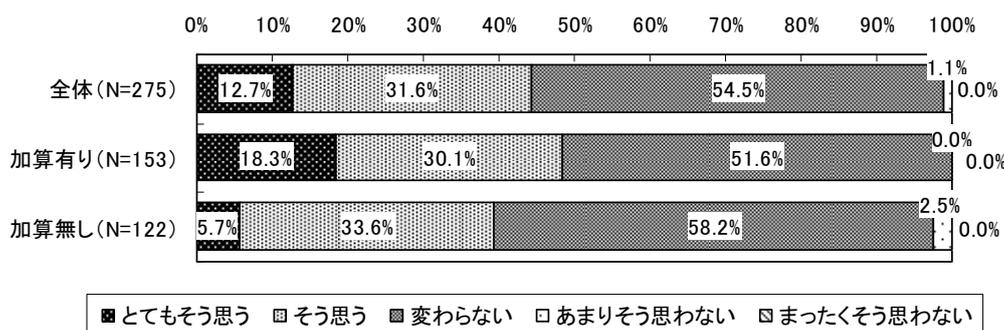
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

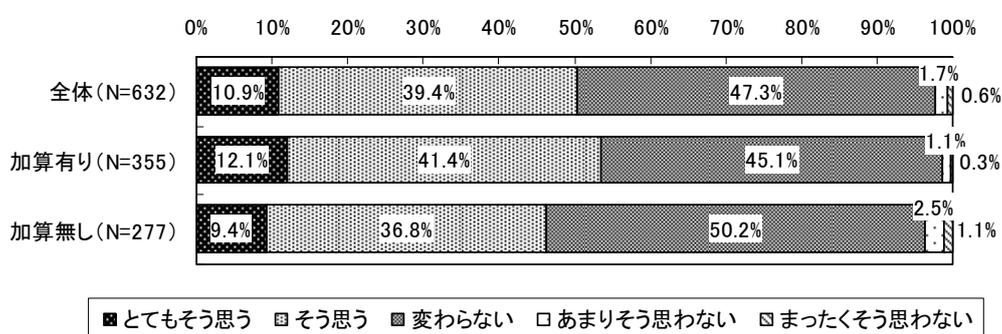


c) 今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明はわかりやすくなった

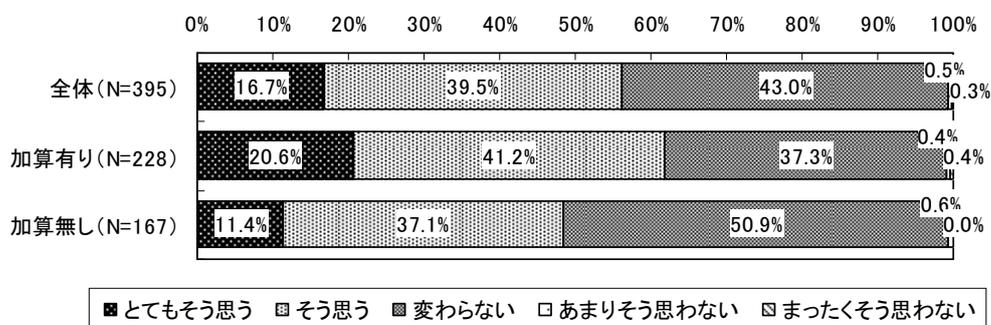
「今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明のわかりやすさ」は「変わらない」と回答した患者が、診療所（届出無し）では 53.5%と多いが、病院、診療所（届出有り）では5割に満たず、「わかりやすくなった」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が約5割（50.3%、56.2%）を占める。また、加算有りと加算無しと比較すると、加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きく、また、病院に比べ診療所において顕著である。

■ 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はわかりやすくなった

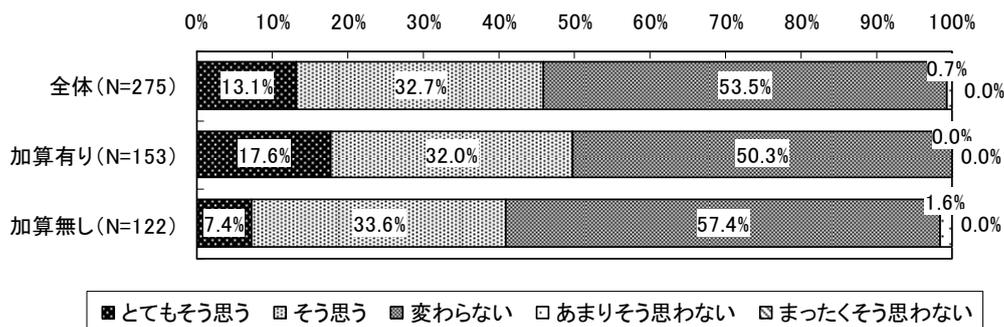
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

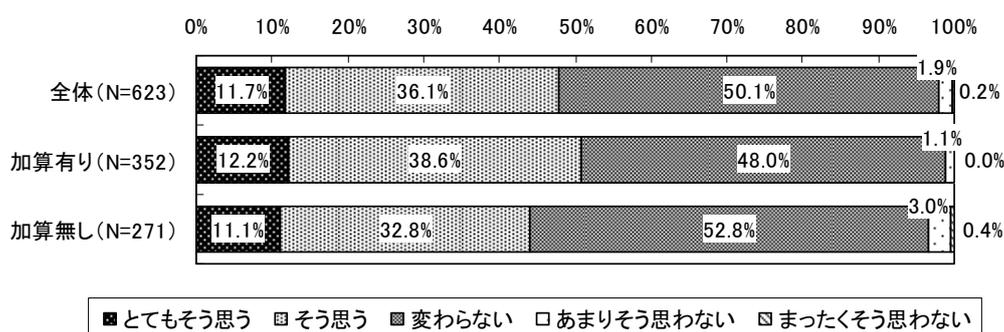


d) 処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなった

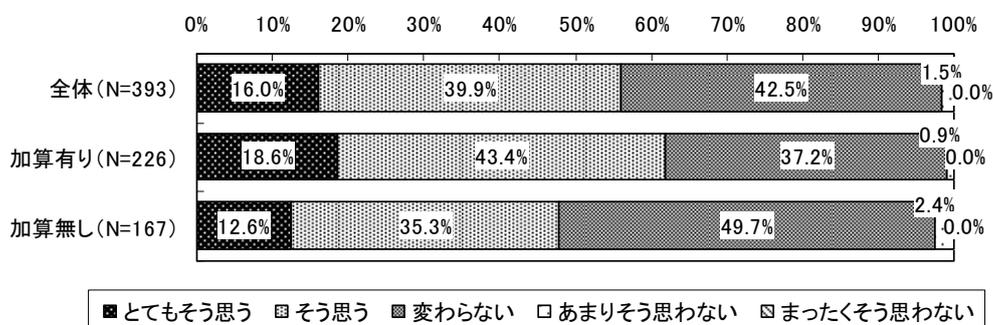
「処方された薬についての医師からの説明のわかりやすさ」は「変わらない」と回答した患者が、病院では50.1%、診療所（届出無し）では53.1%と多いが、診療所（届出有り）では5割に満たず、「わかりやすくなった」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が55.9%と多い。また、加算有り と加算無しで比較すると、診療所では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が多い。

■ 処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなった

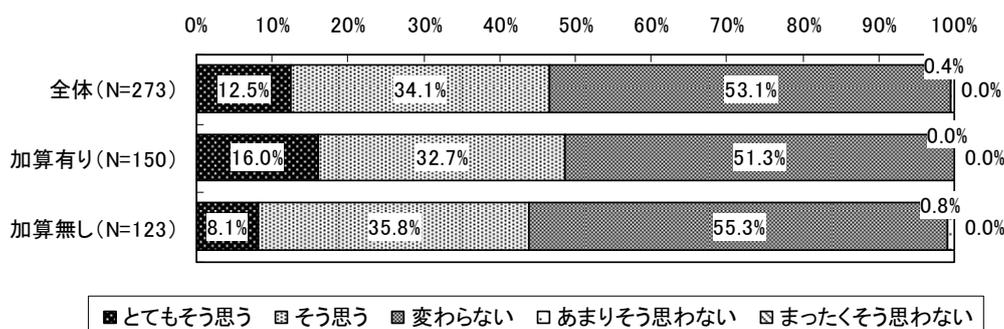
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

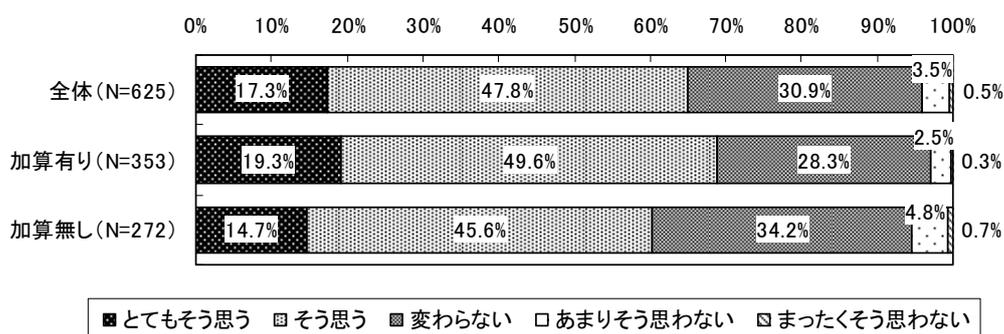


e) あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれる

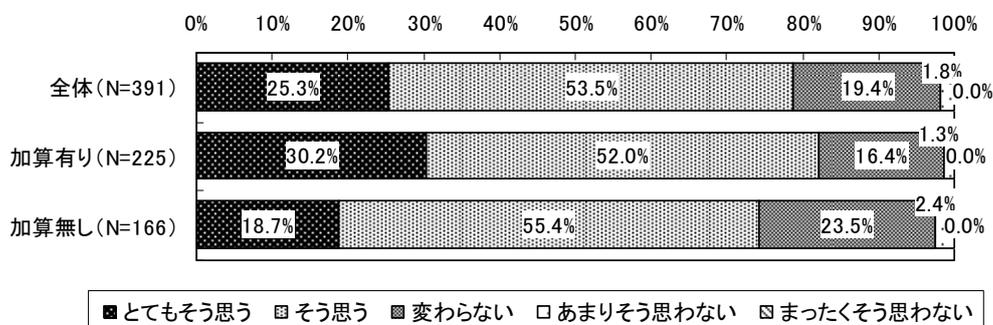
「あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれる」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者はいずれの施設においても多く、病院では65.1%、診療所（届出有り）では78.8%、診療所（届出無し）では70.9%である。また、加算有りと加算無しで比較すると、診療所（届出有り）では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きい。

■ あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれる

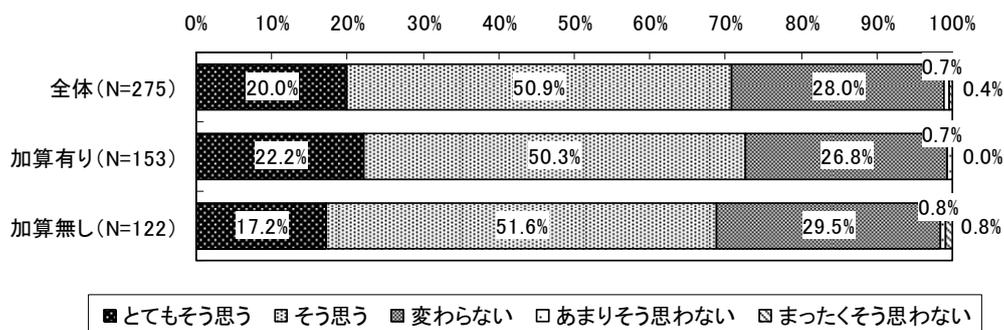
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

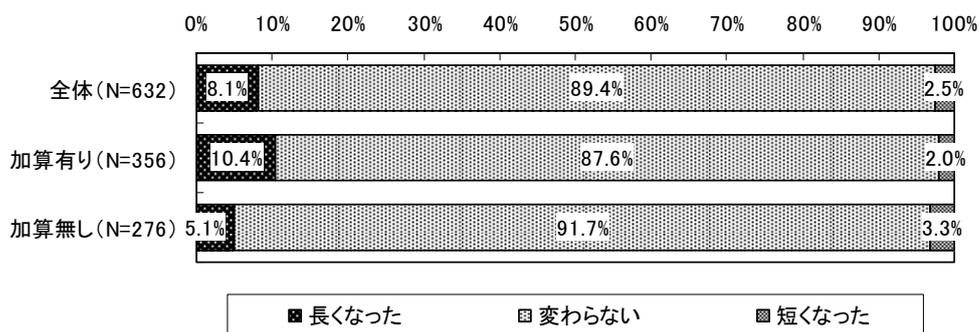


f) 診察時間（医師が直接診察してくれる時間）

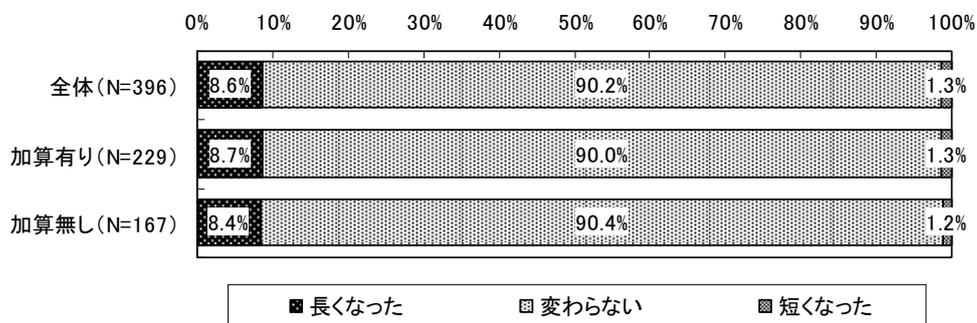
「診察時間（医師が直接診察してくれる時間）」については、いずれの施設においても平成22年4月前後と「変わらない」と感じている患者が多く、病院では89.4%、診療所（届出有り）では90.2%、診療所（届出無し）では90.8%である。「長くなった」と回答した患者割合は7~8%程である。

■ 診察時間（医師が直接診察してくれる時間）

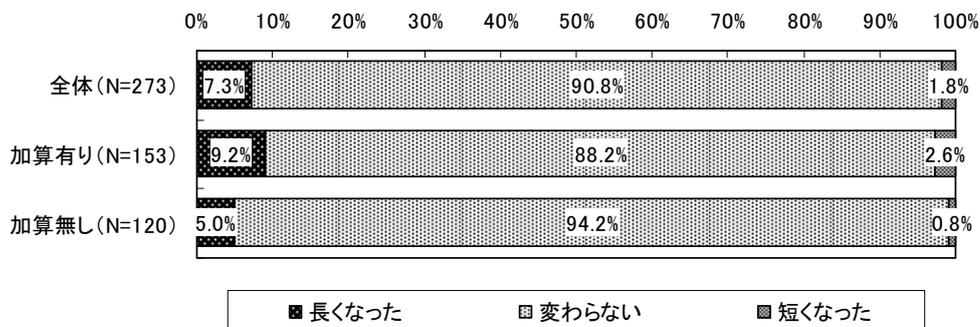
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

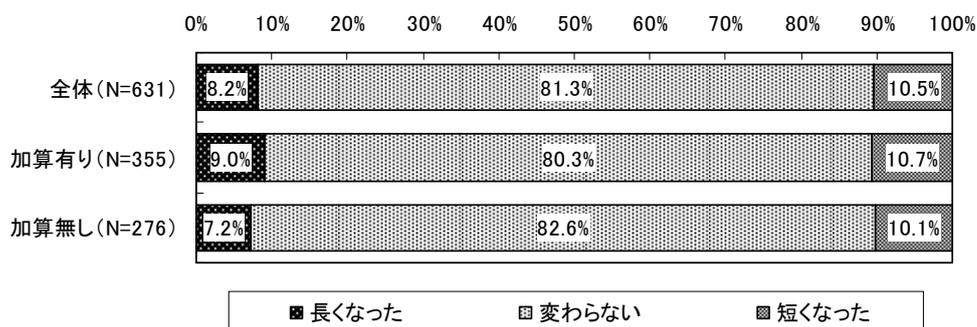


g) 診察までの待ち時間（会計の待ち時間を含まず）

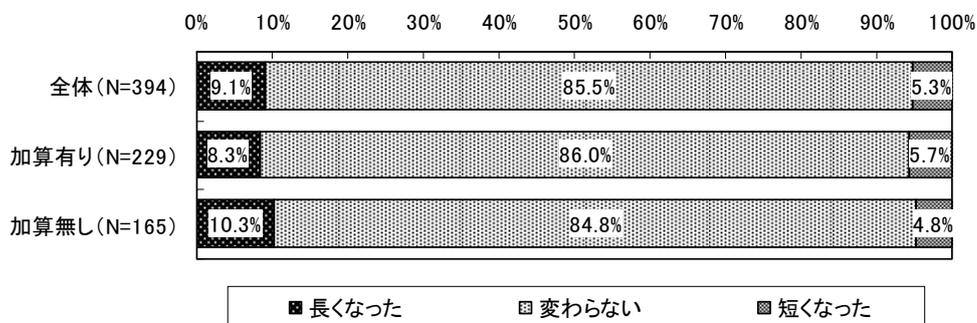
「診察までの待ち時間（会計の待ち時間を含まず）」については、いずれの施設においても「変わらない」と回答した患者が8割前後と多く、病院では81.3%、診療所（届出有り）では85.5%、診療所（届出無し）では79.3%である。また、「長くなった」と回答した患者割合は病院、診療所（届出無し）では1割程であるのに対し、診療所（届け出有り）では約5%と若干少ない。

■ 診察までの待ち時間（会計の待ち時間を含まず）

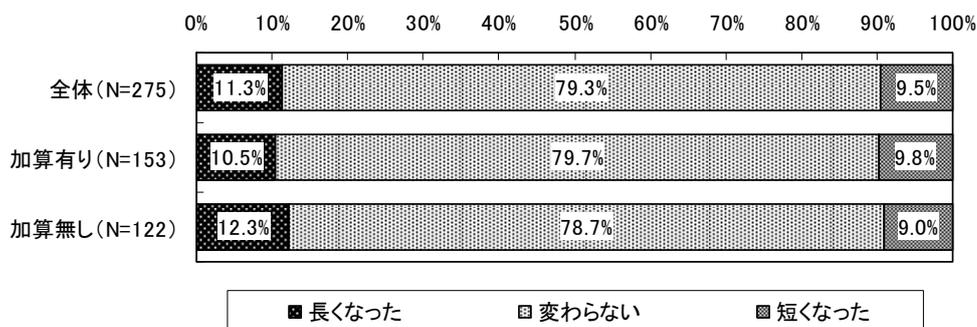
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



(3) 調査票を受け取った日の診察状況 (対象：全患者)

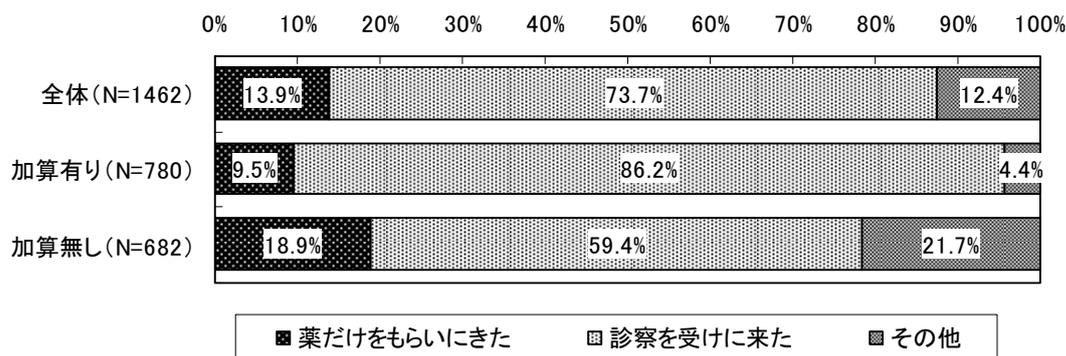
① 受診目的と医師から受けた診察内容

受診目的は、いずれの施設においても「診察を受けに来た」患者が7割前後を占めており、加算有りの場合は8割を超えている。

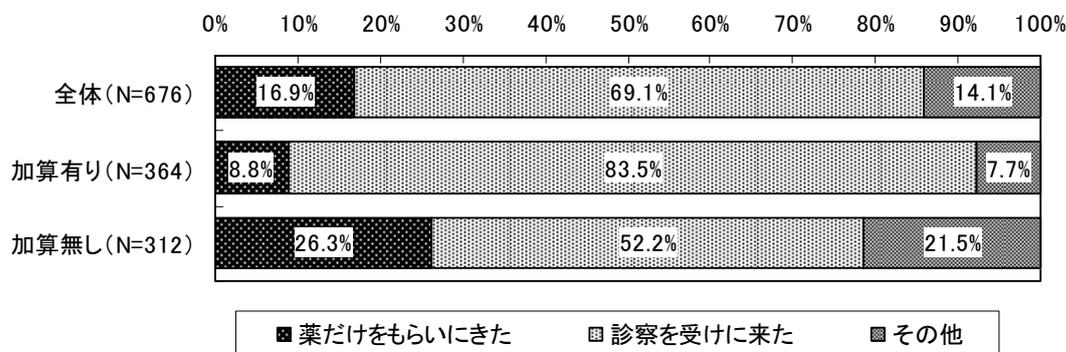
医師から受けた診察内容 (次頁、図表 3-11) は、いずれの施設においても「問診」、「症状・状態についての医師からの説明」、「身体診察」が上位である。

図表 3-10 受診目的

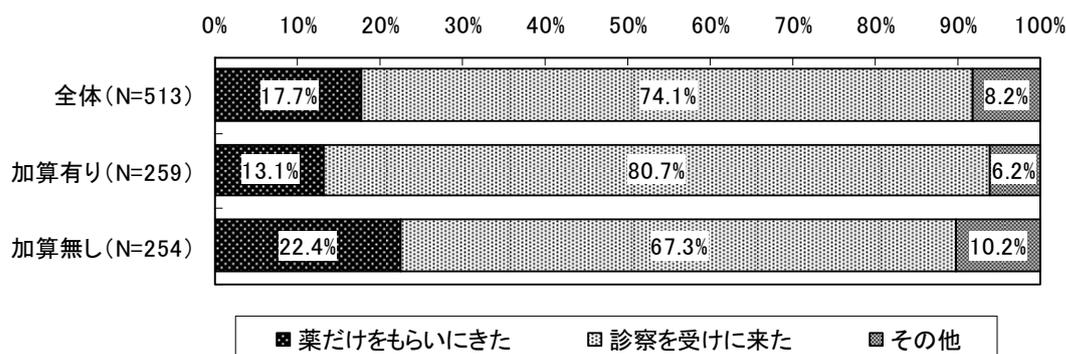
[病院]



[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]

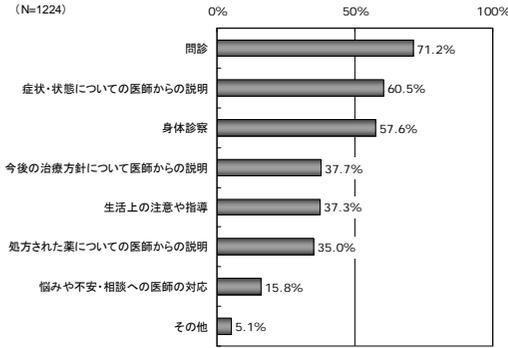


[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

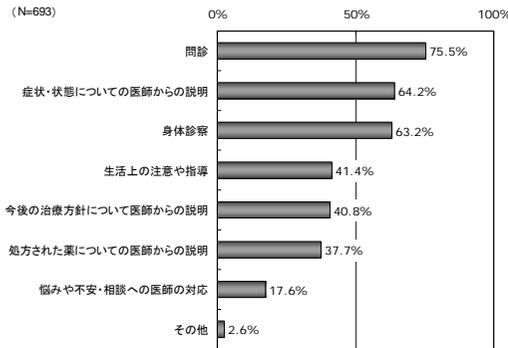


図表 3-11 医師から受けた診察内容（対象患者：「薬だけをもらいにきた」以外の患者）

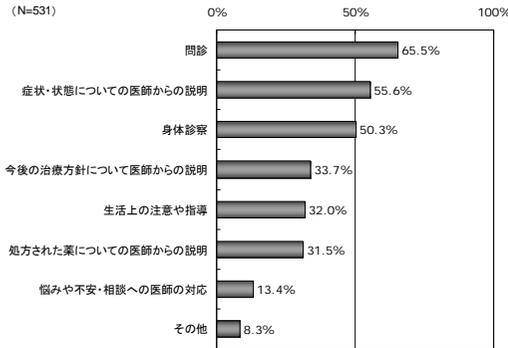
[病院]
＜全体＞



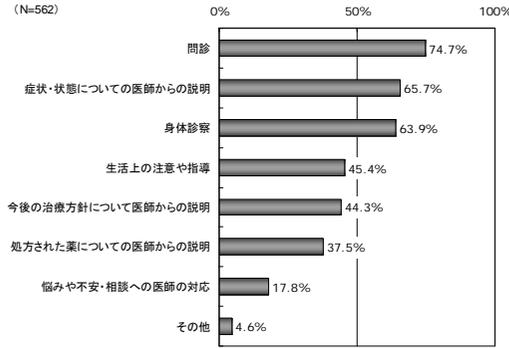
＜加算有＞



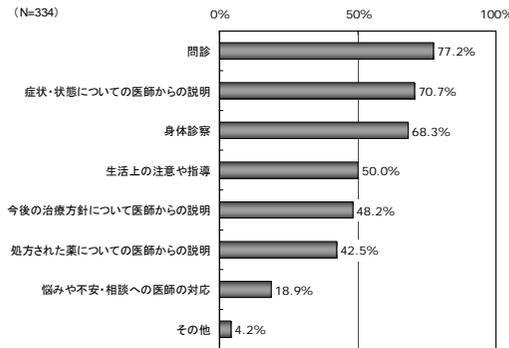
＜加算無＞



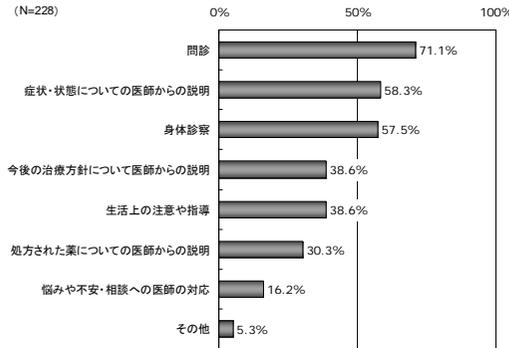
[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]
＜全体＞



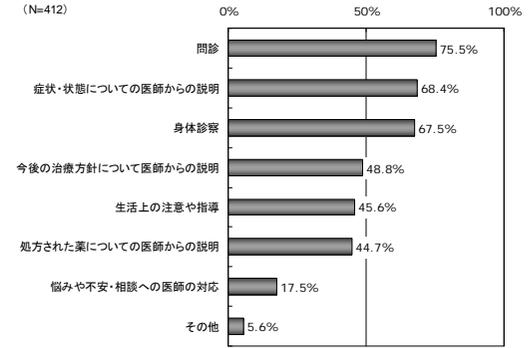
＜加算有＞



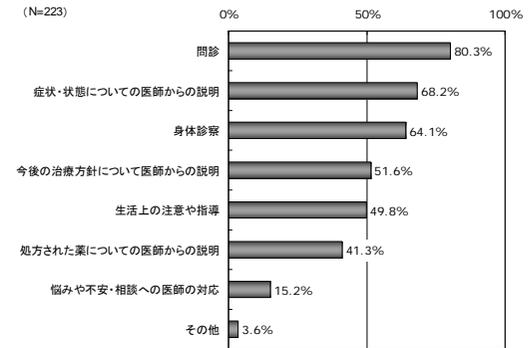
＜加算無＞



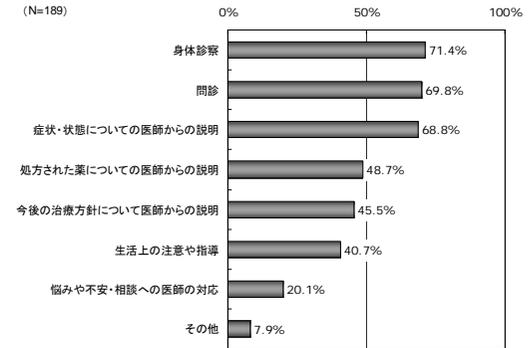
[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]
＜全体＞



＜加算有＞



＜加算無＞

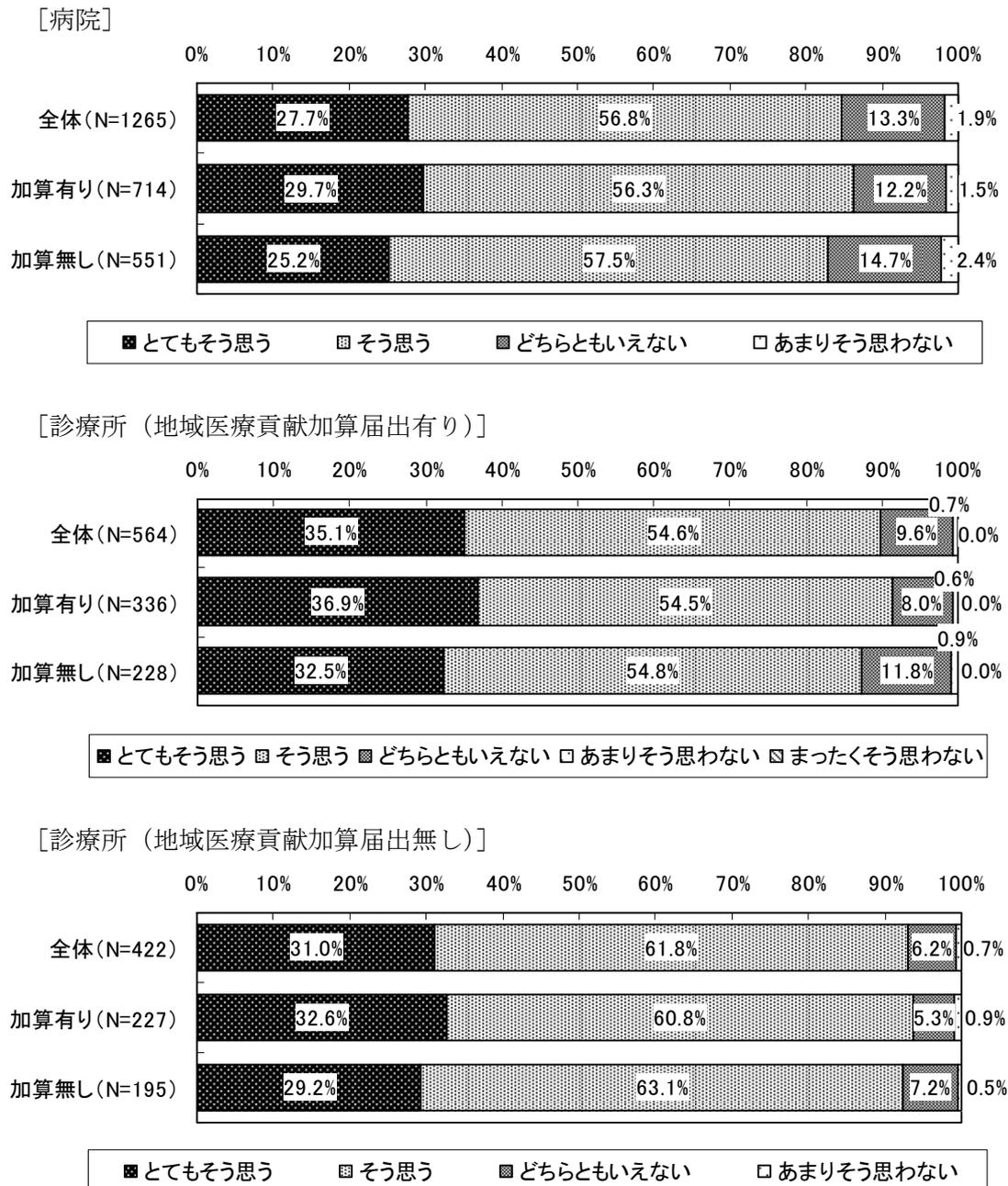


② 診察内容への満足度

診察内容への満足度では、「満足」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が 8 割から 9 割を占めており、診察内容への満足度は非常に高い。なお、病院に比べて診療所の方が満足度が高く、また、加算無しに比べて加算有りの方が満足度が若干高い。

診察内容と満足度（次頁、図表 3-13）をみると、「悩みや不安・相談への医師の対応」に対しての満足度が最も高く、次いで「今後の治療方針についての医師からの説明」や「処方された薬についての医師からの説明」に対する満足度が高い。

図表 3-12 診察内容への満足度
(対象患者:「薬だけをもらいにきた」以外の患者)

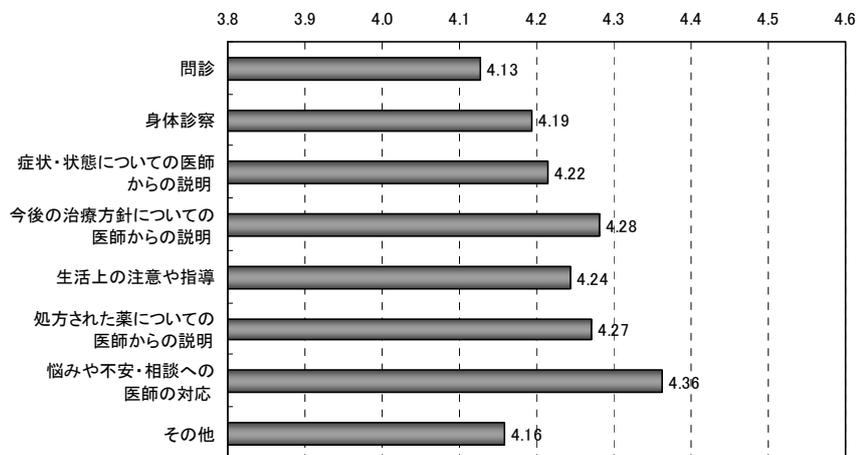


図表 3-13 診察内容と満足度（指標値）

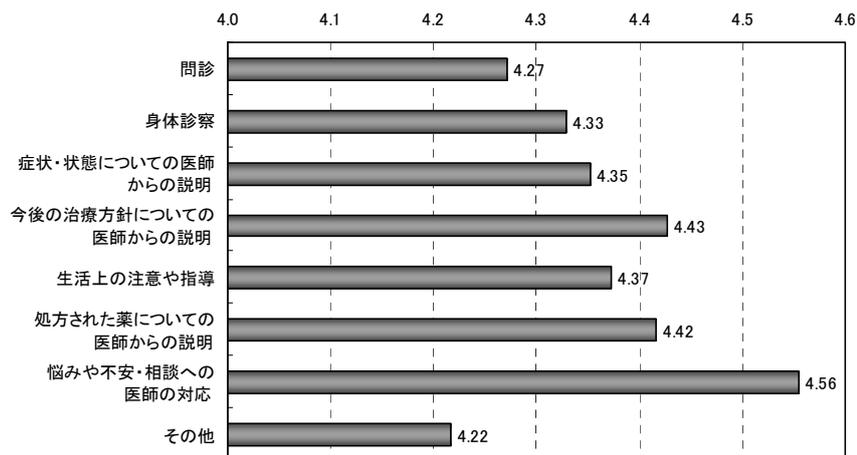
注) 満足度について各項目に以下の点数を与え、診察内容ごとに加重平均を求め、指標値とした。

5:「とてもそう思う」 4:「そう思う」 3:「どちらともいえない」
2:「あまりそう思わない」 1:「まったくそう思わない」

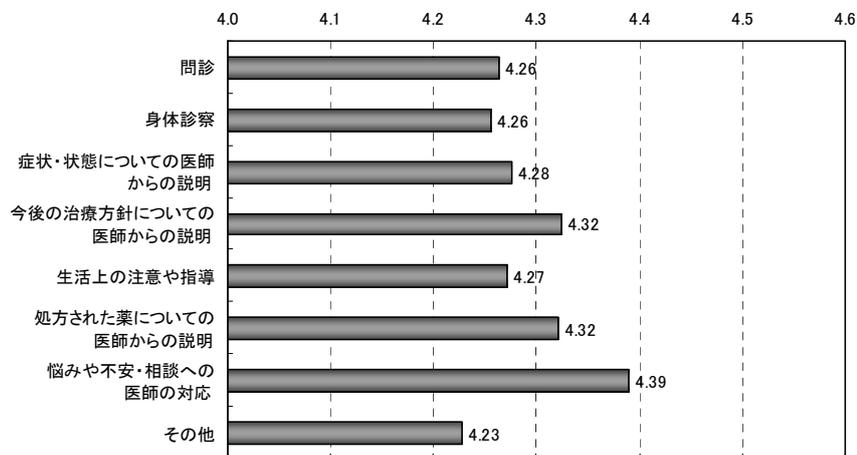
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



③ 医師の診察時間

医師の診察時間は、病院では 8.92 分、診療所（届出有り）では 10.03 分、診療所（届出無し）では 8.96 分である。なお、診察時間とは、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としている。

図表 3-14 医師の診察時間（対象患者：「薬だけをもらいにきた」以外の患者）

※注）平均値は、外れ値を除外するため両端 5%を除いて求めた値とした。

	N 数	平均値※	標準偏差	中央値
病院	939 件	8.92 分	10.224	10.0 分
診療所（地域医療貢献加算届出有り）	428 件	10.03 分	15.326	10.0 分
診療所（地域医療貢献加算届出無し）	319 件	8.96 分	8.648	10.0 分

④ 診察内容と医師の診察時間

医師の診察時間については、診察内容の「その他」を除けば（N数が小さいため）、いずれの施設も「悩みや不安・相談への医師の対応」が最も長い。次いで、病院では「生活上の注意や指導」、診療所（届出有り）では「今後の治療方針について医師からの説明」、診療所（届出有り）では「処方された薬についての医師からの説明」が長い。

図表 3-15 診察内容と医師の診察時間

※注）平均値は、外れ値を除外するため両端5%を除いて求めた値とした。

[病院]

診察内容	N数	平均値※	中央値	
	問診	672件	8.70分	10.0分
	身体診察	530件	9.32分	10.0分
	症状・状態についての医師からの説明	554件	9.37分	10.0分
	今後の治療方針について医師からの説明	366件	9.68分	10.0分
	生活上の注意や指導	356件	10.27分	10.0分
	処方された薬についての医師からの説明	335件	9.53分	10.0分
	悩みや不安・相談への医師の対応	159件	11.55分	10.0分
	その他	37件	16.11分	15.0分

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

診察内容	N数	平均値※	中央値	
	問診	318件	9.99分	10.0分
	身体診察	275件	10.16分	10.0分
	症状・状態についての医師からの説明	286件	10.13分	10.0分
	今後の治療方針について医師からの説明	189件	11.57分	10.0分
	生活上の注意や指導	197件	11.09分	10.0分
	処方された薬についての医師からの説明	162件	10.69分	10.0分
	悩みや不安・相談への医師の対応	74件	12.33分	10.0分
	その他	15件	11.22分	10.0分

[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

診察内容	N数	平均値※	中央値	
	問診	240件	9.12分	10.0分
	身体診察	213件	8.98分	10.0分
	症状・状態についての医師からの説明	215件	9.05分	10.0分
	今後の治療方針について医師からの説明	158件	9.44分	10.0分
	生活上の注意や指導	141件	9.05分	10.0分
	処方された薬についての医師からの説明	133件	9.77分	10.0分
	悩みや不安・相談への医師の対応	52件	12.01分	10.0分
	その他	18件	10.01分	5.0分

⑤ 診察を受けた病名と医師の診察時間

診察を受けた病名と医師の診察時間をみると、病院では「腰痛・膝痛などの関節痛」、「がん」、診療所（届出有り）では「がん」、「高脂血症」、診療所（届出無し）では「白内障・緑内障」、「高血圧」の診察時間が長い。なお、N数が少ないものを含むため留意が必要である。

図表 3-16 診察を受けた病名と医師の診察時間

※注) 平均値は、外れ値を除外するため両端 5%を除いて求めた値とした。

[病院]

		N 数	平均値※	中央値
診察を受けた病名	高血圧	231 件	8.76 分	8.0 分
	糖尿病	104 件	9.41 分	10.0 分
	高脂血症	72 件	7.70 分	8.0 分
	風邪・気管支炎	137 件	7.63 分	6.0 分
	ぜんそく	27 件	9.01 分	10.0 分
	花粉症などのアレルギー疾患	18 件	8.01 分	6.0 分
	皮膚炎・湿疹	25 件	6.97 分	5.0 分
	腰痛・膝痛などの関節痛	158 件	10.33 分	10.0 分
	がん	18 件	10.64 分	10.0 分
	白内障・緑内障	23 件	9.74 分	10.0 分
	その他	336 件	9.47 分	10.0 分

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

		N 数	平均値※	中央値
診察を受けた病名	高血圧	122 件	11.23 分	10.0 分
	糖尿病	49 件	10.87 分	10.0 分
	高脂血症	39 件	14.04 分	10.0 分
	風邪・気管支炎	73 件	9.29 分	10.0 分
	ぜんそく	10 件	9.94 分	10.0 分
	花粉症などのアレルギー疾患	18 件	7.89 分	7.0 分
	皮膚炎・湿疹	19 件	9.94 分	10.0 分
	腰痛・膝痛などの関節痛	77 件	10.92 分	10.0 分
	がん	4 件	30.94 分	6.5 分
	白内障・緑内障	8 件	6.61 分	5.0 分
	その他	160 件	10.19 分	10.0 分

[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

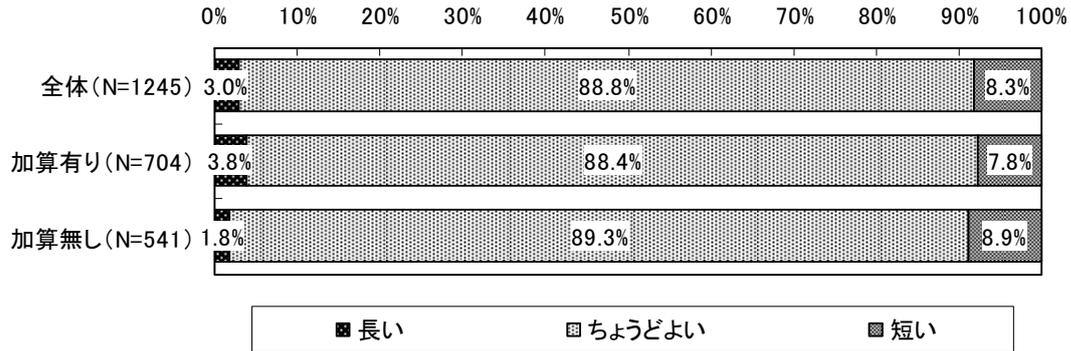
		N 数	平均値※	中央値
診察を受けた病名	高血圧	88 件	10.00 分	10.0 分
	糖尿病	22 件	8.74 分	10.0 分
	高脂血症	28 件	9.40 分	10.0 分
	風邪・気管支炎	58 件	7.14 分	6.0 分
	ぜんそく	10 件	7.67 分	5.0 分
	花粉症などのアレルギー疾患	28 件	6.95 分	5.0 分
	皮膚炎・湿疹	21 件	8.99 分	8.0 分
	腰痛・膝痛などの関節痛	46 件	8.73 分	7.5 分
	がん	3 件	—	—
	白内障・緑内障	12 件	12.63 分	10.0 分
	その他	89 件	10.57 分	10.0 分

⑥ 診察時間の長さ

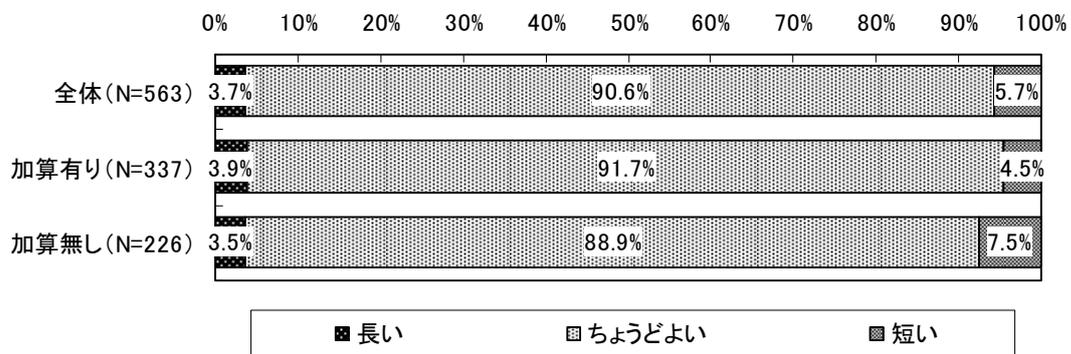
診察時間の長さについては、「ちょうどよい」と回答している患者がいずれの施設においても約9割を占めており、病院では88.8%、診療所（届出有り）では90.6%、診療所（届出無し）では91.1%である。また、いずれの施設においても、「長い」との回答に比べ「短い」と回答した患者の割合が若干大きい。

図表 3-17 診察時間の長さ
(対象患者:「薬だけをもらいにきた」以外の患者)

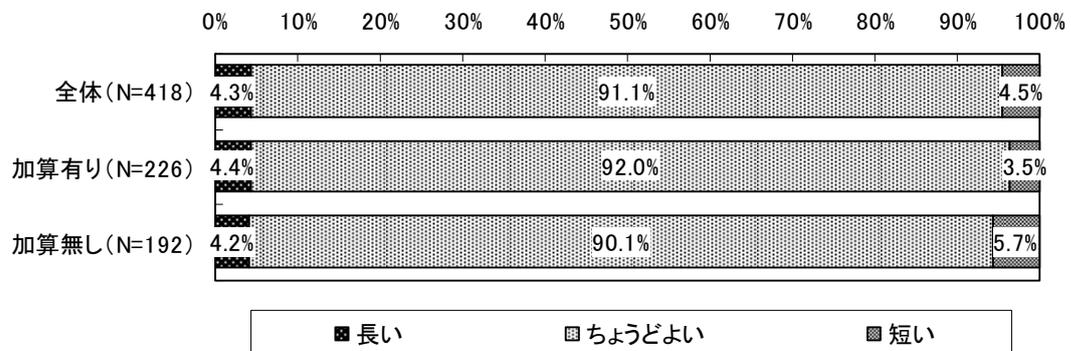
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



⑦ 診察内容の満足度と診察時間の長さ

診察内容の満足度と診察時間の長さをみると、いずれの施設においても、診療内容に満足している（とてもそう思う, そう思う）と回答している患者は、診察時間の長さがちょうどよいと感じている割合が9割程あり、大きい。

図表 3-18 診療内容の満足度と診察時間の長さ

[病院]

		診察時間の長さ			
		長い	ちょうどよい	短い	合計
診療内容に満足	とてもそう思う	10 2.9%	328 94.5%	9 2.6%	347 100.0%
	そう思う	18 2.5%	654 92.6%	34 4.8%	706 100.0%
	どちらともいえない	8 5.0%	113 70.2%	40 24.8%	161 100.0%
	あまりそう思わない	1 4.3%	7 30.4%	15 65.2%	23 100.0%
	まったくそう思わない	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%	3 100.0%

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

		診察時間の長さ			
		長い	ちょうどよい	短い	合計
診療内容に満足	とてもそう思う	9 4.6%	186 94.4%	2 1.0%	197 100.0%
	そう思う	9 3.0%	272 89.8%	22 7.3%	303 100.0%
	どちらともいえない	3 5.6%	44 81.5%	7 13.0%	54 100.0%
	あまりそう思わない	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	4 100.0%
	まったくそう思わない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

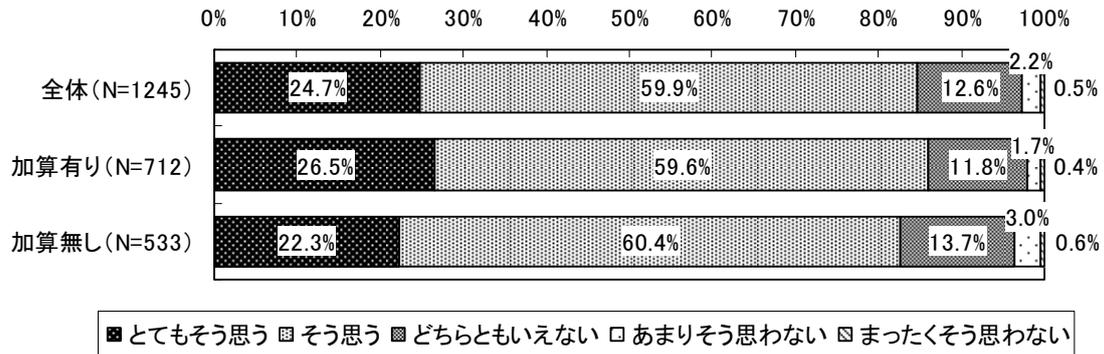
		診察時間の長さ			
		長い	ちょうどよい	短い	合計
診療内容に満足	とてもそう思う	6 4.7%	119 92.2%	4 3.1%	129 100.0%
	そう思う	8 3.1%	242 93.4%	9 3.5%	259 100.0%
	どちらともいえない	4 15.4%	19 73.1%	3 11.5%	26 100.0%
	あまりそう思わない	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%	3 100.0%
	まったくそう思わない	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%

⑧ 医師の問診や身体診察の丁寧さ

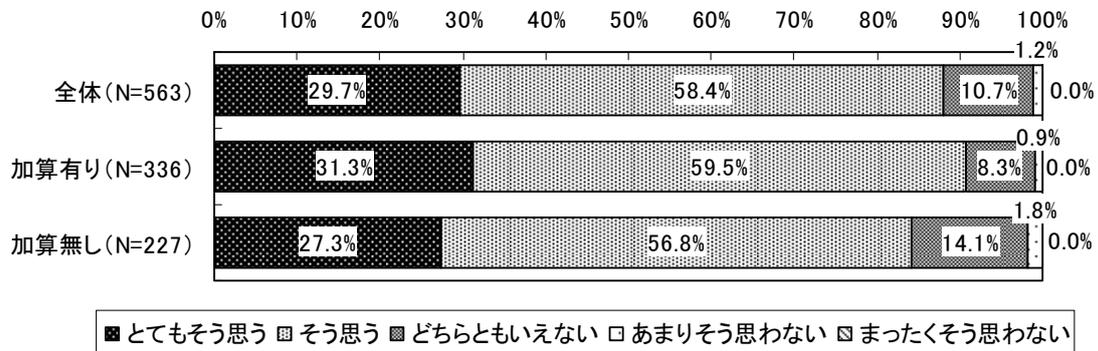
医師の問診や身体観察の丁寧さについてみると、「丁寧である」（とてもそう思う, そう思う）と回答している患者の割合はいずれの施設においても高く、8割から9割を占めている。また、若干ではあるが、「丁寧である」と回答している患者は診療所の方が多い。

図表 3-19 医師の問診や身体診察の丁寧さ
(対象患者:「薬だけをもらいにきた」以外の患者)

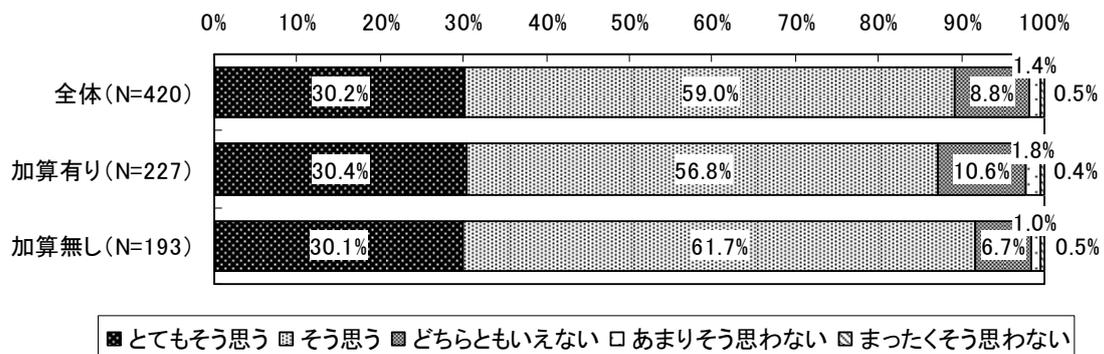
[病院]



[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]



[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

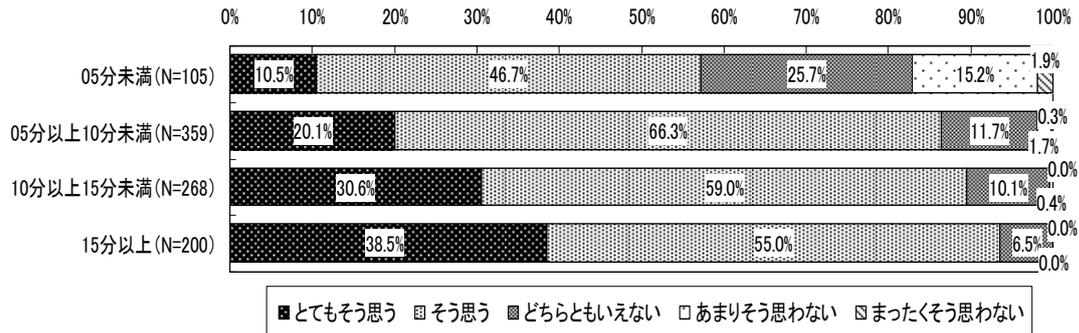


⑨ 診察時間と医師の問診や身体観察の丁寧さ

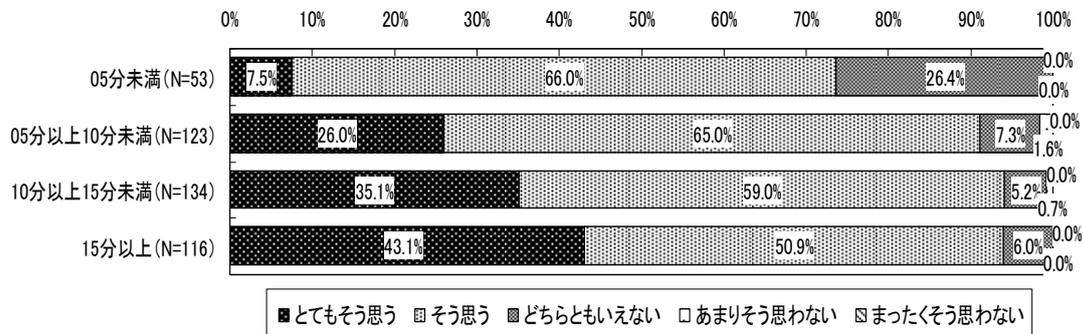
診察時間と医師の問診や身体観察の丁寧さについてみると、いずれの施設においても診察時間の長さに応じて「丁寧である」（とてもそう思う, そう思う）と回答する患者の割合が高くなる。また、診療時間が「05分未満」であるのにも関わらず、「丁寧である」と回答している患者は、病院では57.2%、診療所では7割を超える。

図表 3-20 診察時間と医師の問診や身体診察の丁寧さ

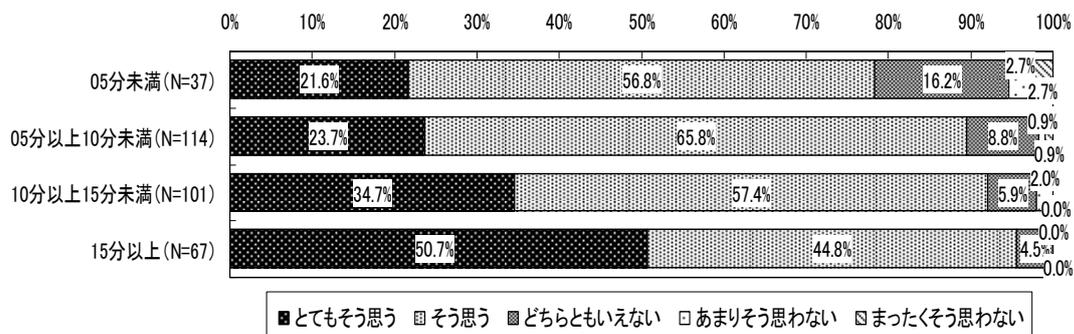
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



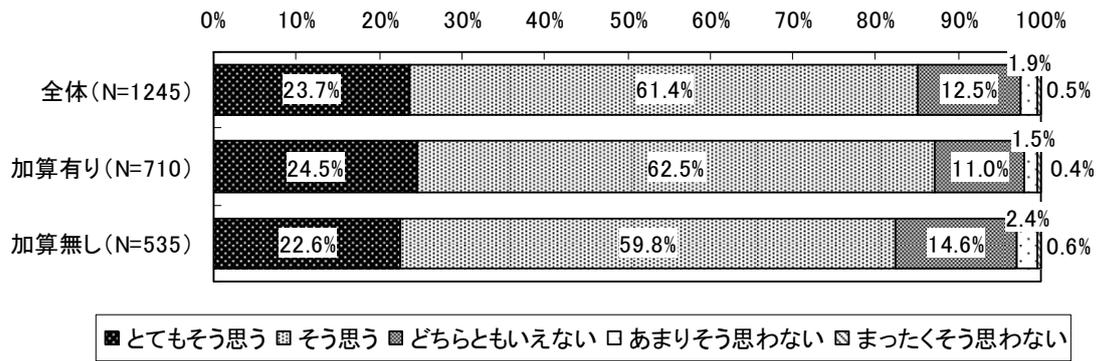
注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑩ 医師の説明内容の丁寧さ

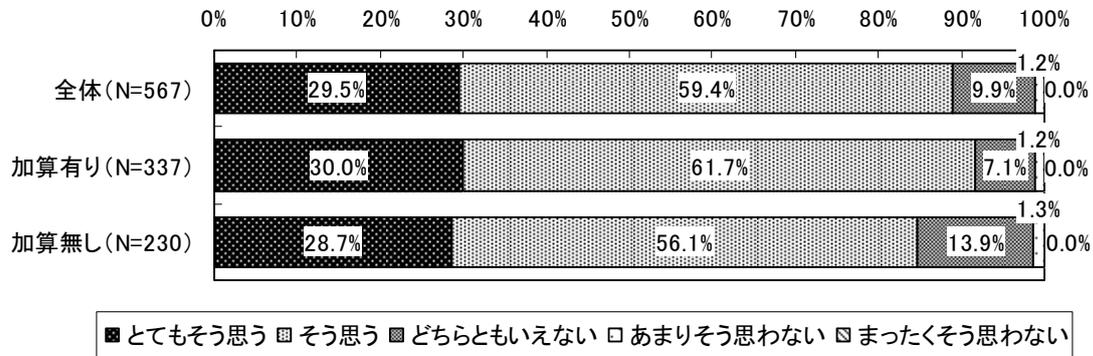
医師の説明内容の丁寧さでは、いずれの施設においても「丁寧である」（とても思う、と思う）と回答している患者が9割に近い割合を占める。また、加算有り と加算無しを比較すると、「丁寧である」と回答している患者は、病院、診療所（届出有り）では加算有りの場合の方が若干多く、診療所（届出無し）では加算無しの場合の方が若干多い。

図表 3-21 医師の説明内容の丁寧さ
(対象患者:「薬だけをもらいにきた」以外の患者)

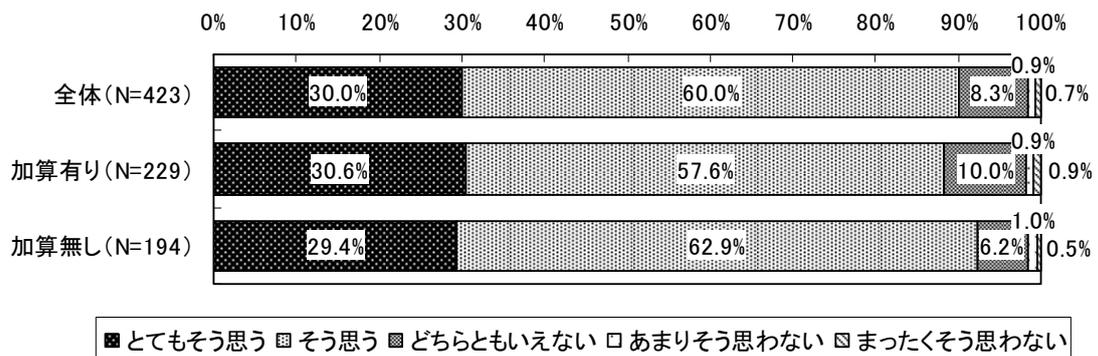
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

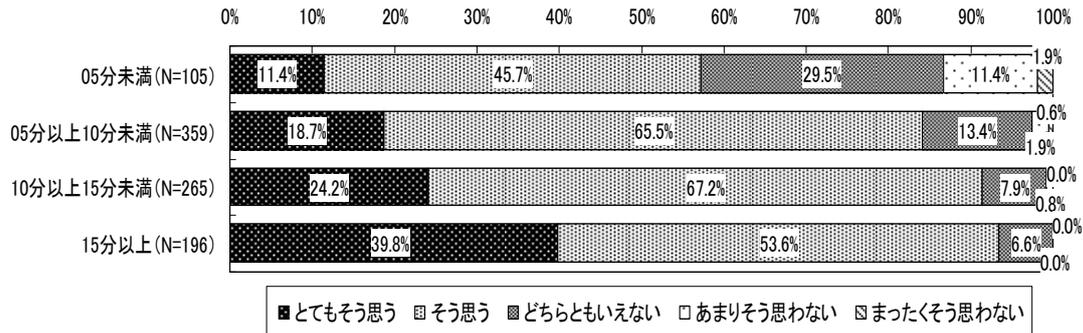


⑪ 診察時間と医師の説明内容の丁寧さ

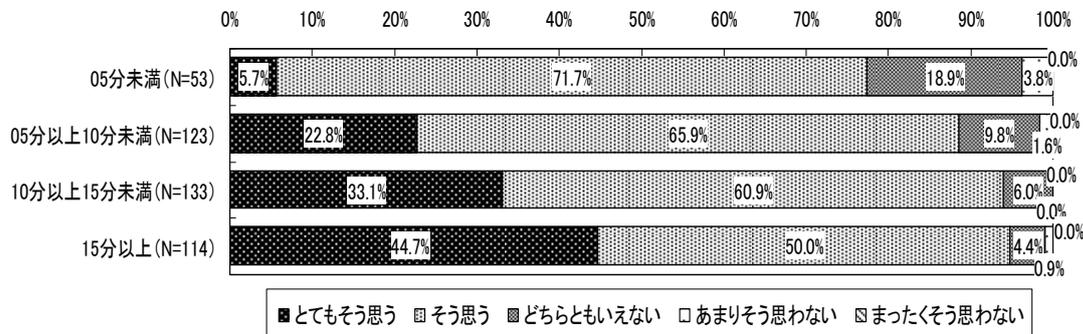
診察時間と医師の説明内容の丁寧さについてみると、いずれの施設においても診察時間の長さに応じて「丁寧である」（とてもそう思う, そう思う）と回答する患者の割合が大きくなる。また、診療時間が「05分未満」であるのにも関わらず、「丁寧である」と回答している患者は、病院では57.1%、診療所では7割を超える。

図表 3-22 診察時間と医師の説明内容の丁寧さ

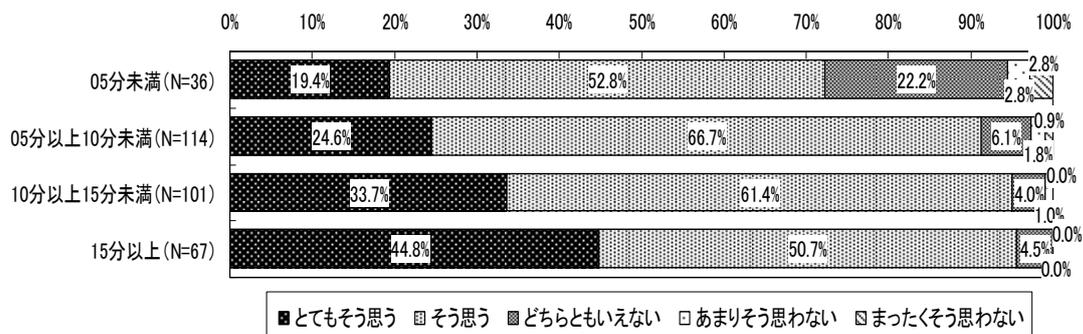
[病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



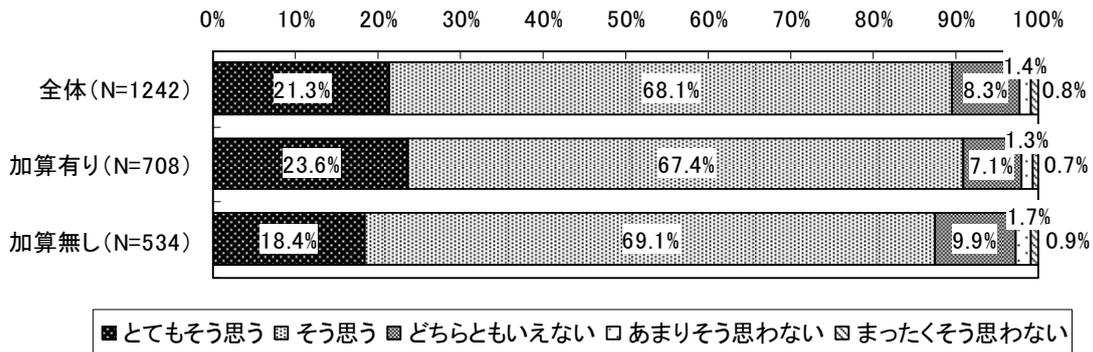
注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑫ 医師の説明内容についての理解

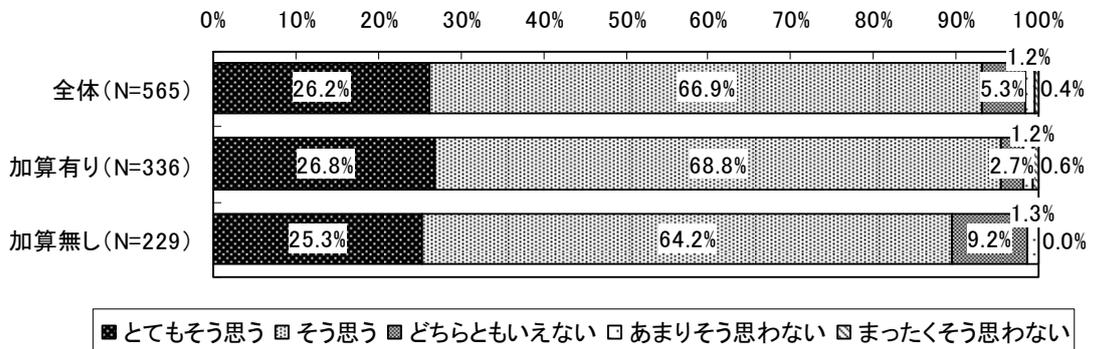
医師の説明内容についての理解は、いずれの施設においても「理解できた」（とてもそう思う, そう思う）と回答している患者が9割前後を占めている。また、加算有り と加算無しを比較すると、「理解できた」と回答する患者は、加算有りの場合の方が若干多い。

図表 3-23 医師の説明内容についての理解
(対象患者:「薬だけをもらいにきた」以外の患者)

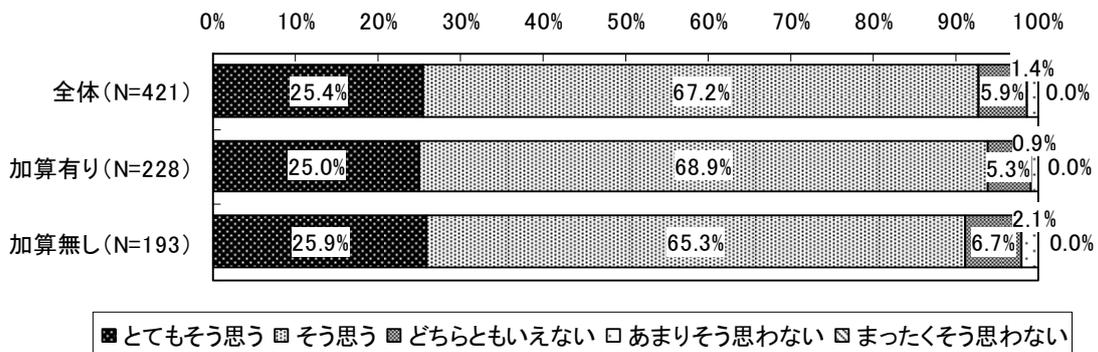
[病院]



[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]



[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

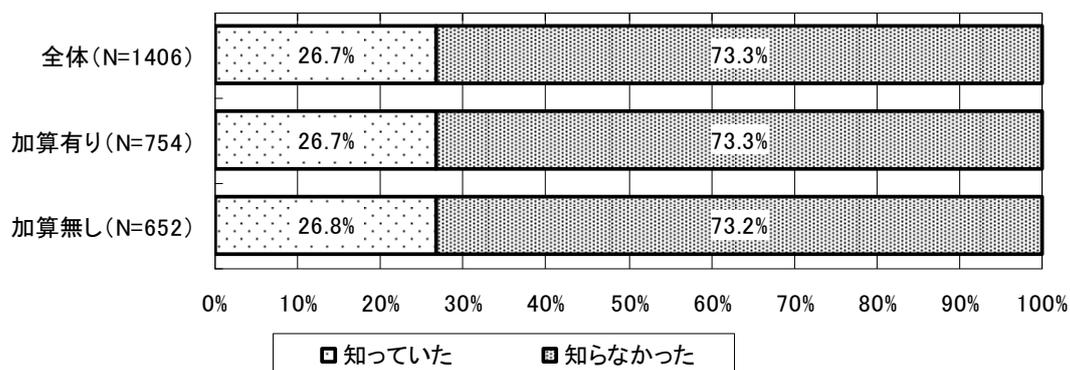


(4) 外来管理加算について (対象：全患者)

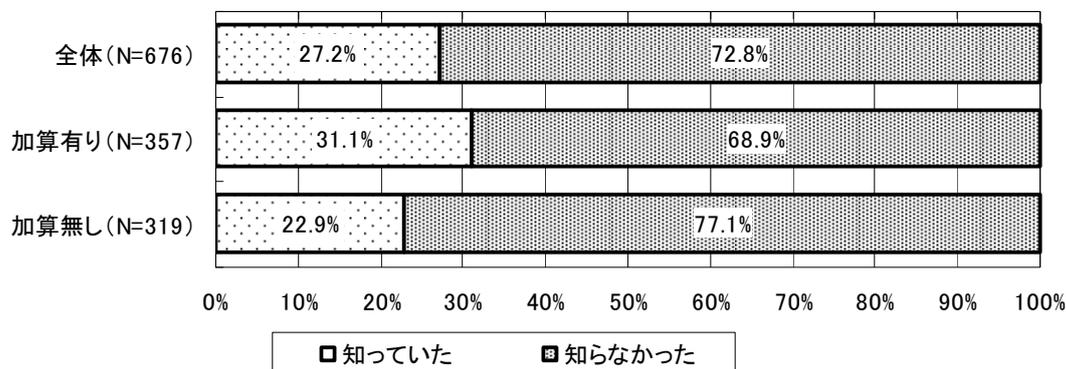
① 「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることについて

「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることについては、いずれの施設においても「知らなかった」と回答した患者が7割強を占める。

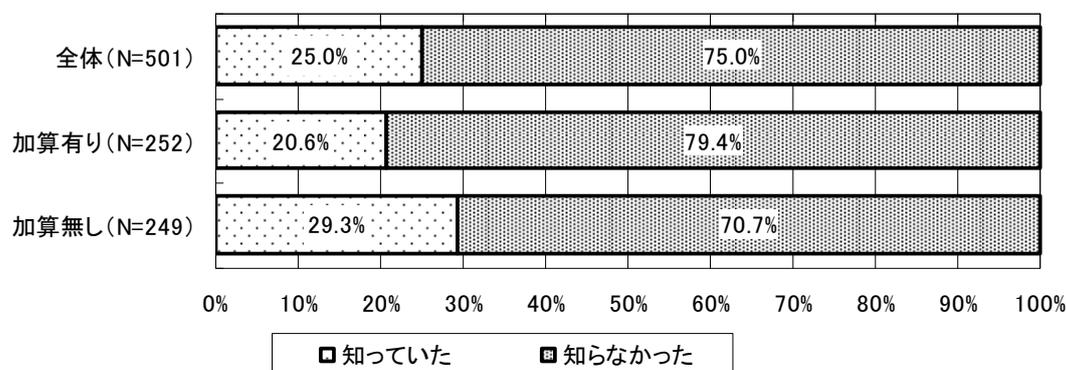
図表 3-24 「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることについて (対象患者：全患者)
[病院]



[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]



[診療所 (地域医療貢献加算届出無し)]

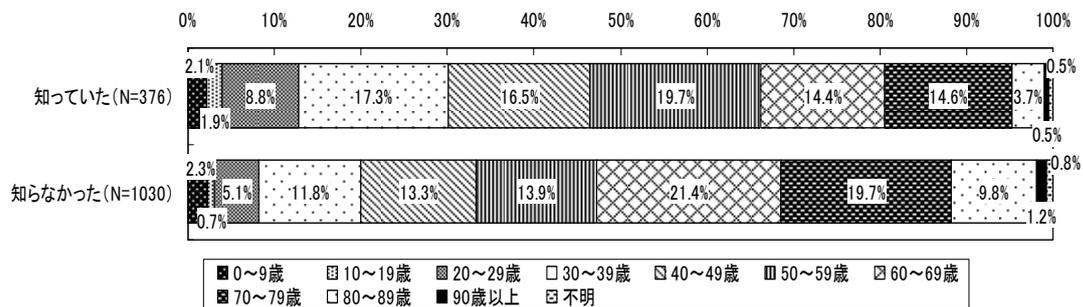


② 「懇切丁寧な説明」に係る認知状況と患者年齢、当該説明として必ず行ってほしいこと

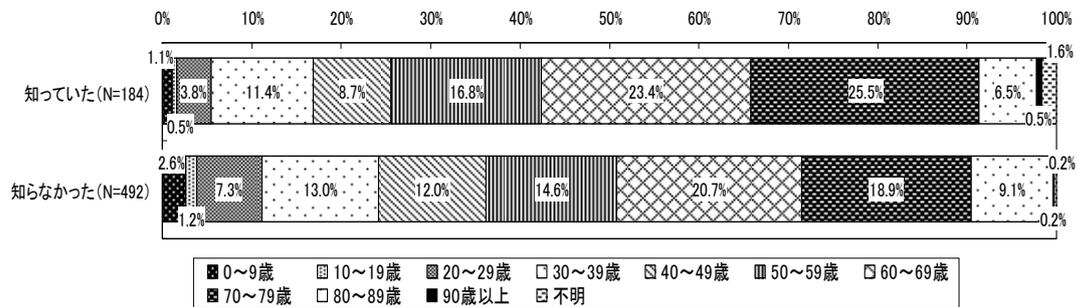
「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることを「知っていた」と回答した患者のうち、診療所では5割強、病院では約3割が「60歳以上」であり、「知らなかった」と回答した患者は、いずれの施設においても5割前後が「60歳以上」である。

また、図表 3-26 をみると、懇切丁寧な説明として「診察結果の所見と医学的判断などの説明」を多くの患者が望んでいることがわかる。

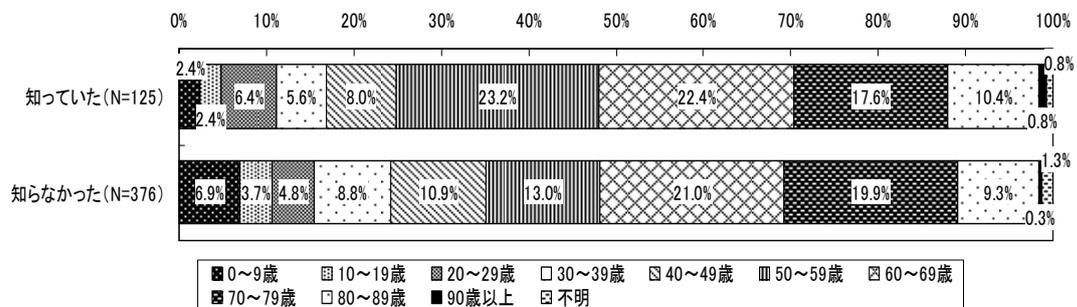
図表 3-25 「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることの認知状況と患者年齢 [病院]



[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

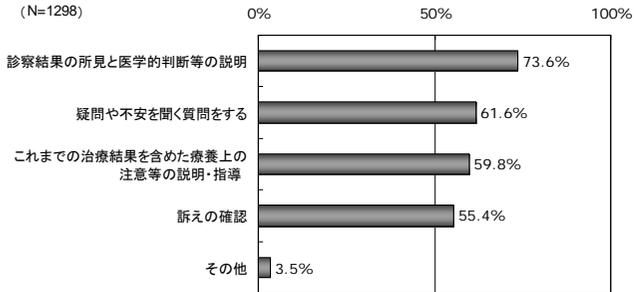


[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

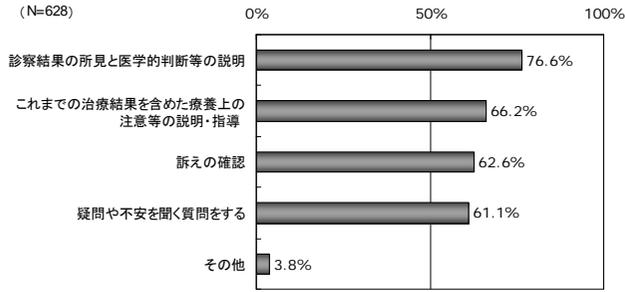


図表 3-26 「懇切丁寧な説明」として必ず行ってほしいこと（対象患者：全患者）

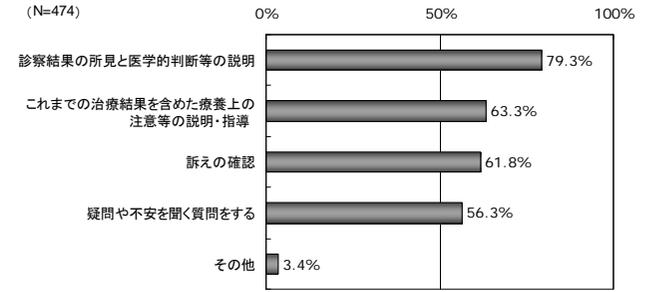
[病院]
＜全体＞



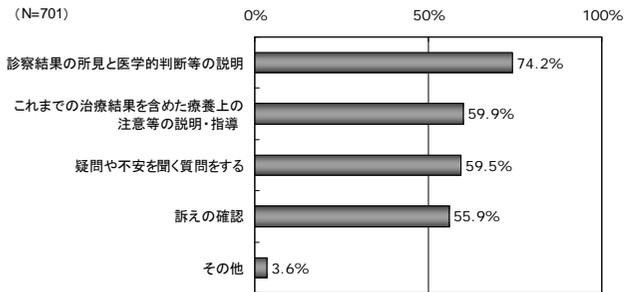
[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]
＜全体＞



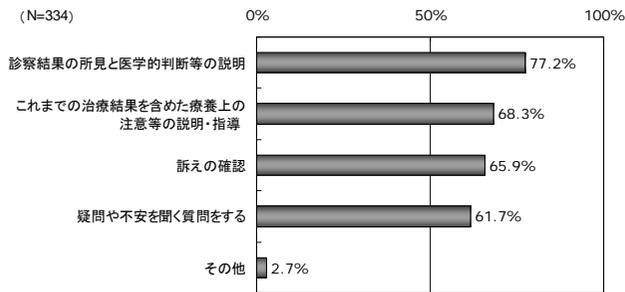
[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]
＜全体＞



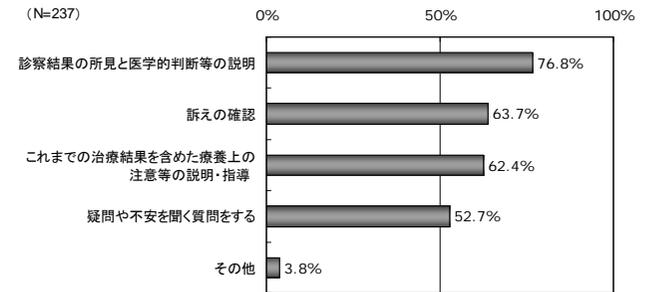
＜加算有＞



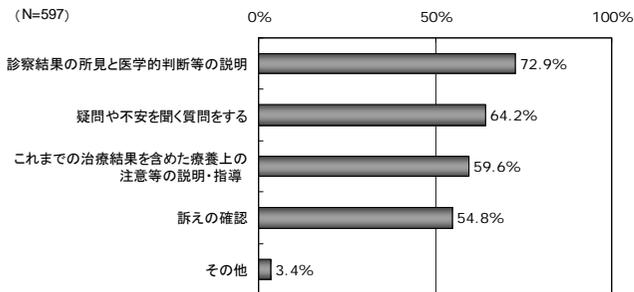
＜加算有＞



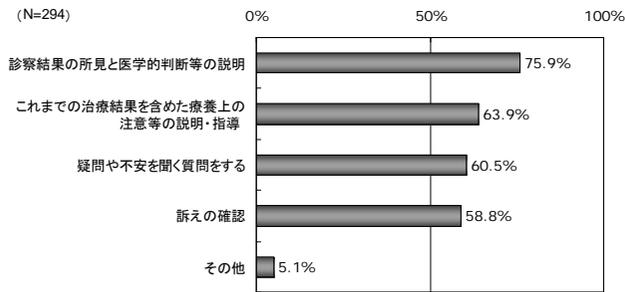
＜加算有＞



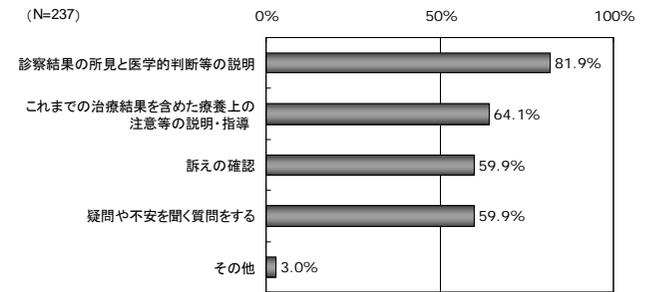
＜加算無＞



＜加算無＞



＜加算無＞

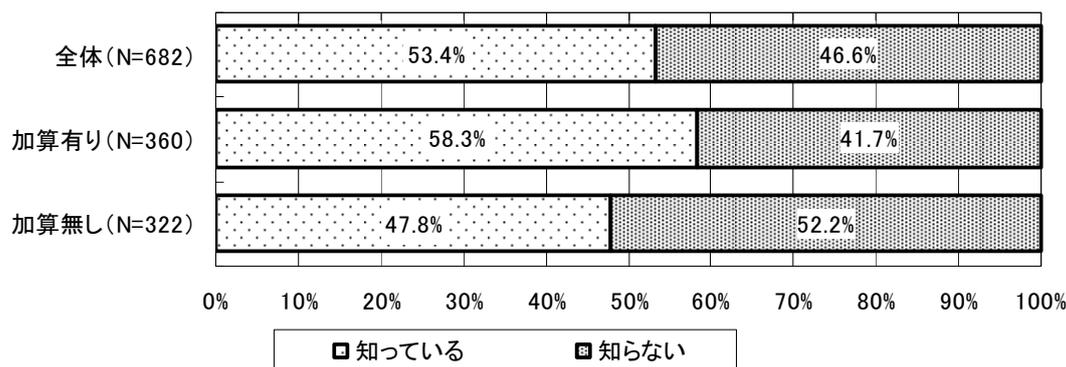


(5) 時間外対応体制について (対象：全患者)

① 時間外対応体制について

時間外対応体制の整備により支払額が異なることについては、全体では「知っている」と回答している患者が 53.4%であり、加算有り と加算無しの比較では、加算有りが 58.3%、加算無しが 47.8%と加算有りの場合の割合が大きい。

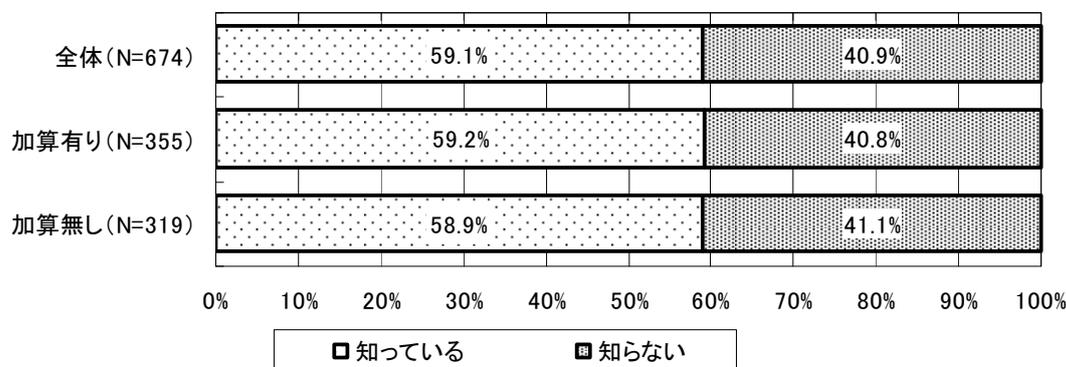
図表 3-27 時間外対応体制の整備により支払額が異なることについて (対象患者：全患者)
[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]



② 当該医療機関が時間外の電話対応を行っていることの認知状況

当該医療機関が時間外の電話対応を行っていることの認知状況については、全体では「知っている」と回答している患者が 59.1%であり、加算有り、加算無しの場合においてもほぼ同様である。

図表 3-28 当該医療機関が時間外の電話対応を行っていることの認知状況 (対象患者：全患者)
[診療所 (地域医療貢献加算届出有り)]

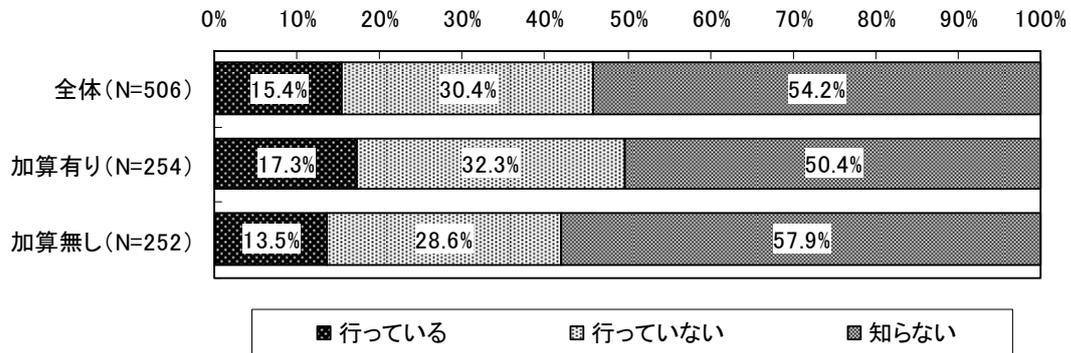


③ 当該医療機関における時間外の電話対応について

当該医療機関における時間外の電話対応については、全体では「知らない」と回答している患者が 54.2%と多く、「行っていない」と回答している患者は 30.4%、「行っている」と回答している患者は 15.4%である。加算有り と加算無しを比較すると、「知らない」と回答している患者の割合は、加算有りの場合で 50.4%、加算無しの場合で 57.9%であり、加算無しの場合の方が大きい。

図表 3-29 当該医療機関における時間外の電話対応について
(対象患者：全患者)

[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



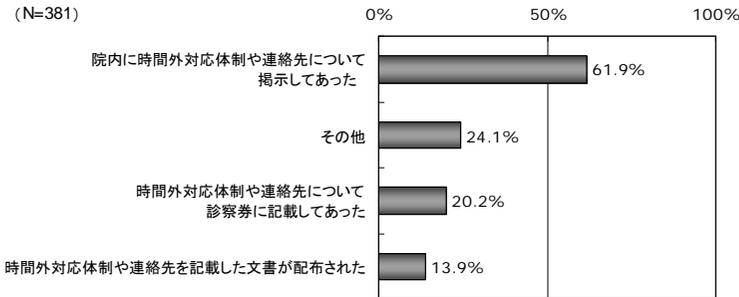
④ 当該医療機関が電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先の認知手段

当該医療機関が電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先の認知手段（次頁、図表 3-30）については、診療所（届出有り）では「院内に時間外対応体制や連絡先について掲示してあった」と回答した患者は 61.9%と非常に多いが、診療所（届出無し）では 35.7%と少ない。

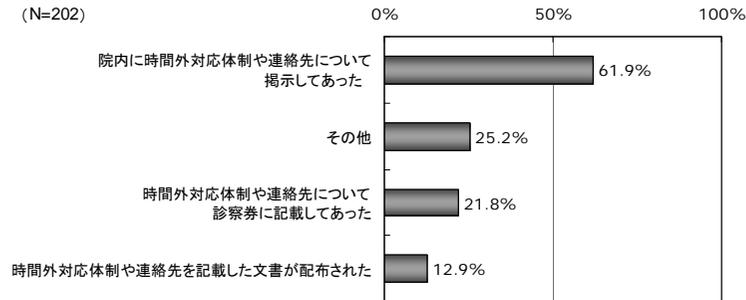
図表 3-30 当該医療機関が電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先の認知手段
 (対象患者：当該医療機関が標榜時間外の電話での対応を行っていることを知っている患者)

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

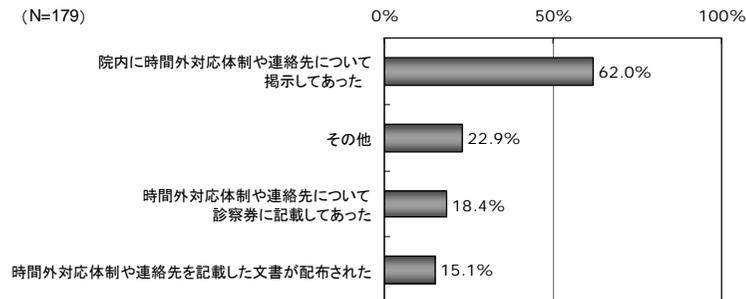
<全体>



<加算有>

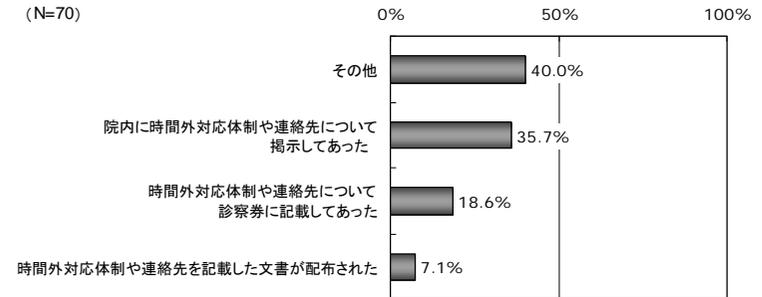


<加算無>

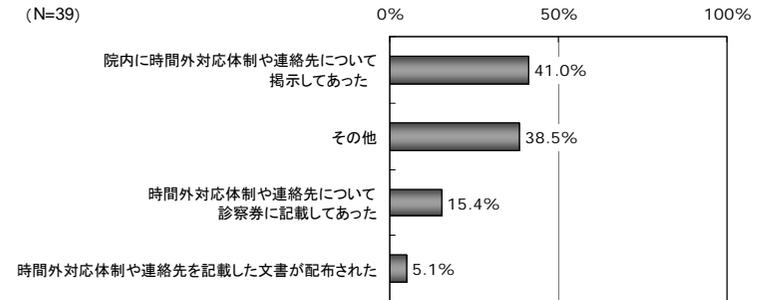


[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

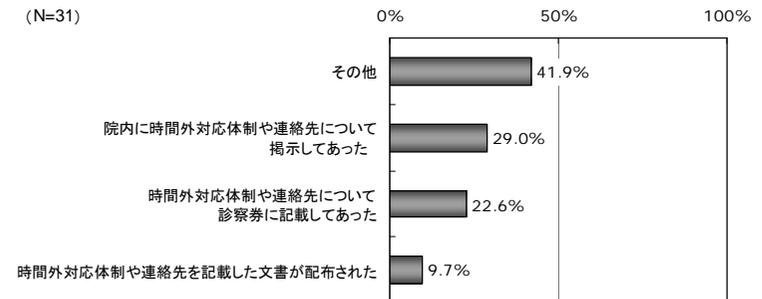
<全体>



<加算有>



<加算無>



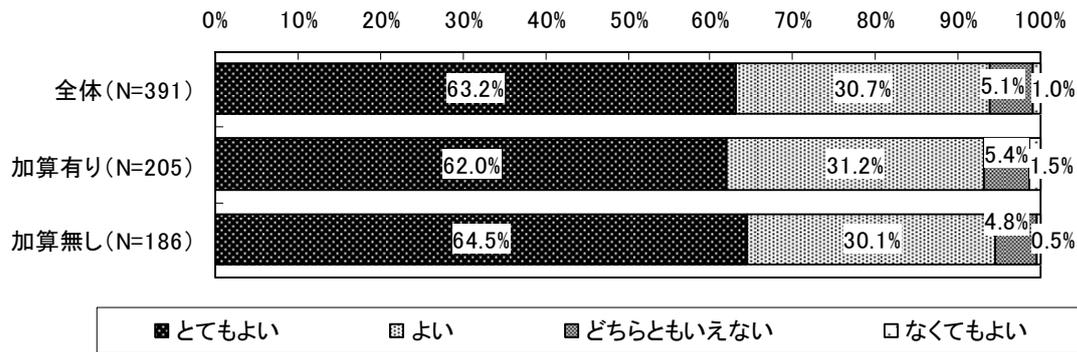
注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑤ 時間外の電話対応がなされていることについて

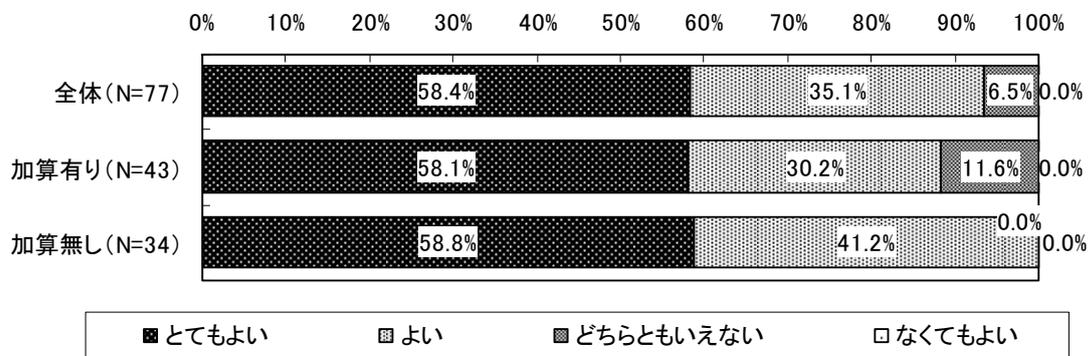
時間外の電話対応については、いずれの診療所も「とてもよい」と回答している患者が多く、全体の約6割を占めており、「よい」と回答している患者を含めると9割強を占める。

図表 3-31 時間外の電話対応がなされていることについて
(対象患者：当該医療機関が標榜時間外の電話での対応を行っていることを知っている患者)

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



注) N数が小さいことに留意する必要がある

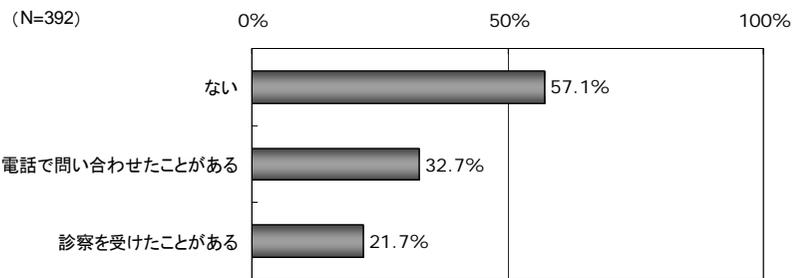
⑥ 当該医療機関に標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験について

当該医療機関に標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験については、「ない」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では57.1%、診療所（届出無し）では48.7%である。「診察を受けたことがある」と回答している患者は、診療所（届出有り）では21.7%、診療所（届出無し）では29.5%であり、診療所（届出無し）が若干多いが、診療所（届出無し）のN数が小さいことに留意する必要がある。

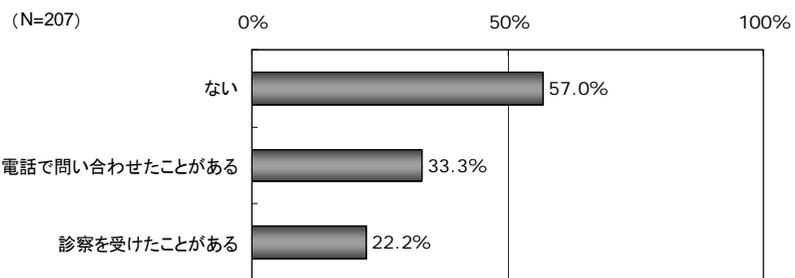
図表 3-32 当該医療機関に標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験について
 (対象患者：当該医療機関が標榜時間外の電話での対応を行っていることを知っている患者)

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

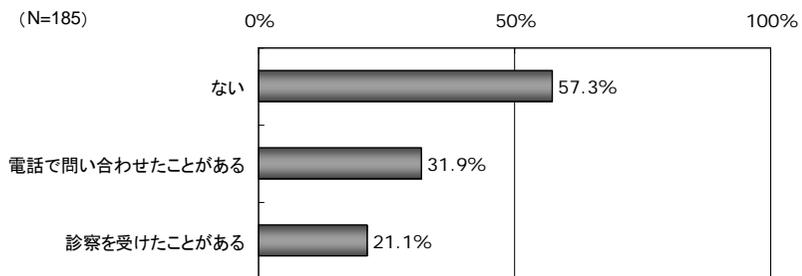
<全体>



<加算有>

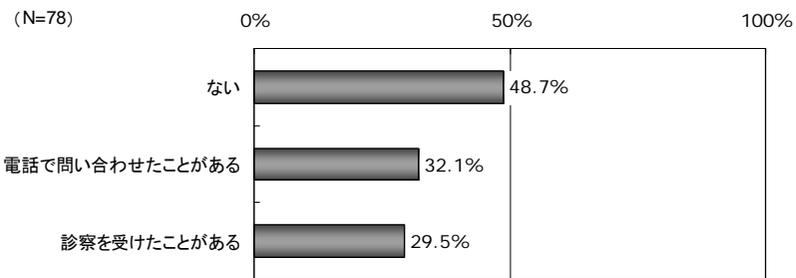


<加算無>

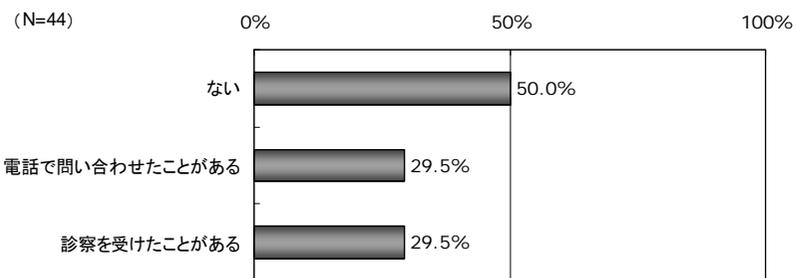


[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

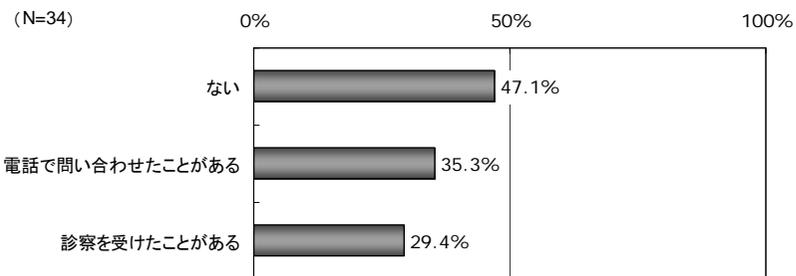
<全体>



<加算有>



<加算無>

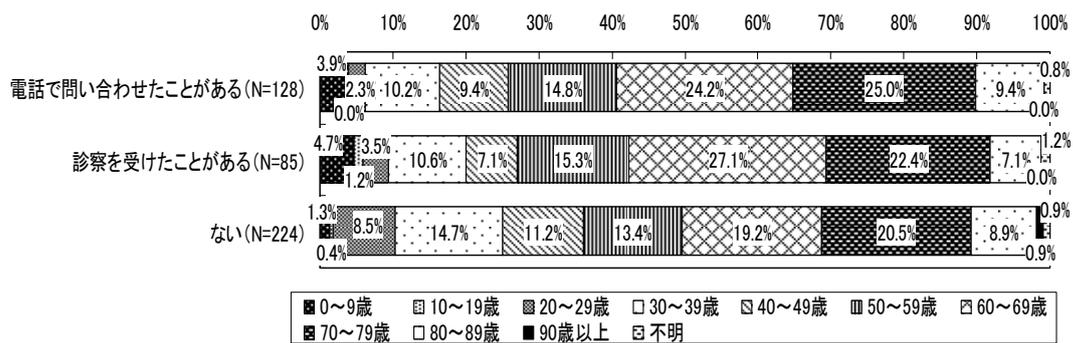


注) N数が小さいことに留意する必要がある

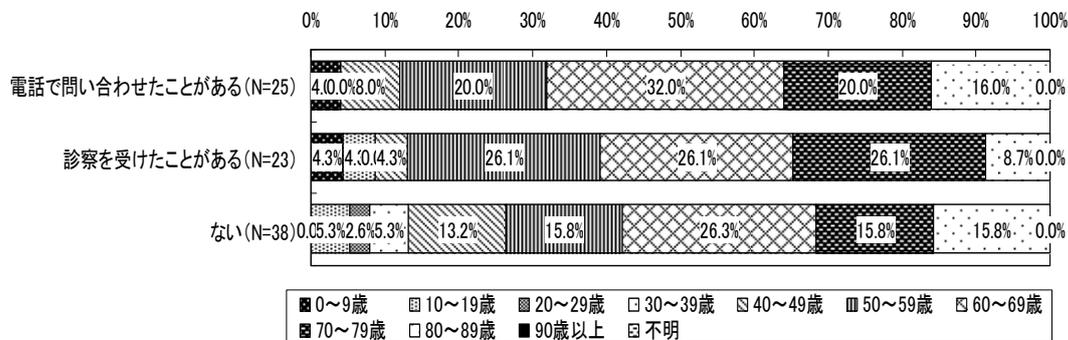
⑦ 標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験と患者年齢

標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験と患者年齢については、「電話で問い合わせたことがある」と回答している「60歳以上」患者が、診療所（届出有り）では58.6%、診療所（届出無し）では68.0%であり、「診察を受けたことがある」と回答している「60歳以上」患者は、診療所（届出有り）では56.6%、診療所（届出無し）では60.9%であり、いずれも診療所（届出無し）の方が多い。

図表 3-33 標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験と患者年齢
[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

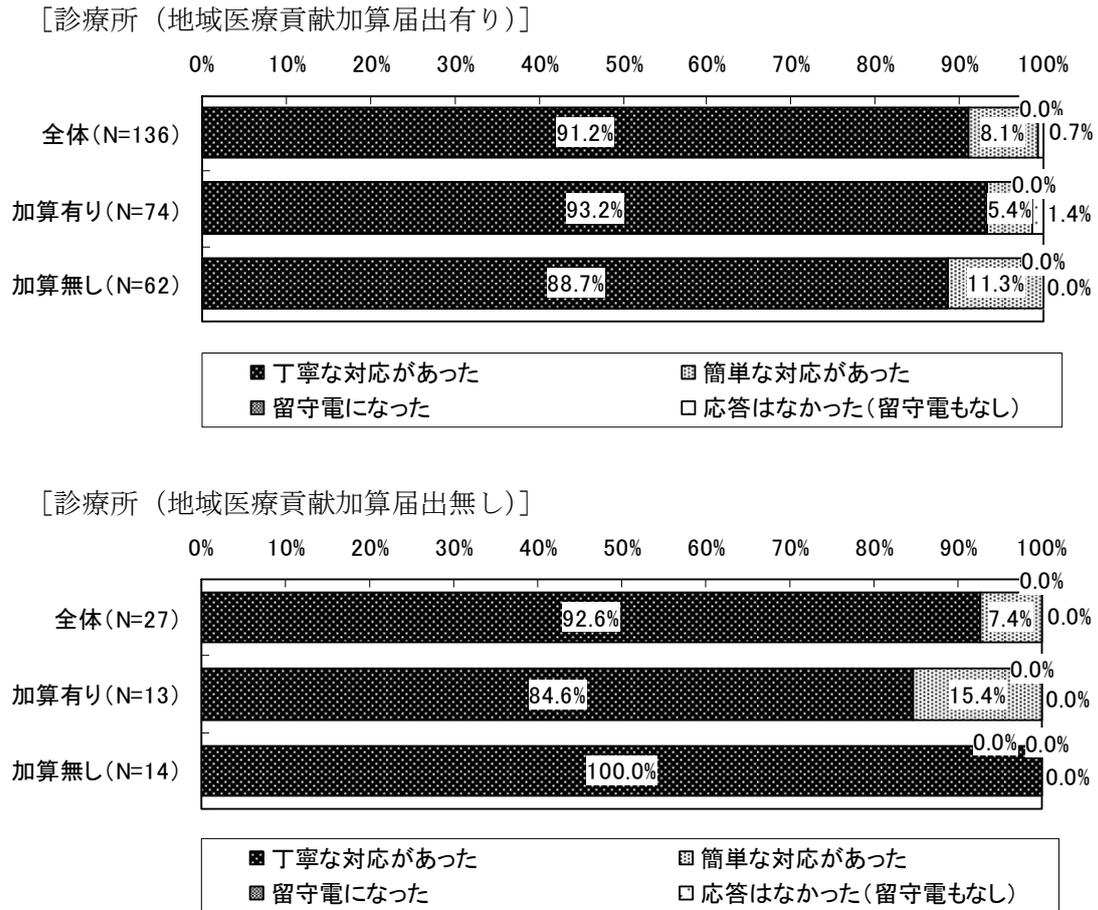


注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑧ 電話での医師・職員の対応状況

電話での医師・職員の対応状況については、いずれの診療所においても「丁寧な対応があった」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では91.2%、診療所（届出無し）では92.6%を占めている。

図表 3-34 電話での医師・職員の対応状況
(対象患者：標榜時間外に電話で問い合わせたことがある患者)

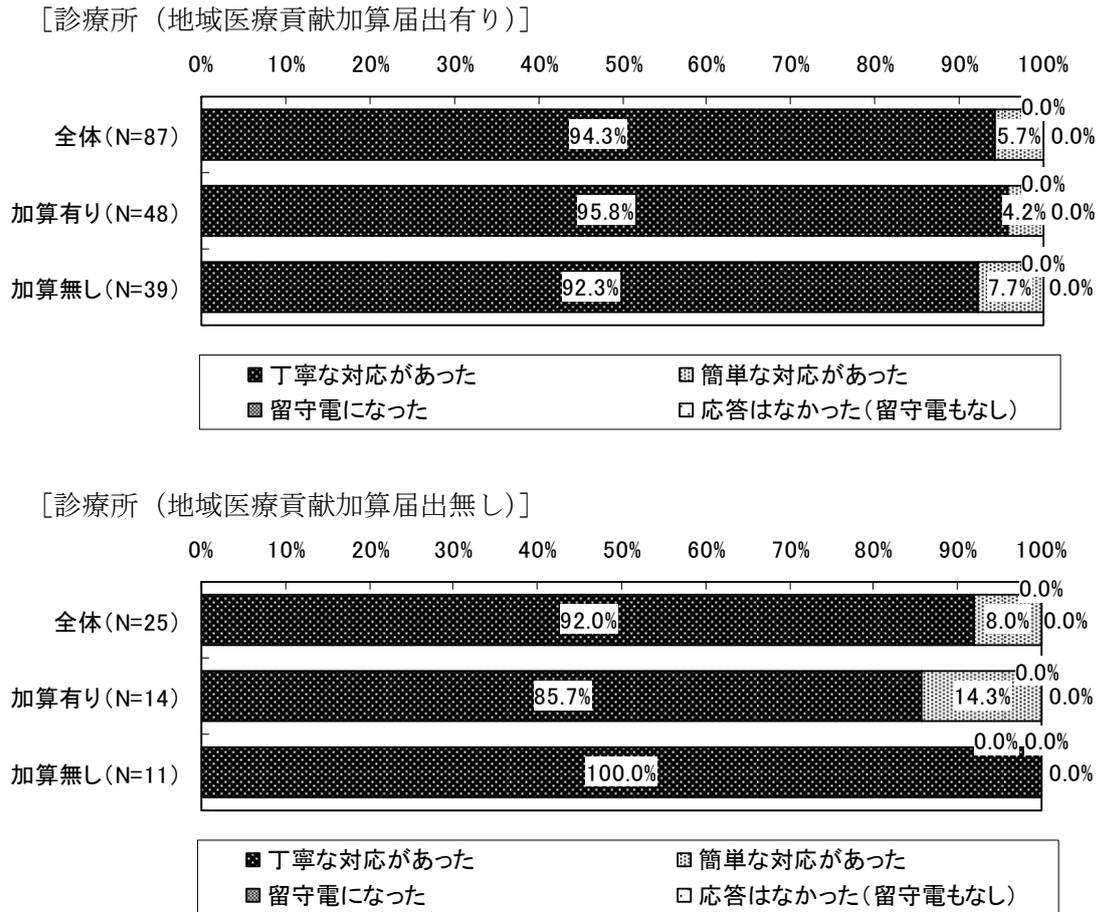


注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑨ 診察を受けた際の医師・職員の対応状況

診察を受けた際の医師・職員の対応状況については、いずれの診療所においても「丁寧な対応があった」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では94.3%、診療所（届出無し）では92.0%を占めている。

図表 3-35 診察を受けた際の医師・職員の対応状況
(対象患者：標榜時間外に診察を受けたことがある患者)



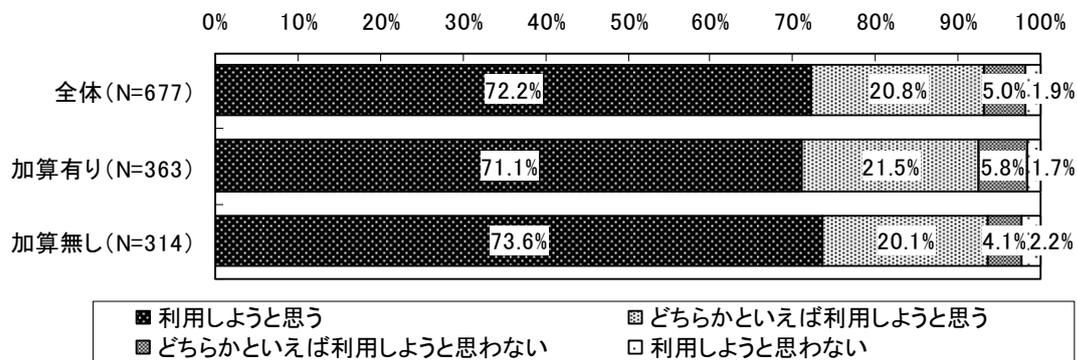
注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑩ 時間外の急病時の電話利用意向

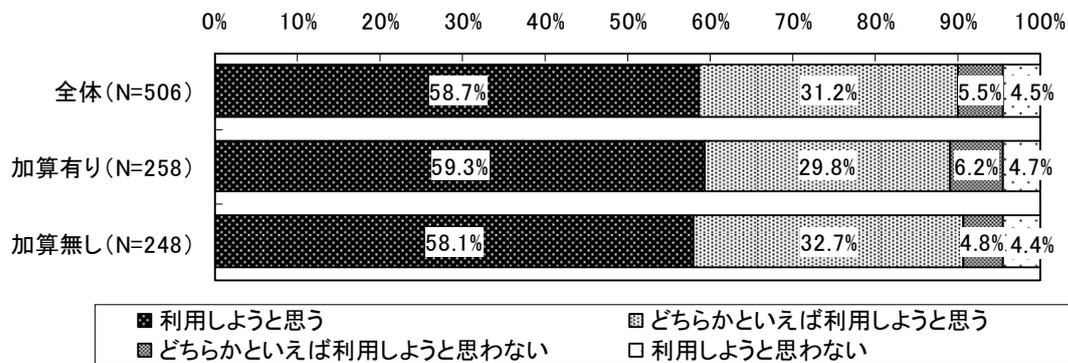
時間外の急病時の電話利用意向については、いずれの診療所においても「利用しようと思う」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では72.2%、診療所（届出無し）では58.7%を占める。また、「利用しようと思う」または「どちらかといえば利用しようと思う」と回答している患者でみると、いずれの診療所においても約9割を占めている。

図表 3-36 時間外の急病時の電話利用意向（対象患者：全患者）

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



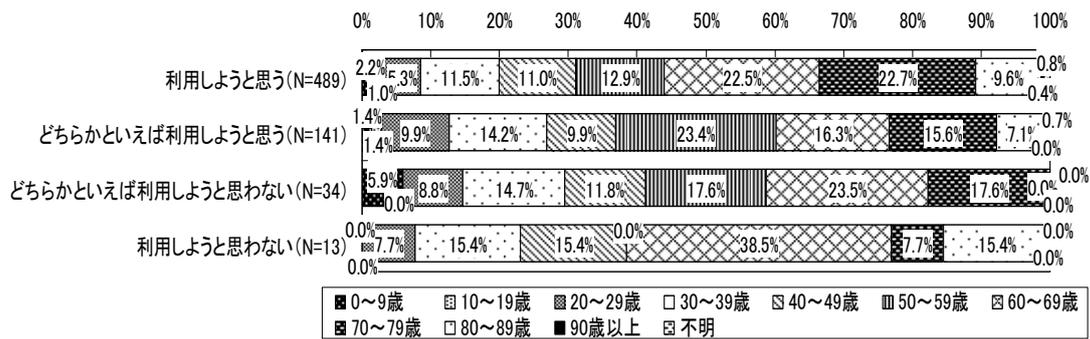
[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



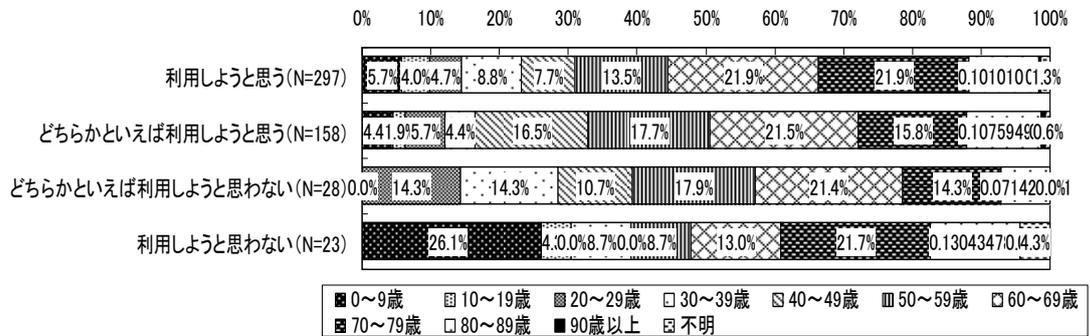
⑪ 時間外の救急時の電話利用意向と患者年齢

時間外の救急時の電話利用意向については、「利用しようと思う」「どちらかといえば利用しようと思う」と回答している患者では「60歳以上」の患者割合が5割を超える傾向がみられるが、診療所（届出有り）における「どちらかといえば利用しようと思う」の回答患者は、「60歳以上」の割合が4割程とやや小さい。

図表 3-37 時間外の救急時の電話利用意向と患者年齢
[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]



[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]



注) N数が小さいことに留意する必要がある

⑫ 急病時の電話対応を「利用しようと思う」、「どちらかといえば利用しようと思う」理由

急病時の電話対応を「利用しようと思う」、「どちらかといえば利用しようと思う」理由（次頁、図表 3-38）をみると、いずれの診療所においても「普段から健康状態についての情報を把握しているから」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では 72.7%、診療所（届出無し）では 68.1%を占める。なお、加算有り と加算無しでの比較では、診療所（届出無し）の加算無しの場合に、「普段から健康状態についての情報を把握しているから」と回答している患者の割合が若干小さくなっている。

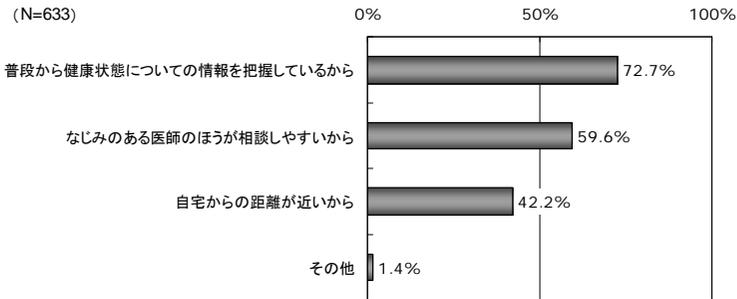
⑬ 急病時の電話対応を「どちらかといえば利用しようと思わない」「利用しようと思わない」理由

急病時の電話対応を「どちらかといえば利用しようと思わない」、「利用しようと思わない」理由（次頁、図表 3-39）をみると、いずれの診療所においても「救急病院のほうが検査・治療機器などが充実しているから」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では 62.5%、診療所（届出無し）では 59.6%を占める。

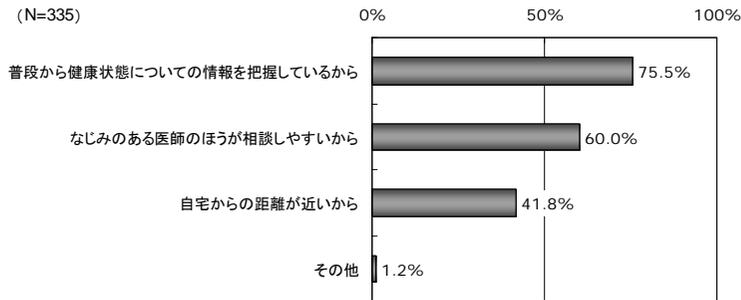
図表 3-38 急病時の電話対応を「利用しようと思う」、「どちらかといえば利用しようと思う」理由

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

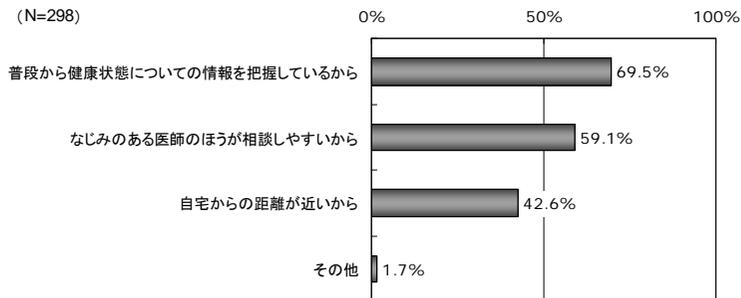
<全体>



<加算有>

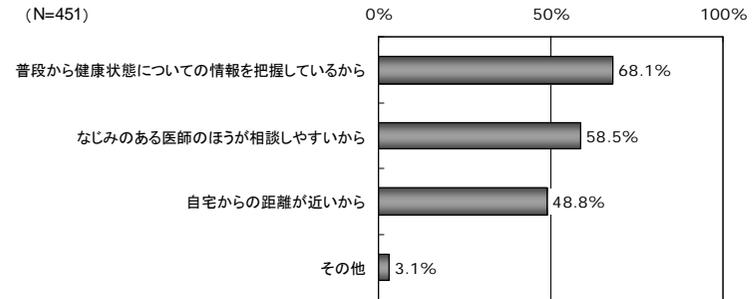


<加算無>

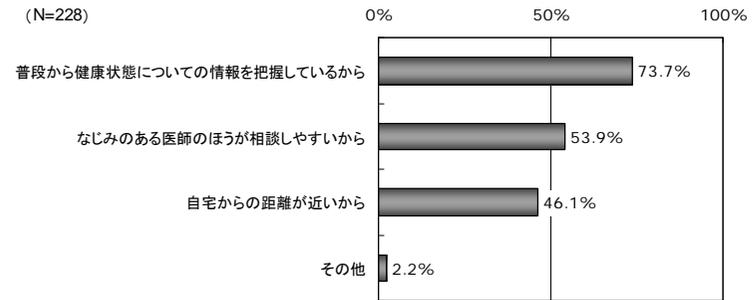


[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

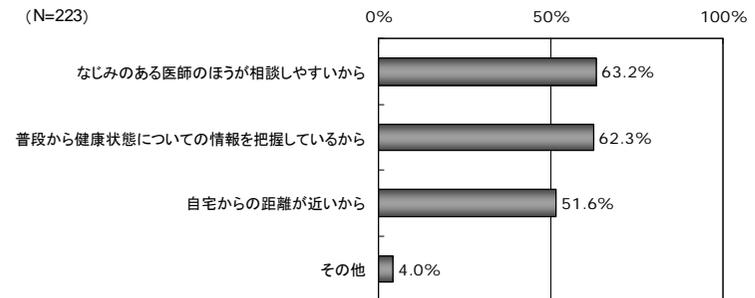
<全体>



<加算有>



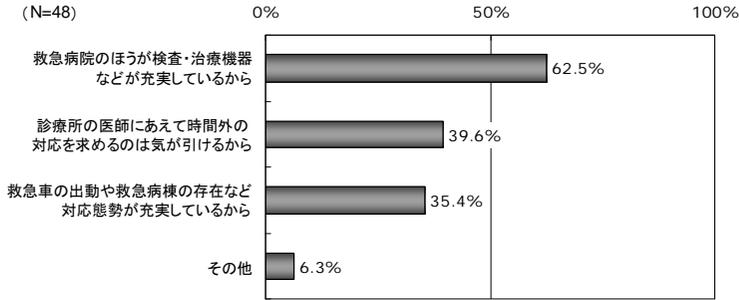
<加算無>



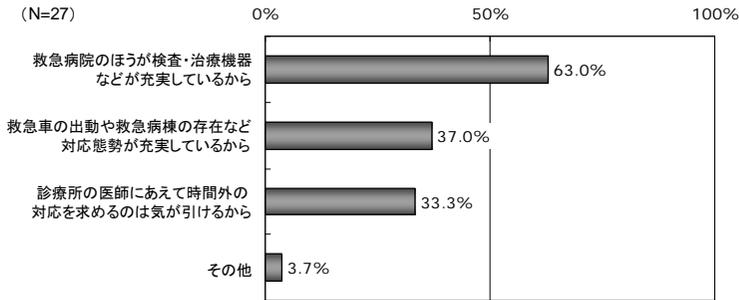
図表 3-39 急病時の電話対応を「どちらかといえば利用しようと思わない」「利用しようと思わない」理由

[診療所（地域医療貢献加算届出有り）]

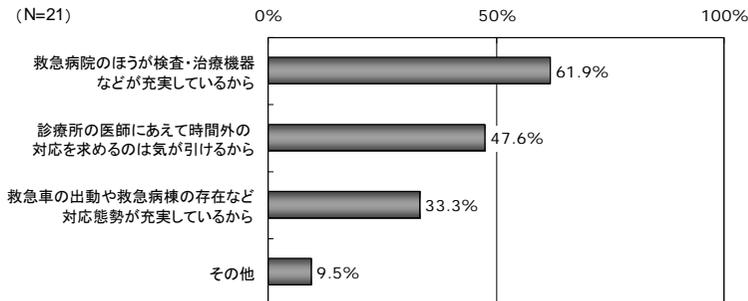
<全体>



<加算有>

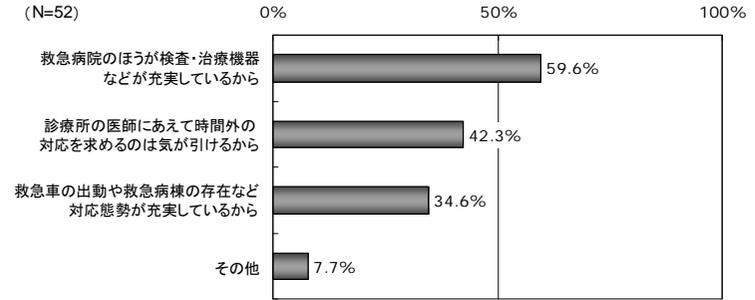


<加算無>

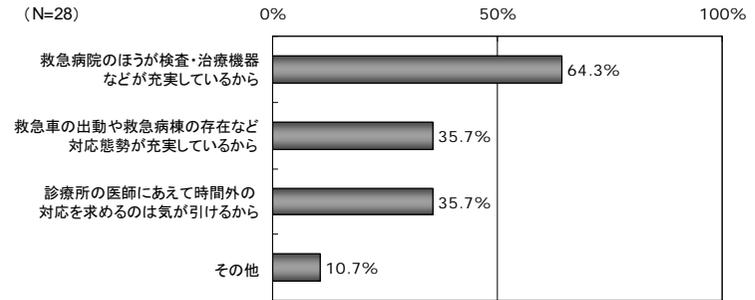


[診療所（地域医療貢献加算届出無し）]

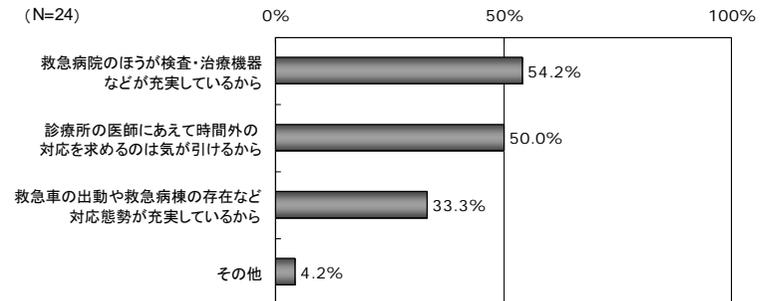
<全体>



<加算有>



<加算無>



注) N数が小さいことに留意する必要がある

【参考1】施設調査票＜自由回答一覧＞

①病院

＜外来管理加算について＞

外来管理加算に対する問題提起：50件

- ・外来管理加算にいろいろ条件をつけることは受診する患者の不便を生むと思われる。
- ・事務の複雑化がひどくなってきている。簡素化に努めるべきである。
- ・内容が抽象的で解釈に差が出やすい規定となっているように感じる。算定する際にわかりやすい、明確で簡潔な条件を算定していただきたいと思う。
- ・これについては、現在の再診料に上乘せすべきことである。
- ・再診料に全て含めてしまってなくしてしまったらどうか。難しい問題であるが今後の課題でもある。
- ・算定不可項目を実施した場合でも算定要件に沿った診察をすれば算定可能としてほしい。
- ・投薬するということ自体が管理しているという意識でいたが、今回の改定には開業している私にとって驚きの改定であった。それにより問題なのは、薬だけの診療になると外来管理加算が安くなることがわかると、患者が診察を受けなくなり、あるいは診察の回数を減らすようになり、外来通院治療の根幹が揺れているように思える。病気というものを理解していない今回の改定については多くの問題があるように思う。
- ・当院ではお薬受診の際には外来管理加算を算定していないが、他の病院では算定しているようである。病院により算定の基準が統一されていないようである。
- ・お薬外来でも医師が継続処方するのだから、外来管理加算を全て算定できるようにしてほしい。 など

処置等を行っても算定額が少額になること等についての不満：25件

- ・外来管理加算の点数より点数の低い処置があること。処置を行う患者に手間をかけて点数が低くなるのはおかしいと思う。そもそも外来管理加算の位置づけや内容が不明確であり、以前から疑問があった。
- ・単価の低い処置など（耳鼻科処置など）を施行すると、いくら受診時に懇切丁寧な説明をしても外来管理加算が算定できなくなる。今後検討していただけたらと感じる。
- ・医療行為の有無により診療報酬が異なるのはおかしい。診察は個々患者の必要に応じて行うもので、時間、医療行為などで決まるものではない。
- ・生体検査（超音波、内視鏡など）で、医師が携わる時間が長時間になるのに、外来管理加算を算定できないのは矛盾するのではないか。
- ・外来管理加算の算定に該当しない要件に、一定の検査を実施した場合がある。検査を実施した日に結果を説明したり指導したりすることが多い。その際には多くの時間をつぶしている場合がある。それでも「加算」を算定できないことに疑問を感じている。
- ・診察をしても、その後の処方や電気療法などを行った場合は点数が下がるという矛盾がある。診察すれば取れるし、なければ取れないとわかりやすいほうがいいと思う。 など

患者の理解が得にくい、説明が困難：14件

- ・外来管理加算の名称を受診者に理解しやすいものに変更したほうが良いと考える。患者側に内容を説明しても理解が得られにくいいため。
- ・患者への説明に困るときがある。再診料と加算の違いが納得できないと訴えられる。
- ・形のないサービスに対して患者は理解できないのでわかりやすくしてほしい。
- ・患者にとって非常にわかりにくい。
- ・この加算については不明な点がある。多くの患者への説明も難しい。診察時には説明や質問を当然行うので再診料との統合であってもいいのではないか。
- ・外来管理加算という言葉に「何も管理されていない」と反発する患者もあり、説明に苦慮することもある。診療報酬全般にわたり、一般の患者やご家族にとって理解しがたいものとなっている。昔のように診察料に含めるほうが患者にも分かりやすいと思う。 など

②一般診療所（地域医療貢献加算届出あり）

<外来管理加算について>

外来管理加算に対する問題提起：63件

- ・外来管理加算をとらないことにより、患者によって薬だけくださいという要求例が増加する傾向にあり、診療上問題が増加している。
- ・処方のみでも、家族と話し説明をしていれば加算を認めて欲しい。
- ・外来管理加算に対しての患者が受ける印象が、あまり良くない様を感じる。外来管理加算のかわりに再診料の引き上げというのは、可能なのだろうか。
- ・診察内容により費用が違うことについて、患者には理解できず、病院に対し不信感を持つのではないか。
- ・内科の慢性疾患については妥当であるが、急性疾患を診ることが多い科で外来管理加算を算定するのは疑問がある。特に耳鼻科・皮膚科・眼科などの専門科は処置や検査が多く、必要ないと考える。
- ・算定にしぼりは必要ない。現在医療機関が増え、患者が減ってきていて収入が減っている。当クリニックでも従業員の労働時間の見直し等で、対応しているが、これ以上の減収は雇用を減らすしかない。よって、より良い患者への対応も困難になり、矛盾してはいないだろうか。医療を受ける患者が増えてくる中、自然に医療費が増えてくるので、現場に対して厳しい対応（算定基準の見直し）をしても、病院・診療所ともに十分な医療提供が出来なくなるのではないかな。 など

処置等を行っても算定額が少額になること等についての不満：24件

- ・外来管理加算は、現在内科的診療のみで加算され、処置料（例えば膣洗浄等）が発生した場合は加算不可となっているが、外来診察したのであれば、すべての診療に対して加算しても良いのでは、と思っている。“管理”は全ての患者に行っているのだから。
- ・外来管理加算の点数以下の処置をしたり、検査を実施して病状について説明したりしても、算定不可とは納得できない。
- ・外科的検査をした場合に算定できないのは納得できない。検査の後にその結果について患者と話をする必要があるのは他の内科などと変わらない。検査点数が治療点数に反映されるから外来管理加算は不要との考えはおかしい。
- ・最初に同種の加算ができたのは、内科外来加算であった。内科薬は外科薬に比べて再診数が少ないからとの理由だったと思う。それがいつからか外来管理加算となり、管理が入ったため時間を5分にしろ、懇切丁寧な説明をするように、となったものである。現に、内科外来加算時も外来管理加算になっても処置、超音波、精神科指導等算定できない場合はほとんど同じなのだから、慢性疾患で通院中、新たな疾患が発症しその診察をしても初診料は算定できないわけで、この根底には全身管理をすべきとの考えによるものと思う。常に全身管理をしているのだから、外来管理に拘るのはおかしい。
- ・処置やリハビリをすると算定されないため、指導診察のみの患者より、慢性疼痛でリハビリを受けた方が、点数が低い（ウォーターベッドなど理学療法を受けると支払いが安くなるから。矛盾あり）。出来るだけ会話を避け電話対応ですませて、薬のみの処方希望が増加。診療に支障をきたしている。 など

時間等の他の算定要件について：15件

- ・時間的制約は必要ないと思われる。
- ・高齢者に関しては様々な理由（移動手段の確保・体調・入院・入所・他の病気等々）で本人の来院が難しく、看護や介護している家族の来院により、聞き取り・相談・投薬等を行う事が多いが、その為かえって説明時間が長くなっても、患者本人でない為に外来管理加算は請求できない事からも、外来管理加算の問題が良く分からない。本人であっても、投薬はジェネリック薬が増えて間違えない様に注意しないといけないし、説明も時間が掛かる事もあるが、加算対象にならない。20年4月に投薬のみでの算定不可の改定や、その他算定基準も厳しいと感じていた。
- ・安すぎる。また、10秒でも丁寧にやれば良いと思っている。
- ・家族の代理受診の場合において、状況をきちんと伺い状況を把握して適切な指示、処方を行った場合も外来管理加算を算定できるようにすべきと考える。診療の手間は本人を診察する時と同等かそれ以上と考える。もちろん、家族の代理が薬のみ（処方のみ）を目的に来院したときには算定すべきでないと考える。
- ・お薬受診の方が安価にすむということで、患者の受診行動を抑制する可能性がある。これまで外来管理加算が問題なく請求して成り立っていた医院経営が困難になっている。まず、再診料を底上げして、一定の処置を行った上で、届出を外来管理加算の案件に請求すべきであった。外来管理加算の請求基準を高くすることで、開業医の損益がどれだけ危機的になっているかを行政は知るべきである。
- ・がん、認知症などで家族が再診を求める場合、普通の診察よりも時間もかかるのに加算がもらえないのはなぜなのかと思う。 など

③一般診療所（地域医療貢献加算届出なし）

<外来管理加算について>

<p>外来管理加算に対する問題提起：74 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お薬受診が公認されたようなものである。家族に本人を連れてくるよう説得している現状では不満が残る。また、お薬受診の患者の中には治療方針を自分で勝手に決め、こちらの意見には耳を貸さない者もいて疲れる。うるさく言うと薬だけでいいからと診察を拒否する者もいる。 ・算定要件のあいまいな外来管理加算は廃止すべき。 ・この点数は、外科系（耳鼻科、眼科も含め）の通院回数が多く処置を要する科と内科系の月に1日だけ通院している科との収入のアンバランスを平均化するために、内科系に付加した点数であり、無用の長物である。 ・外来管理加算はやめて再診料を上げるべきだと思う。 ・以前のような投薬だけのときにも算定できるようにすべき。内科は投薬だけの患者も多く、収入が減った。 ・加算点数の見直しが必要である（点数が低い）。 など
<p>時間等の算定要件について（細かい条件について）反対：19 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬受診での外来管理加算がなくなると受診（実際の診察）が行われなくなる可能性が高い（これは患者が安い方が得であると考えため）。したがって、本来の治療ということからかけ離れたことにつながる危険性を持っている。薬受診であろうが、実際に診察を受けようが同じ金額となるとやはり受診した方がよいと考えるのが筋である。また、診療時間によって管理加算を算定する・しないという違いが生じることは、同一疾患で支払いが違う診療所が存在することとなり、治療の平等性が崩壊する。 ・3分で終わる患者もいれば30分必要な患者もいる。「患者と対面する」ことだけを必要条件にしてほしい。 ・受診する方も投薬のみの方も待ち時間が長くなる。 ・わざわざ算定要件を規定しなければならないこと自体に疑問を感じている。再診料に上乗せして廃止するというのも一法かと思う。 など
<p>処置等を行っても算定額が少額になること等についての不満：14 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この制度には矛盾がある。時間をかけて慢性疾患者に懇切丁寧な説明をして診察をしても、この患者に処置を施すと、より点数の低い方で算定しなければならない。診察には問診から触視診検査、診断、説明、治療、説明の流れがある。外来管理加算はこの治療前までに対する評価であるはずで、処置等は治療に入り、全く別個の行為として考えるべきと思う。処置との併用または同点数にすることを望む。これは施術する者に対する不当な低評価と言わざるを得ない。 ・患者に説明して外来管理算定52点、説明と同時に創傷処理も加えて実施すると45点、創傷処理説明の後リハビリ、理学療法を実施すると35点、消炎鎮痛処置の手間と材料と機械代とスタッフ人件費が発生したのに治療費が下がってしまう矛盾が納得できない。 ・整形外科の場合≠消炎鎮痛処置をした場合の外来管理加算が算定できない。つまり何もしない方が高点数となる。 など

④一般診療所（地域医療貢献加算届出あり）

<地域医療貢献加算について>

地域医療貢献加算に対する否定意見：74件

- ・日頃から他院や病院等とのコミュニケーションを取っているかどうかが大切で、その努力なしにこのような機能はうまくいかない。
- ・医師として当然なさるべき事柄であり、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。
- ・カルテが手元にない場合、処置・投薬の詳細が不明（特に担当医が違う場合）で、的確な指示ができない場合が発生すると思う。
- ・点数が低い。医師や看護師が電話で相談にのる場合（一方的に切れないので）、長く時間を要する事もあるし、診察の時でも時間に関係なく診察を行って3点というのは、ネーミングとずれている様に感じる。
- ・以前から電話対応は行っていた。どこの医療機関でも出来る範囲の事は行っており、わざわざ加算など行う必要はないと思う。
- ・本気で考えるならば、もっと高い点数にすべきかもしれない。但し、この内容は良識ある診療所の多くが以前から日常的にやって来ていたことであり、点数が欲しいとは思わないし、逆に強制されてやるようなものでもないと考える。しかし、制度があるからといって安易に時間外受診することが日常化すると、日本の医療は、医療費及び、医療者の過労働の為に破綻する。
- ・殆どの医師は地域医療に貢献していると思う。届出しない医師は地域医療に貢献していないのだろうか。地域医療貢献加算は撤廃し、時間外・休日診療点数をアップすれば良い。 など

時間外の間合せ等に対する意見：28件

- ・複数の医師がいて、当直体制のある医療機関は対応出来ると思うが、医師一人の診療所では、対応に責任を負い切れるか不安があり、無理が多いと感じる。これまでも緊急連絡（医師携帯・自宅電話）の対応で、時間外の診療・相談を受けてきたが、その事を普通に評価するものでなく（実績は考慮しないとの事）、紹介先の医師の動向の把握を義務付けられる等、厳し過ぎる対応基準であり、患者当人のみならず受診患者から一律に算定できるだけの責任を負いきれないと感じる。当院では、これまでの方法で届出して認められたものの、5月以降は算定を止め、現在に至っている。
- ・電話で話を聞いてもらうだけで落ち着く患者も多いので、時間外でも電話対応をする医院が増加してくれるとありがたいと思う。加算の継続を望む。
- ・地域医療貢献加算の創設以前から時間外および休日は個人の携帯電話へ転送して対処しているが、実際怪我などにより診察になるのは月に1～2回程度である。その他は診療をしているかの問い合わせや予約などのキャンセルの内容がほとんどで、緊急性を要する病態、症状の問い合わせは非常に少ないように思われる。
- ・地域医療には時間外対応以外でも貢献しているが、算定基準は見直す必要あり。など

⑤一般診療所（地域医療貢献加算届出なし）

<地域医療貢献加算について>

地域医療貢献加算に対する否定意見：71 件

- ・この制度は、評価において全く医療者を馬鹿にしていると言わざるを得ない。医師の倫理や使命感を破壊する制度と思われる。反対からみると、この制度を取らなければ時間外に全く対処する必要や使命はないという理由を与えることになるし、患者側、行政側からすると、この制度をとることで、医師の人間的な社会家庭生活を壊すことは考慮しなくてよいという理由を与えることになる。医師の使命感や倫理観に点数・金額をつけずに感謝だけをつけていただけると非常にうれしく思う。
- ・患者全員に対応するシステムは現実性が全くない。状態の不安定な患者に限定するのなら現実性あり。あとは地域緊急システム（例えば、夜間救急センターの充実）を充実させる方が現実的にはよいと思われる。
- ・わずかに 30 円で 24 時間オンコールを拘束されるのは同意できないので算定していない。
- ・廃止が望ましいと思われる。
- ・要件を満たせば加算といった欧米合理主義的な発想ではなく、個々の患者家族地域に応じた対応をしているのか、どのような考えや気持ちで患者に対応しているのかを、医師は表現し、国民の側からも評価する医療環境が必要なのだと思う。地域医療貢献とは 24 時間対応することではなく、患者が自己管理に自信を持てるよう、普段から不安を解消していくことにあると思っている。
- ・施設基準の要件である 24 時間、休日、夜間全ての時間での電話の対応は、負担が大きいのではないかと思う反面、問合せの電話を受け付ける体制だけならば、救急病院に電話をすれば同じことになるので、この加算は意味がないように思える。本来、電話を受けた患者の病態に応じて救急的な処置や、急変が起きた時などの適切なアドバイスにより、病院への搬送が行われた時、別に算定されるべき点数と思う。すでに電話再診という点数で十分カバーできているようにも思える。 など

診療所での対応は難しい：28 件

- ・医師一人では 24 時間 365 日対応することは実際上無理である。加算の有無に関わらず自宅にいるときは対応するようにしているが。
- ・一医療機関が受け持つ地域貢献には制限が（限度が）ある。24 時間 365 日医療を提供することが目的ならば、診療所センターを作って対応すべきである。救急病院と診療所センターの二本立てで地域貢献を考えるべきである。
- ・①指示された標榜時間外でも様々な社会的な医療・保健活動があり指定された要件では算定できない。②医療供給体制が十分でない地域では、とても連携など不可能である。病院の勤務医どころかこちらにも疲弊してしまう。今回の調査は、i) 自ら行っている時間外・夜間対応は、加算措置に比べ評価・報酬がなく、低くされている、ii) この制度は、実際に行っていることは全く評価されない、ということ気付かせるものであった。このような加算の導入は地域医療格差を助長するだけのものであると思う。 など

【参考2】患者調査票＜自由回答一覧＞

①病院

現在の病院、医師に満足している：48件

- ・先生との付き合いも長く、「懇切丁寧」とまでいかななくても十分満足である。
- ・いつも丁寧に診察してもらっている。しかし、他の病院では長い時間待たせて「変わらないですね」と最初から言われ、「はい、いいですよ」ぐらいで終わる病院もある。いろいろ聞いたりできない雰囲気である。病院によってすごく差があると思う。
- ・この病院では他科も受診した。また、家族が意識混濁時に本人の代わりに医師に話を聞いたりした。どの医師にも医学的用語も努めてわかりやすく話してもらった。そういう医師の意図、意識が感じられた。説明責任はしっかりと果たされていると考える。
- ・経営が民間病院になり、受付から最後の会計、投薬までの対応が丁寧になり、説明も十分にしてもらえる病院に変化した。
- ・元来とても丁寧にわかりやすく説明してくださる医師なので、22年4月から特に丁寧になったという印象は受けませんが、報酬はもっとあっていいと感じている。 など

外来管理加算に対する問題提起：27件

- ・外来管理加算についての説明をもう少し現場で行ったほうがいいと思う。患者はわからないまま精算している。
- ・以前と何ら変わらない受診なのに請求金額だけが上がったという印象が強い。
- ・診察時の内容はほとんど変わらないのに、ときどき診察代金が変わり、説明を求めても納得できず、釈然としない。
- ・懇切丁寧は医者として当たり前だと思う。丁寧かどうかは人により受け取り方も違うと思う。そんなところで支払いが違っても困る。
- ・受けた先生によって再診の際の説明の丁寧さが違う。納得のいく説明をしてくれる先生には少ない診療報酬かも知れない。
- ・患者側の希望によって外来管理加算の請求が変わるものではないと思う。「今日はしっかり診察してほしいから外来管理加算を請求してください」「今日は時間がないので請求しないでください」なんて言えないし、言うのもおかしい。懇切丁寧な説明をしてくれる医師を選択して患者は受診をするので、むしろ病院でも診療所でも同じ初診料、同じ再診料、同じ管理加算にしてくれたほうがわかりやすくいいと思う。
- ・懇切丁寧な説明の有無は病院側が判断するのではなく、患者側が判断できるシステムを作してほしい。
- ・当加算により待ち時間が長くなるのはやめていただきたい。患者負担も少なくしてほしいので、安くなるような施策を練ってほしい。 など

医師の態度に対する不満（看護師等の他職種医療従事者も含む）：15件

- ・現在の主治医の態度には非常に不満があるが、他医と比べると技術や能力が高いように思われるので受診を続けている。一時期、診察時間をカルテに記録しなくてはいけないといって看護師がよく時間を気にしていたが、患者は時間よりも何よりも、よく話を聞いてくれ、丁寧に説明してくれる医者を探していると思う。年齢の高い医者ほど尊大な態度であり好ましくない。
- ・ただただ毎回同じようにリハビリをしているのに（医師とは全く関係ない）、何故こんなに請求項目が多いのだろうかと思う。何ヶ所かの病院の全て、医師は患者の目を見て話さない。忙しく指を動かしてパソコンを叩きながら患者と話している。このような対応はやめるべき。患者の話をよく聞くべき。 など

②一般診療所（地域医療貢献加算届出有り）

現在の診療所、医師に満足している：26件

- ・地元の医院で地域に根付いて活動をされている医院である。大切にしていきたい。
- ・とても丁寧に診ていただき、原因や治療方法についても詳しい説明があったので、不明な点は何一つない。薬についても説明があり、安心して使用することができる。
- ・急病の場合、診察してもらえるので大変感謝している。
- ・加算が変わったからといって医師の態度が変わったということもなく、性別・年齢に関わらずわかりやすい説明をしてもらっているので、現在の医療機関に通っている。
- ・〇〇地区には小児科は数えられるほどしかない。その中で、子供（と親）と医師との相性の良い病院を見つけることはとても困難であるが、通院しているクリニックは入院こそできないものの、大学病院との連携もと、時間外でもとても丁寧な対応であるので安心して親子ともども生活できている。このようなクリニックが〇〇のような病院不足の地域にもっともっと増えることを願う。 など

受診に関連する不満：25件

- ・医師や看護師にしかわからない専門的な言葉を使われてもわからない時があるので、何も知らないというのを前提に説明してほしい。明確な病名を伝えてほしい。先生が一方的に話す患者側が聞きたいこと（不安など）を聞いてもらえず、すごく不安になった経験がある。
- ・薬のみをもらいに受診し、1時間以上待たされ、他の病気が伝染したり、勤務時間に影響が出るため薬を切らしたりする。リスクを回避するために、痛風や高血圧等の定期購入薬は電話予約で購入可能にしてほしい。
- ・時間外対応体制が整えられていることをわかりやすく掲示してほしい。
- ・先端医療を受けられる者は、ほんの一握りしかいない。延命措置など不要なものが多すぎる。薬の出し過ぎなど問題は山積みなのに、施策はお粗末である。本来、業務の一環であるべきもので金を取ろうというのは貧弱な発想である。
- ・診療報酬もそうだが、治療において良い薬があっても保険外治療であったりと、普通のサラリーマンや子供、大学生等ではなかなか享受できない現状がある。また、障害者手帳の有無により治療にかかる金額が全然違っている。股関節脱臼のように手術をして普通に歩いて通勤ができているにもかかわらず、障害者手帳を受けていることに対して納得できない。
- ・内科診察を受けた時と傷などを受けた時の再診料に違いができるのが理解できない。診察と治療を両方受けた方が安いのは何故でしょうか。
- ・なるべく増額（患者負担）になる改定は避けてほしい。また、改定をもっと一般に公示すべき。何が変わったのか全く理解できていないので、気軽に時間外に電話したり、診察を受けていたりするのだと思う。加算があることがわかっているならば、患者も余計な負担をしたくないので、極力時間内に行動するようになると思う。 など

③一般診療所（地域医療貢献加算届出無し）

現在の診療所、医師に満足している：17件

- ・〇〇市は、休日・夜間診療所が医師会の協力により実施されているので、安心して生活できる。又、受診した状況については、かかりつけ医に連絡等をしてくれるので、次にかかる時は、とても安心である。
- ・長い間、ホームドクターとして一家がお世話になっている。どんな事でも一応、現在の医師に相談して、しかるべき医療機関を紹介して頂くという方法をとっているので、知人から羨ましがられている。
- ・医療行為等についての説明は難しい中でも患者の為を思っただけの対応は素晴らしく、それを支えるスタッフもいて、皆安心して身体を任せられるクリニックだと思う。
- ・昼夜を問わず親身になって、診察・往診・電話での相談をしてくれる。近隣の人々も〇〇先生のお陰と口々に感謝しています。異常があれば、病状に合う大きな病院を紹介して下さい。
- ・過疎地の地域医療に携わっていただける医師がおられ、大変安心で感謝している。
- ・健康管理をしてもらっており、非常に有難いと思っている。毎年人間ドックの結果も医師に診てもらっており、ホームドクターとして信頼している。 など

受診に関連する不満：8件

- ・「急病時電話対応」について、我々患者側は、電話による対応だけでは全く期待はずれである。
- ・同一病名でかかりつけの医院へ通院している場合、医師が慣れからか、対応が一辺倒であった。『丁寧な対応』という言葉が、このレベルでもいいんだという思いこみをしてしまう程に。
- ・院外薬局になり、病院と薬局の両方に行かなければならないのがたいへん。足の不自由な父母を病院に連れて行き、全てそこで終れば付添いも楽になる。具合が悪くて病院に行くので、待ち時間を少なくしてほしい。
- ・町医者では専門外の事まで診療するので、とても不安である。大病院では待ち時間が大変長く、年齢の高い者は待つだけでとても疲れる。救急受付は、患者に門を広げて頂きたい。 など

6. まとめ

本調査より明らかになった点は以下の通りである。

1) 施設調査

(1) 医療機関の概況

- ・回答のあった病床数 200 床未満の病院の設置主体は、「医療法人」が 67.1%で最も多く、次いで「公立」が 13.5%、「その他法人」が 10.4%である【図表 2-1】。
- ・回答のあった一般診療所の設置主体は、「個人」が 47.0%で最も多く、次いで「医療法人」が 46.4%、「公立」が 3.3%である【図表 2-2】。
- ・回答のあった病院を病床数別に区分すると、「20～49 床」が 17.0%、「50～99 床」が 39.2%、「100～149 床」が 22.0%、「159～199 床」が 21.7%である【図表 2-3】。
- ・回答のあった一般診療所のうち、有床の診療所は 17.7%、無床の診療所は 81.3%である【図表 2-4】。
- ・回答のあった病院を外来担当医師数（常勤換算）別に区分すると、「0 人以上 3 人未満」が 25.5%で最も多く、次いで「3 人以上 5 人未満」が 24.1%、「5 人以上 10 人未満」が 21.7%等となっている。平均外来担当医師数は、無回答分を除いて 6.7 人である【図表 2-5】。
- ・回答のあった一般診療所を外来担当医師数（常勤換算）別に区分すると、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では「1 人」が 58.6%で最も多く、次いで「2 人以上 3 人未満」が 13.4%である。地域医療貢献加算の施設基準届出のない一般診療所では「1 人」が 59.3%で最も多く、次いで「1 人を超え 2 人未満」が 12.4%である。平均外来担当医師数は、無回答分を除いて地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所が 1.3 人、届出のない一般診療所が 1.2 人である【図表 2-6】。
- ・回答のあった病院において外来が実施されている診療科としては、「内科」が 87.5%で最も多く、次いで「整形外科」が 59.1%、「外科」が 52.5%である【図表 2-7】。
- ・回答のあった一般診療所において外来が実施されている診療科としては、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では、「内科」が 68.4%で最も多く、次いで「小児科」である。届出のない一般診療所では、「内科」が 57.8%で最も多く、次いで「小児科」である【図表 2-8】。
- ・回答のあった一般診療所の「主たる診療科」としては、地域医療貢献加算の施設基準届出のある一般診療所では、「内科」が 47.0%で最も多く、次いで「整形外科」、届出のない一般診療所では、「内科」が 42.8%で最も多く、次いで「眼科」である【図表 2-9】。
- ・回答のあった一般診療所のうち、在宅療養支援診療所の届出を行っている診療所は 17.3%、行っていない診療所は 71.4%である【図表 2-10】。
- ・有効回答のあった病院における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率は、「外科」が 3.7%で最も多く、次いで「小児科」2.3%であった。全体の平均値は 1.7%である。一方、一般診療所では、「精神科」が 4.2%で最も多く、次いで「小児科」が 4.2%である【図表 2-11、図表 2-12】。
- ・有効回答のあった病院における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率の推移は、平成 19 年 10 月には 1.7%であったものが、平成 21 年 10 月には 1.9%へと上昇し、平成 22 年 10 月には減少に転じて 1.6%となっている【図表 2-13】。

- ・有効回答のあった一般診療所における診療科別の初診・再診数あたりの時間外・深夜・休日加算等の算定率の推移は、平成19年10月には0.8%であったのが、平成21年10月には1.3%へと上昇し、平成22年10月にはわずかに減少に転じて1.2%となっている【図表2-14】。
- ・一般診療所の主たる診療科における、地域連携小児夜間・休日診療料、院内トリアージ加算および地域連携夜間・休日診療料に関する施設届出の状況については、いずれの算定項目も届出を行っている診療所の割合は3%に満たない【図表2-15】。

(2) 外来管理加算の状況

- ・有効回答のあった病院における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率は、「呼吸器科」が74.8%で最も多く、次いで「循環器科」が68.8%である。全体の平均値は44.2%である。また、平成22年10月1か月間における1施設当たり外来管理加算算定数は、「内科」が693.5回/施設で最も多く、次いで「整形外科」が335.1回/施設、「消化器科」が247.3回/施設である【図表2-16】。
- ・有効回答のあった一般診療所における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率は、「泌尿器科」が76.8%で最も多く、次いで「内科」が66.8%である。全体の平均値は38.4%である。また、平成22年10月1か月間における1施設当たり外来管理加算算定数は、「循環器科」が756.8回/施設で最も多く、次いで「消化器科」が753.8回/施設、「泌尿器科」が607.5回/施設である【図表2-17】。
- ・有効回答のあった病院における診療科別の再診数あたり外来管理加算の算定率の推移をみると、平成19年10月における算定率は42.3%であったのが、平成21年10月には38.9%に低下し、平成22年10月には上昇に転じて44.5%へととなっている。同様に一般診療所については、平成19年10月における算定率は37.3%であったのが、平成21年10月には36.5%へとわずかに低下し、平成22年10月には36.7%となっている【図表2-18、図表2-19】。
- ・病院における外来管理加算の算定の有無の状況を比較すると、95.0%の病院が改定の前後いずれにおいても外来管理加算の算定を行っており、3.1%の病院が算定を行っていない。「算定なし」から「算定あり」へと転じた病院、「算定あり」から「算定なし」へと転じた病院はいずれも0.9%である。同様に一般診療所については、85.9%の診療所が改定の前後いずれにおいても外来管理加算の算定を行っており、5.6%の診療所が算定を行っていない。「算定なし」から「算定あり」へと転じた診療所、「算定あり」から「算定なし」へと転じた診療所はそれぞれ3.4%、1.8%である【図表2-20、図表2-21】。
- ・平成22年10月31日現在で外来管理加算の算定を行っている病院において、外来管理加算を算定している患者に対して「おおむね行っている」診療内容としては、「症状・状態についての説明」が95.8%で最も多く、次いで「生活上の注意や指導」が92.9%である。同様に一般診療所については、外来管理加算を算定のしている患者に対して「おおむね行っている」診療内容としては、「症状・状態についての説明」が96.5%で最も多く、次いで「問診」が94.0%である【図表2-22、図表2-23】。
- ・(外来管理加算の算定対象外となる) 処置やリハビリテーションを行わずに、計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者が「いる」と回答した病院は54.6%、「いない」と回答した病院は44.4%である。同様に一般診療所では、外来管理加算を算定していない患者が「いる」と回答した一般診療所は44.8%、「いない」と回答した病院は50.3%である【図表2-24、図表2-26】。

- ・「いる」と回答した病院に関して、算定を行わない理由としては「簡単な問診、身体診察以外は投薬のみを行っているから」が73.2%と最も多く、次いで「簡単な問診、身体診察以外は注射のみを行っているから」が56.8%である。同様に一般診療所では、「簡単な問診、身体診察以外は投薬のみを行っているから」が63.9%と最も多く、次いで「簡単な問診、身体診察以外は注射のみを行っているから」が32.3%である【図表2-25、図表2-27】。
- ・「処置やリハビリテーションを行わずに計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者の有無」別に、外来管理加算算定患者に対する直接診察の時間をとったところ、外来管理加算を算定していない患者が「いない」と回答した病院の方が、「いる」と回答した病院よりも直接診察時間の平均値は長い。これは、一般診療所においても同様である【図表2-28、図表2-29】。
- ・病院における外来管理加算の算定要件見直しによる影響として、いずれの設問についても「あてはまらない」との否定的回答は半数以上あり、影響は少ないとの回答結果が多くを占めている。特に「患者1人あたりの診察時間が短くなった」「1日あたり外来患者数が増えた」「いわゆる「お薬受診」を求める患者が増えた」との設問に対する否定的回答は7割前後である【図表2-30】。
- ・一般診療所における外来管理加算の算定要件見直しによる影響として、診察や患者説明に対する心がけに関する設問に対しては「どちらともいえない」との回答が4割前後と最も多くなり、また「あてはまる」との肯定的回答が否定的回答を上回っている。「患者1人あたりの診察時間が短くなった」「1日あたり外来患者数が増えた」「いわゆる「お薬受診」を求める患者が増えた」との設問に対しては、「あてはまらない」との否定的回答が6割前後である【図表2-31】。
- ・平成22年度診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の3つの見直し点（「5分要件」の廃止、「お薬受診」算定対象除外の明記、「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更）の認知度について、3点いずれについても9割程度以上の病院が「知っていた」との回答である。認知度は、高い方から『5分要件』の廃止、『お薬受診』算定対象除外の明記、『懇切丁寧な説明』を満たす条件の変更の順である。一般診療所では、3つの見直し点の認知度について、いずれも75%以上が「知っていた」と回答しており、認知度の順は病院と同じである【図表2-32、図表2-33】。
- ・回答のあった病院では、「5分要件」の廃止については「評価する」との回答が72.1%と多い。「お薬受診」算定対象除外の明記については、「どちらでもない」が54.1%と最も多く、また「評価する」と「評価しない」とでは「評価する」との回答の方が多い。「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更については、「どちらでもない」が50.1%と最も多く、「評価する」は41.4%、「評価しない」は6.6%である【図表2-34】。
- ・回答のあった一般診療所では、「5分要件」の廃止については「評価する」との回答が65.2%と多い。「お薬受診」算定対象除外の明記については、「どちらでもない」が49.3%と最も多く、また「評価する」と「評価しない」とではそれぞれ21.0%、26.2%と「評価しない」との回答の方が多い。「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更については、「どちらでもない」が49.5%と最も多く、「評価する」は33.2%、「評価しない」は14.3%である【図表2-35】。

(3) 地域医療貢献加算等の状況

- ・休日・夜間の病院に対する患者からの問い合わせや受診について、7.6%の病院が「減ったと感じる」と回答し、「増えたと感じる」と回答した病院1.9%を上回っている。一方で、80.1%の病院が「あまり変わらない」と回答している【図表 2-36】。
- ・地域医療貢献加算の届出の有無によって、診療開始時刻や診療終了時刻、土休日の診療の有無には大きな差はみられない【図表 2-38】。
- ・ただし、平日（月～金曜日の平均）に9時以前から診療を行う診療所の割合が「届出なし」群の79.6%に比して「届出あり」群は89.1%と高く、平日のうち休診割合が比較的高い水曜日や木曜日、および土曜日・日曜日・祝祭日において、診療を行わない診療所の割合が「届出なし」群に比して「届出あり」群は低いなど、全般に「届出あり」群の方が診療時間がやや長く、診療を行っている日もやや多い傾向にある【図表 2-39】。
- ・地域医療貢献加算の届出にあたって一般診療所が行った変更点としては、「加算新設前より施設基準を満たしており特に変更なし」が64.8%と最も多く、次いで「時間外対応に対する周知方法を変更」が30.7%である【図表 2-40】。
- ・地域医療貢献加算の届出後の時間外対応の増減について、93.2%の一般診療所が「あまり変わらない」と回答している【図表 2-41】。
- ・地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所が届出を行わない理由としては、「時間外の電話対応の負担が大きい」が62.9%と最も多く、次いで「緊急対応の負担が大きい」が60.1%である【図表 2-42】。
- ・地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所のうち、98.8%が「届出の予定なし」と回答している【図表 2-43】。
- ・電話による問い合わせの受付状況について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「24時間電話を受け付けている」診療所の割合が加算導入前（平成22年3月）には58.6%であったものが、平成22年10月には72.2%に上昇している【図表 2-44】。
- ・地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所では、「24時間電話を受け付けている」診療所の割合が、加算導入前（平成22年3月）、平成22年10月のいずれにおいても7%強にとどまっている【図表 2-44】。
- ・診療時間外の電話による問い合わせの受付手段について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「診療所の固定電話」が65.7%と最も多く、次いで「医師・職員等の持つ携帯電話」が51.8%である。届出を行っていない一般診療所では、「診療所の固定電話」が76.1%と最も多く、次いで「医師・職員等の持つ携帯電話」が34.3%である【図表 2-45】。
- ・診療時間外の電話による問い合わせに対する対応の内容について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「電話での指導」が93.1%と最も多く、次いで「診療所にて外来診療」が77.0%である。届出を行っていない一般診療所では、「電話での指導」が94.8%と最も多く、次いで「診療所にて外来診療」が70.1%である【図表 2-46】。
- ・診療時間外の電話による問い合わせにすぐに出られない場合の対応方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「留守番電話に録音してもらう」が35.7%と最も多く、次いで「職員等の持つ携帯電話に転送する」が23.8%。届出を行っていない一般診療所では、「特段の対応はとっていない」が41.0%と最も多く、次いで「留守番電話に録音してもらう」が26.9%である【図表 2-47】。

- ・診療時間外の電話による問い合わせ対応のための人員体制について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「医師一人が対応」が62.3%と最も多く、次いで「医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院内）」が21.6%である。届出を行っていない一般診療所では、「医師一人が対応」が61.2%と最も多く、次いで「特段の人員体制はとっていない」が26.9%である【図表 2-48】。
- ・診療時間外の問い合わせに関する連絡先・対応時間等の患者への周知方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「院内に掲示」が72.9%と最も多く、次いで「診察券等に記載」が28.5%と多い。届出を行っていない一般診療所では、「特段の通知手段はとっていない」が56.7%と最も多く、次いで「連絡先等を記載した文書を患者に配布」が15.7%と多い【図表 2-49】。
- ・地域医療貢献加算創設に関する評価について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では、「評価する」が34.9%、「どちらでもない」が40.3%である。一方、届出を行っていない一般診療所では、「評価する」が8.3%、「どちらでもない」が46.9%であり、届出を行っている診療所に比べて評価が低い傾向がある【図表 2-50】。
- ・調査期間（平成 22 年 12 月 14 日午後～28 日午前の 14 日間）において、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所のうち 59.2%が「問い合わせ電話を受けた」と回答している。一方、届出を行っていない一般診療所では、「問い合わせ電話を受けた」と回答した診療所は 18.4%であり、届出を行っている診療所に比べて少ない【図表 2-51】。
- ・同調査期間において、問い合わせ電話を受けた一般診療所が受け付けた電話の件数について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「2～4 件」が 31.7%と最も多く、次いで「5～9 件」が 15.8%と多い。1 診療所あたりにおける診療時間外問い合わせ電話の受付件数は 5.4 件である。一方、届出を行っていない一般診療所では、一般診療所では「2～4 件」が 35.7%と最も多く、次いで「1 件」および「5～9 件」がいずれも 21.4%、1 診療所あたり件数は 1.2 件と多い。地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも件数が多い傾向がある【図表 2-52、図表 2-53】。
- ・また、同調査期間に問い合わせ電話を受けた一般診療所において、電話に対して行った診察の件数についてみると、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「2～4 件」が 27.9%と最も多く、次いで「0 件」が 17.5%と多い。1 診療所あたり件数は 2.0 件である。一方、届出を行っていない一般診療所では、一般診療所では「1 件」が 30.4%と最も多く、次いで「0 件」が 26.8%と多い。1 診療所あたり件数は 0.4 件である。地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも件数が多い傾向である【図表 2-54、図表 2-55】。
- ・同調査期間に受けた問い合わせ電話に関する対応記録のある一般診療所を対象に、問い合わせの時刻や電話に対する対応時間・回数、対応方法についてみると、問い合わせ電話のあった時間帯は、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所、届出を行っていない一般診療所のいずれについても、19 時台が最も多い。一方、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では問い合わせの件数が比較的全時間帯に分散している傾向が強いのに対して、届出を行っていない一般診療所では、8 時台、12～14 時台、18～20 時台といった特定の時間帯に集中する傾向が強いという違いもみられる【図表 2-57】。
- ・診療時間外の問い合わせ電話への 1 件あたり対応時間は、平均値は地域医療貢献加算の届出を行っていない一般診療所の 7.3 分に対して、届出を行っている一般診療所は 10.9 分と長

い【図表 2-58】。

- ・診療時間外の問い合わせ電話への1件あたり対応回数は、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所、届出を行っていない一般診療所のいずれについても、「1回」が7割以上を占めている【図表 2-59】。
- ・診療時間外の問い合わせ電話に対する対応方法について、地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所では「外来診療や往診を実施」が43.8%で最も多く、次いで「電話での指示を実施」が41.5%と多い。一方、届出を行っていない一般診療所では「電話での指示を実施」が53.8%で最も多く、次いで「外来診療や往診を実施」が31.2%と多い。地域医療貢献加算の届出を行っている一般診療所の方が、届出を行っていない診療所よりも実際に診療を行った割合が高い【図表 2-60】。

2) 患者調査

(1) 患者属性

- ・患者は、病院、診療所ともに女性の割合が多く、約6割を占めており、また、「60歳以上」の患者が約半数を占めている【図表 3-1、図表 3-2】。
- ・当該医療機関で調査日に受診した診療科は、「内科」が一番多く、病院では53.2%、診療所（届出有り）では53.4%、診療所（届出無し）では53.6%である。また、加算有りと加算無しで比較すると、いずれの施設も加算有りの場合の「内科」受診の割合が大きい【図表 3-3】。
- ・当該医療機関で調査日に診察を受けた病気としては、「その他」を除くと、「高血圧」が最も多く、病院は25.9%、診療所（届出有り）は29.6%、診療所（届出無し）は26.8%である【図表 3-4】。
- ・現在の病気で当該医療機関に通院している頻度は「1ヶ月に1回程度」が最も多く、病院は39.4%、診療所（届出有り）は35.3%、診療所（届出無し）は38.7%である。更に、加算有りと加算無しを比較すると、加算有りの場合の方が「1ヶ月に1回程度」の割合は大きい【図表 3-5】。
- ・医療機関へ通院している期間については、「平成21年10月以前から通院」している患者が多く、病院では57.7%、診療所（届出有り）は61.6%、診療所（届出無し）は57.1%と、いずれも約6割を占めている【図表 3-6】。

(2) 平成22年3月以前から通院している患者について

- ・現在と平成22年3月以前の担当医について、「同じ担当医」であるという回答は、病院では76.3%、診療所では9割を超えている【図表 3-7】。
- ・現在と平成22年3月以前の病状について、「同じ程度の症状」であるという回答は、病院は85.9%、診療所（届出有り）は86.5%、診療所（届出無し）は83.9%となっており、いずれの施設でも高い割合を占めている【図表 3-8】。
- ・「病状・状態についての問診や、医師の身体診察の丁寧さ」については「変わらない」と回答した患者が多く、また、「丁寧になった」（とてもそう思う, そう思う）回答した患者は4割を超えている。また、加算有りと加算無しで比較すると、診療所では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きい【図表 3-9 a)】。

- ・「病状・状態についての医師からの説明のわかりやすさ」及び「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わかりやすさ」については「変わらない」と回答した患者が、診療所（届出無し）では多いが、病院、診療所（届出有り）では5割に満たず、「わかりやすくなった」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が約5割を占める。また、加算有りと加算無しで比較すると、加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きく、また、病院に比べ診療所において顕著である【図表 3-9 b)、図表 3-9 c)】。
- ・「処方された薬についての医師からの説明のわかりやすさ」は「変わらない」と回答した患者が、病院では 50.1%、診療所（届出無し）では 53.1%と多いが、診療所（届出有り）では 5 割に満たず、「わかりやすくなった」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が 55.9%と多い。また、加算有りと加算無しで比較すると、診療所では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が多い。【図表 3-9 d)】。
- ・「あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれる」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者はいずれの施設においても多く、病院では 65.1%、診療所（届出有り）では 78.8%、診療所（届出無し）では 70.9%である。また、加算有りと加算無しで比較すると、診療所（届出有り）では加算有りの場合の方が「とてもそう思う」と回答した患者の割合が大きい【図表 3-9 e)】。
- ・「診察時間（医師が直接診察してくれる時間）」については、いずれの施設においても平成 22 年 4 月前後と「変わらない」と感じている患者が 9 割前後と多く、「長くなった」と回答した患者割合は 7~8%程である。【図表 3-9 f)】。
- ・「診察までの待ち時間（会計の待ち時間を含まず）」については、いずれの施設においても「変わらない」と回答した患者が 8 割前後と多い。また、「長くなった」と回答した患者割合はいずれの施設も 1 割前後である【図表 3-9 g)】。

(3) 調査票を受け取った日の診察状況（対象：全患者）

- ・受診目的は、いずれの施設においても「診察を受けに来た」患者が 7 割前後を占めており、加算有りの場合は 8 割を超えている【図表 3-10】。
- ・医師から受けた診察内容は、いずれの施設においても「問診」、「症状・状態についての医師からの説明」、「身体診察」が上位である。【図表 3-11】。
- ・診察内容への満足度では、「満足」（とてもそう思う, そう思う）と回答した患者が 8 割から 9 割を占めており、診察内容への満足度は非常に高い【図表 3-12】。
- ・診察内容と満足度をみると、「悩みや不安・相談への医師の対応」に対しての満足度が最も高く、次いで「今後の治療方針についての医師からの説明」や「処方された薬についての医師からの説明」に対する満足度が高い【図表 3-13】。
- ・医師の診察時間は、病院では 8.92 分、診療所（届出有り）では 10.03 分、診療所（届出無し）では 8.96 分である【図表 3-14】。
- ・医師の診察時間については、診察内容の「その他」を除けば（N 数が小さいため）、いずれの施設も「悩みや不安・相談への医師の対応」が最も長い【図表 3-15】。
- ・診察を受けた病名と医師の診察時間をみると、病院では「腰痛・膝痛などの関節痛」、「がん」、診療所（届出有り）では「がん」、「高脂血症」、診療所（届出無し）では「白内障・緑内障」、「高血圧」の診察時間が長い【図表 3-16】。

- ・診察時間の長さについては、「ちょうどよい」と回答している患者がいずれの施設においても約9割を占めている【図表3-17】。
- ・診察内容の満足度と診察時間の長さをみると、いずれの施設においても、診療内容に満足している（とてもそう思う、そう思う）と回答している患者は、診察時間の長さがちょうどよいと感じている割合が9割程あり、大きい【図表3-18】。
- ・医師の間診や身体観察の丁寧さについてみると、「丁寧である」（とてもそう思う、そう思う）と回答している患者の割合はいずれの施設においても高く、8割から9割を占めている【図表3-19】。
- ・診察時間と医師の間診や身体観察の丁寧さについてみると、いずれの施設においても診察時間の長さに応じて「丁寧である」（とてもそう思う、そう思う）と回答する患者の割合が高くなる【図表3-20】。
- ・医師の説明内容の丁寧さでは、いずれの施設においても「丁寧である」（とてもそう思う、そう思う）と回答している患者が9割に近い割合を占める。また、加算有りとか算無しを比較すると、「丁寧である」と回答している患者は、病院、診療所（届出有り）では加算有りの場合の方が若干多い【図表3-21】。
- ・診察時間と医師の説明内容の丁寧さについてみると、いずれの施設においても診察時間の長さに応じて「丁寧である」（とてもそう思う、そう思う）と回答する患者の割合が大きくなる【図表3-22】。
- ・医師の説明内容についての理解は、いずれの施設においても「理解できた」（とてもそう思う、そう思う）と回答している患者が9割前後を占めている【図表3-23】。

（4）外来管理加算について（対象：全患者）

- ・「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることについては、いずれの施設においても「知らなかった」と回答した患者が7割強を占める。【図表3-24】。
- ・「懇切丁寧な説明」の有無により支払額が異なることを「知っていた」と回答した患者のうち、診療所では5割強、病院では約3割が「60歳以上」であり、「知らなかった」と回答した患者は、いずれの施設においても5割前後が「60歳以上」である【図表3-25】。
- ・また、懇切丁寧な説明としては、「診察結果の所見と医学的判断などの説明」を多くの患者が望んでいる【図表3-26】。

（5）時間外対応体制について（対象：全患者）

- ・時間外対応体制の整備により支払額が異なることについては、全体では「知っている」と回答している患者が53.4%であり、加算有りとか算無しの比較では、加算有りが58.3%、加算無しが47.8%とか算有りの場合の割合が大きい【図表3-27】。
- ・当該医療機関が時間外の電話対応を行っていることの認知状況については、全体では「知っている」と回答している患者が59.1%である【図表3-28】。
- ・当該医療機関における時間外の電話対応については、全体では「知らない」と回答している患者が54.2%と多く、「行っていない」と回答している患者は30.4%、「行っている」と回答している患者は15.4%である【図表3-29】。
- ・当該医療機関が電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先の認知手段（次頁、

図表 3-30) については、診療所（届出有り）では「院内に時間外対応体制や連絡先について掲示してあった」と回答した患者は 61.9%と非常に多いが、診療所（届出無し）では 35.7%と少ない【図表 3-30】。

- ・時間外の電話対応については、いずれの診療所も「とてもよい」と回答している患者が多く、全体の約 6 割を占めており、「よい」と回答している患者を含めると 9 割強を占める【図表 3-31】。
- ・当該医療機関に標榜時間外に電話で問い合わせあるいは診察を受けた経験については、「ない」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では 57.1%、診療所（届出無し）では 48.7%である。「診察を受けたことがある」と回答している患者は、診療所（届出有り）では 21.7%、診療所（届出無し）では 29.5%である【図表 3-32】。
- ・電話での医師・職員の対応状況及び診察を受けた際の医師・職員の対応状況については、いずれの診療所においても「丁寧な対応があった」と回答している患者が 9 割を超え多い【図表 3-34、図表 3-35】。
- ・時間外の急病時の電話利用意向については、いずれの診療所においても「利用しようと思う」と回答している患者が多く、また、「利用しようと思う」または「どちらかといえば利用しようと思う」と回答している患者でみると、いずれの診療所においても約 9 割を占めている。【図表 3-36】。
- ・急病時の電話対応を「利用しようと思う」、「どちらかといえば利用しようと思う」理由をみると、いずれの診療所においても「普段から健康状態についての情報を把握しているから」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では 72.7%、診療所（届出無し）では 68.1%を占める【図表 3-38】。
- ・急病時の電話対応を「どちらかといえば利用しようと思わない」、「利用しようと思わない」理由をみると、いずれの診療所においても「救急病院のほうが検査・治療機器などが充実しているから」と回答している患者が多く、診療所（届出有り）では 62.5%、診療所（届出無し）では 59.6%を占める【図表 3-39】。

**平成 22 年度診療報酬改定 結果検証に係る特別調査
外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査
病院 調査票**

- ◆ 特に指示がある場合を除いて、平成 22 年 10 月 31 日現在の状況についてお答えください。
- ◆ 数値を記入する設問において、該当するもの・施設等がない場合は、「0」(ゼロ)をご記入ください。

■本調査票の記入日・ご記入者について下表にご記入ください。

調査票記入日	平成 22 年 () 月 () 日		
記入担当者名			
連絡先電話番号	()	FAX 番号	()

■貴院の状況（平成 22 年 10 月 31 日現在）についてお伺いします。

問 1 貴院の開設者について該当するものをお選びください。（○は 1 つ）

- 01 国（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 等）
- 02 公立（都道府県,市町村,一部事務組合）
- 03 公的（日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会 等）
- 04 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,共済組合,国民健康保険組合）
- 05 医療法人
- 06 個人
- 07 その他法人（公益法人,社会福祉法人,医療生協,会社 等）

問 2 貴院の施設状況についてそれぞれ具体的な値をご記入ください。

1 許可病床数	一般病床		療養病床		精神病床		その他病床		合計
	床	床	床	床	床	床	床	床	床
2 職員数 (常勤換算 ^{<注2>})	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員 ^{<注1>}	事務職員	その他の職員		合計	
	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人
3 外来担当医師数 (常勤換算 ^{<注2>})	(. 人)								

<注 1> 看護職員は、保健師、助産師、看護師、准看護師とします。

<注 2> 非常勤勤務の職員の常勤換算の計算方法（2、3）について

貴院の 1 週間の通常勤務時間を基準として、下記のような計算を行い、小数点以下第 1 位までご記入ください。

例) 1 週間の通常の勤務時間が 40 時間の病院で、週 3 日（各日 5 時間）勤務の職員が 4 人いる場合

$$\text{常勤換算後の職員数} = \frac{3 \text{ 日} \times 5 \text{ 時間} \times 4 \text{ 人}}{40 \text{ 時間}} = \underline{1.5 \text{ 人}}$$

■外来診療の状況についてお伺いします。

問3 外来診療を行っている診療科について該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

- | | | | | |
|---------------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| 01. 内科 | 02. 外科 | 03. 整形外科 | 04. 形成外科 | 05. 脳神経外科 |
| 06. 小児科 | 07. 産婦人科 | 08. 呼吸器科 | 09. 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. その他の診療科 (具体的に: _____) | | | | |

問4-1 貴院の平成22年10月の1ヵ月間における「外来診療患者延べ人数」や「時間外加算・深夜加算・休日加算等件数」、「外来管理加算算定回数」等について、それぞれ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)時間外・深夜・休日加算等件数	(5)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			
合 計	人	人	人	件	回
1 内科	人	人	人	件	回
2 外科	人	人	人	件	回
3 整形外科	人	人	人	件	回
4 形成外科	人	人	人	件	回
5 脳神経外科	人	人	人	件	回
6 小児科	人	人	人	件	回
7 産婦人科	人	人	人	件	回
8 呼吸器科	人	人	人	件	回
9 消化器科	人	人	人	件	回
10 循環器科	人	人	人	件	回
11 精神科	人	人	人	件	回
12 眼科	人	人	人	件	回
13 耳鼻咽喉科	人	人	人	件	回
14 泌尿器科	人	人	人	件	回
15 皮膚科	人	人	人	件	回
16 その他 ()科	人	人	人	件	回
()科	人	人	人	件	回
()科	人	人	人	件	回
()科	人	人	人	人	回

問 4-2 貴院の平成 21 年 10 月、および平成 19 年 10 月の 1 ヶ月間における「外来診療患者延べ人数」や「時間外加算・深夜加算・休日加算等件数」、「外来管理加算算定回数」等について、それぞれ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)時間外・深夜・休日加算等件数	(5)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 平成 21 年 10 月	人	人	人	件	回
2 平成 19 年 10 月	人	人	人	件	回

問 4-3 貴院の、下記期間（1 ヶ月）の「地域連携小児夜間・休日診療料」「同診療料の院内トリアージ加算」、「地域連携夜間・休日診療料」の届出の状況と算定回数をそれぞれご記入ください。

	平成 19 年 10 月		平成 21 年 10 月		平成 22 年 10 月		
	届出有無	算定回数	届出有無	算定回数	届出有無	算定回数	
1 地域連携小児夜間・休日診療料 1	01 有 02 無	回	01 有 02 無	回	01 有 02 無	回	
2 地域連携小児夜間・休日診療料 2	01 有 02 無	回	01 有 02 無	回	01 有 02 無	回	
3 地域連携小児夜間・休日診療料 院内トリアージ加算	/			/		01 有 02 無	回
4 地域連携夜間・休日診療料	/			/		01 有 02 無	回

■外来管理加算の算定状況等（平成22年10月31日現在）についてお伺いします。

問5 貴院における「外来管理加算」の算定状況について該当するものをお選びください。（○は1つ）
「02」「03」を選ばれた場合はその理由もご記入ください。

01. 平成22年3月以前から算定している	} ▶ 次の問6にお進み下さい。
02. 平成22年3月以前は算定していなかったが、現在は算定している 現在は算定している理由（ ）	
03. 平成22年3月以前は算定していたが、現在は算定していない 現在は算定していない理由（ ）	} ▶ 5頁の問11にお進み下さい。
04. 平成22年3月以前から算定していない	

◇問5にて「01」「02」を選ばれた場合は、以下の問6～問10をご回答の上、引き続き問11以降についてもご回答ください。

問6 貴院にて外来管理加算を算定している患者に対して おおむね行っている診療内容について該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 問診	02. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
03. 症状・状態についての説明	04. 今後の治療方針についての説明
05. 生活上の注意や指導	06. 処方する薬についての説明
07. 患者の悩みや不安・疑問への対応	
08. その他 → 具体的に：（	）

問7 貴院にて、処置やリハビリテーション等を行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者はいますか。該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 外来管理加算を算定しない患者がいる	▶ 次の問8にお進み下さい。
02. 外来管理加算を算定しない患者がいない	▶ 問9にお進み下さい。

◇問7にて「01」を選ばれた場合は、以下の問8をご回答の上、引き続き問9以降についてもご回答ください。

問8 貴院にて、外来管理加算を算定していない患者について、5分要件が廃止されたにも関わらず算定を行っていない理由として該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 簡単な問診、身体診察以外には投薬のみを行っているから	
02. 簡単な問診、身体診察以外には注射のみを行っているから	
03. 症状や治療方針、処方する薬などに関して、簡単な説明のみを行っているから	
04. 算定可能なケースであるかが判然としないから	
05. その他 → 具体的に：（	）

問9 貴院の外来管理加算を算定している患者について、1人当りの直接診察を行っている時間(*)（平均）はどのくらいですか。おおよその時間で結構ですので、具体的な数値をご記入ください。

<p>(*)「直接診察を行っている時間」とは ここでは、便宜的に、患者が診察室に入室した時間を診察開始時間、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。</p>	約（ ）分
---	-------

◇平成 22 年 4 月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の算定要件の見直しが行われました。

◆ 外来管理加算の算定要件の見直しの内容

平成 22 年 4 月の診療報酬改定では、以下のような外来管理加算の算定要件の見直しが行われました。

① 「5 分要件」の廃止

…平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「概ね 5 分を超えて直接診察を行う」といういわゆる「5 分要件」が設けられましたが、平成 22 年 4 月の改定でこの「**5 分要件**」が廃止されました。

② 「お薬受診」算定対象除外の明記

…「簡単な症状の確認を行ったのみで継続処方を行った場合」（いわゆる「**お薬受診**」を算定対象外とする規定が、新たに明記されました。

③ 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更

…平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、患者への「**懇切丁寧な説明**」の実施が算定要件とされ、この中で「問診、患者の訴えの総括」「身体診察による所見・医学的判断等の説明」「治療経過を踏まえた療養上の注意等の説明」「患者の潜在的疑問、不安等をくみとる取組」の**4 項目の取組を行うもの**とされました。平成 22 年 4 月の改定では、この 4 項目について、「患者の状態等から必要と思われるものを行うこととし、**必ずしも全項目を満たす必要はない**」との規定が加えられました。

■ 外来管理加算の算定要件の見直しによる影響とお考えについてお伺いします。

問 10 外来管理加算の算定要件の見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。

以下の各項目について、「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、該当する番号にそれぞれ○を付けてください。（○はそれぞれ 1 つ）

	大い 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 患者の症状等に合わせた問診を、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
2 患者の必要性に応じ身体診察を、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
3 患者への説明をわかりやすく行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
4 患者の生活上の注意や指導を簡明に行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
5 患者の疑問や不安への対応を簡明に行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
6 患者 1 人当たりの診察時間が短くなった	5	4	3	2	1
7 1 日当たり外来患者数が増えた	5	4	3	2	1
8 いわゆる「お薬受診」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

◇ここからは、すべての医療機関の方にお伺い致します。

問 11 平成 22 年 4 月の診療報酬改定における外来管理加算の算定要件見直しにあたり、以下の内容が盛り込まれていることをご存知でしたか。以下の項目について該当するものをそれぞれ 1 つお選びください。

1 「5 分要件」の廃止	01. 知っていた	02. 知らなかった
2 「お薬受診」算定対象除外の明記	01. 知っていた	02. 知らなかった
3 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更	01. 知っていた	02. 知らなかった

問 12 平成 22 年 4 月の診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の各見直し事項に関して、あなたの考えに最も近いものをそれぞれ 1 つお選びください。また、その理由についてもご記入ください。

1 「5分要件」の廃止	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		
2 「お薬受診」算定対象除外の明記	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		
3 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		

■平成 22 年 4 月の診療報酬改定では、患者等からの休日・夜間等の問い合わせに対応可能な体制を確保している診療所が算定できる「地域医療貢献加算」が新設されました。これは、休日・夜間に病院を受診する軽症患者の減少等につながるような取組の評価等を目的としています。

問 13 平成 22 年 4 月以降、貴院において、休日・夜間における患者からの問い合わせや受診は、減ったと感じますか。該当するものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

01. 減った	02. あまり変わらない	03. 増えた
---------	--------------	---------

問 14 最後に、外来管理加算について課題であるとお感じのことがございましたら、ご自由にお書きください。

設問は以上です。ご協力頂きまして、誠にありがとうございました。

平成 22 年度診療報酬改定 結果検証に係る特別調査
外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査
一般診療所調査票

- ◆ 特に指示がある場合を除いて、平成 22 年 10 月 31 日現在の状況についてお答えください。
- ◆ 本調査票は、施設の管理者の方と医師の方とでご相談の上、ご記入ください。
- ◆ 数値を記入する設問において、該当するもの・施設等がない場合は、「0」(ゼロ)をご記入ください。

■本調査票の記入日・ご記入者について下表にご記入ください。

調査票記入日	平成 22 年 () 月 () 日		
記入担当者名			
連絡先電話番号	()	FAX 番号	()

■貴施設の状況（平成 22 年 10 月 31 日現在）についてお伺いします。

問 1 貴院の**開設者**について該当するものをお選びください。(○は1つ)

- 01 国（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 等）
- 02 公立（都道府県,市町村,一部事務組合）
- 03 公的（日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会 等）
- 04 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,共済組合,国民健康保険組合）
- 05 医療法人
- 06 個人
- 07 その他法人（公益法人,社会福祉法人,医療生協,会社 等）

問 2 貴院の施設状況についてそれぞれ具体的な値等をご記入ください。

1 病床の有無等	01 有床診療所（→届出病床数_____床）		02 無床診療所				
2 在宅療養支援診療所の届出	01 届出あり（→届出時期：平成____年____月）				02 届出なし		
3 職員数 (常勤換算 ^{<注2>})	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員 ^{<注1>}	事務職員	その他の職員	合計
	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人	. 人
4 外来担当医師数 (常勤換算 ^{<注2>})	(. 人)						

<注 1> 看護職員は、保健師、助産師、看護師、准看護師とします。

<注 2> 非常勤勤務の職員の常勤換算の計算方法（3、4）について

貴施設の 1 週間の通常勤務時間を基準として、下記のような計算を行い、小数点以下第 1 位までご記入ください。

例) 1 週間の通常の勤務時間が 40 時間の病院で、週 3 日（各日 5 時間）勤務の職員が 4 人いる場合

$$\text{常勤換算後の職員数} = \frac{3 \text{ 日} \times 5 \text{ 時間} \times 4 \text{ 人}}{40 \text{ 時間}} = \underline{1.5 \text{ 人}}$$

■外来診療の状況についてお伺いします。

問3 外来診療を行っている診療科について該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

01. 内科	02. 外科	03. 整形外科	04. 形成外科	05. 脳神経外科
06. 小児科	07. 産婦人科	08. 呼吸器科	09. 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. その他の診療科 (具体的に:)				

問4 問3にて選択した診療科のうち、貴院の主たる診療科に該当する番号をご記入ください。

主たる診療科 (問3の選択肢より番号を転記)

問5 問4にて選択した主たる診療科の、各曜日の診療の有無について番号に○を付け、また、診療している曜日における表示診療時間を24時間表記(例:午後5時は「17:00」)でご記入ください。

午前診療と午後診療など、診療時間が分かれている場合は、最初の診療時間帯の開始時間と、最後の診療時間帯の終了時間をご記入ください。

月曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
火曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
水曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
木曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
金曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
土曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
日曜日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし
祝祭日	01. 診療あり (): () ~ (): ()	02. 診療なし

問6 問4にて選択した主たる診療科の、下記期間(1ヵ月)の「外来診療患者延べ数」や「時間外加算・深夜加算・休日加算等件数」、「外来管理加算算定回数」等の数値をそれぞれご記入ください。

時期	(1)すべての外来診療患者延べ人数 (2)+(3)	(2)初診患者数	(3)再診患者延べ人数	(4)時間外・深夜・休日加算等件数	(5)外来管理加算算定回数
	1 平成19年10月	人	人	人	件
2 平成21年10月	人	人	人	件	回
3 平成22年10月	人	人	人	件	回

問7 問4にて選択した主たる診療科の、下記期間(1ヵ月)の「地域連携小児夜間・休日診療料」「同診療料の院内トリアージ加算」、「地域連携夜間・休日診療料」の届出の状況と算定回数をそれぞれご記入ください。

	平成19年10月		平成21年10月		平成22年10月	
	届出有無	算定回数	届出有無	算定回数	届出有無	算定回数
1 地域連携小児夜間・休日診療料1	01有 02無	回	01有 02無	回	01有 02無	回
2 地域連携小児夜間・休日診療料2	01有 02無	回	01有 02無	回	01有 02無	回
3 地域連携小児夜間・休日診療料 院内トリアージ加算	/		/		01有 02無	回
4 地域連携夜間・休日診療料	/		/		01有 02無	回

■外来管理加算の算定状況等（平成 22 年 10 月 31 日現在）についてお伺いします。

問 8 貴院における「外来管理加算」の算定状況について該当するものをお選びください。（○は1つ）
「02」「03」を選ばれた場合はその理由もご記入ください。

01. 平成 22 年 3 月以前から算定している	▶ 次の問 9 にお進み下さい。
02. 平成 22 年 3 月以前は算定していなかったが、現在は算定している 現在は算定している理由（ ）	
03. 平成 22 年 3 月以前は算定していたが、現在は算定していない 現在は算定していない理由（ ）	▶ 4 頁の問 14 にお進み下さい。
04. 平成 22 年 3 月以前から算定していない	

◇問 8 にて「01」「02」を選ばれた場合は、以下の問 9～問 13 をご回答の上、引き続き問 14 以降についてもご回答ください。

問 9 貴院にて外来管理加算を算定している患者に対して おおむね行っている診療内容について該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 問診	02. 身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）
03. 症状・状態についての説明	04. 今後の治療方針についての説明
05. 生活上の注意や指導	06. 処方する薬についての説明
07. 患者の悩みや不安・疑問への対応	
08. その他 → 具体的に：（	）

問 10 貴院にて、処置やリハビリテーション等を行わず計画的な医学管理を行っているものの、外来管理加算を算定していない患者はいますか。該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 外来管理加算を算定しない患者がいる	▶ 次の問 11 にお進み下さい。
02. 外来管理加算を算定しない患者がいない	▶ 問 12 にお進み下さい。

◇問 10 にて「01」を選ばれた場合は、以下の問 11 をご回答の上、引き続き問 12 以降についてもご回答ください。

問 11 貴院にて、外来管理加算を算定していない患者について、5 分要件が廃止されたにも関わらず算定を行っていない理由として該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 簡単な問診、身体診察以外には投薬のみを行っているから	）
02. 簡単な問診、身体診察以外には注射のみを行っているから	
03. 症状や治療方針、処方する薬などに関して、簡単な説明のみを行っているから	
04. 算定可能なケースであるかが判然としないから	
05. その他 → 具体的に：（	

問 12 貴院の外来管理加算を算定している患者について、1 人当りの直接診察を行っている時間(*)（平均）はどのくらいですか。およその時間で結構ですので、具体的な数値をご記入ください。

<p>（*）「直接診察を行っている時間」とは ここでは、便宜的に、患者が診察室に入室した時間を診察開始時間、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。</p>	約（ ）分
---	-------

◇平成 22 年 4 月の診療報酬改定では、以下のように、外来管理加算の算定要件の見直しが行われました。

◆ 外来管理加算の算定要件の見直しの内容

平成 22 年 4 月の診療報酬改定では、以下のような外来管理加算の算定要件の見直しが行われました。

① 「5 分要件」の廃止

…平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、「概ね 5 分を超えて直接診察を行う」といういわゆる「5 分要件」が設けられましたが、平成 22 年 4 月の改定でこの「**5 分要件**」が廃止されました。

② 「お薬受診」算定対象除外の明記

…「簡単な症状の確認を行ったのみで継続処方を行った場合」（いわゆる「**お薬受診**」を算定対象外とする規定が、新たに明記されました。

③ 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更

…平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、患者への「**懇切丁寧な説明**」の実施が算定要件とされ、この中で「問診、患者の訴えの総括」「身体診察による所見・医学的判断等の説明」「治療経過を踏まえた療養上の注意等の説明」「患者の潜在的疑問、不安等をくみとる取組」の**4 項目の取組を行うもの**とされました。平成 22 年 4 月の改定では、この 4 項目について、「患者の状態等から必要と思われるものを行うこととし、**必ずしも全項目を満たす必要はない**」との規定が加えられました。

■ 外来管理加算の算定要件の見直しによる影響と、見直しに対するお考えについてお伺いします。

問 13 外来管理加算の算定要件の見直しによって、貴院ではどのような変化がありましたか。

以下の各項目について、「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、該当する番号にそれぞれ○を付けてください。（○はそれぞれ 1 つ）

	大い 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 患者の症状等に合わせた問診を、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
2 患者の必要性に応じ身体診察を、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
3 患者への説明をわかりやすく行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
4 患者の生活上の注意や指導を簡明に行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
5 患者の疑問や不安への対応を簡明に行うよう、これまで以上に心がけるようになった	5	4	3	2	1
6 患者 1 人当たりの診察時間が短くなった	5	4	3	2	1
7 1 日当たり外来患者数が増えた	5	4	3	2	1
8 いわゆる「お薬受診」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

◇ここからは、すべての医療機関の方にお伺い致します。

問 14 平成 22 年 4 月の診療報酬改定における外来管理加算の算定要件見直しにあたり、以下の内容が盛り込まれていることをご存知でしたか。以下の項目について該当するものをそれぞれ 1 つお選びください。

1 「5 分要件」の廃止	01. 知っていた	02. 知らなかった
2 「お薬受診」算定対象除外の明記	01. 知っていた	02. 知らなかった
3 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更	01. 知っていた	02. 知らなかった

問 15 平成 22 年 4 月の診療報酬改定における外来管理加算の算定要件の各見直し事項に関して、あなたの考えに最も近いものをそれぞれ 1 つお選びください。また、その理由についてもご記入ください。

1 「5分要件」の廃止	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		
2 「お薬受診」算定対象除外の明記	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		
3 「懇切丁寧な説明」を満たす条件の変更	01. 評価する	02. どちらでもない	03. 評価しない
	その理由：〔 〕		

■地域医療貢献加算に関する施設基準の届出状況等についてお伺いします。

問 16 貴院の地域医療貢献加算に関する施設基準の届出状況（平成 22 年 10 月 31 日現在）について、その有無と届出をされている場合は届出の時期についてご記入ください。（○は 1 つ）

01. 届け出ている → 届出時期：平成 22 年（ ）月（→ 問 17 及び問 18 〜）	02. 届け出していない （→ 問 19 及び問 20 〜）
---	-----------------------------------

問 17 貴院の地域医療貢献加算に関する施設基準の届出にあたり、**時間外対応等について変更を加えた点**はありますか。以下の項目について該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 平成 22 年 4 月（地域医療貢献加算の新設）より前に既に施設基準を満たしており、特に変更していない
02. 時間外対応に関する周知方法を変更した
03. 時間外対応のために職員配置等の人員体制を変更した
04. 時間外対応のために新たに近隣の医療機関との連携対応を開始した
05. その他 → 具体的に：〔 〕

問 18 貴院の地域医療貢献加算に関する施設基準の届出の前後で、**診療時間外の対応**は増えたと感じますか。該当するものを 1 つお選びください。（○は 1 つ）（→ 問 21 〜）

01. 大幅に増えた	02. 増えた	03. あまり変わらない	04. 減った	05. 大幅に減った
------------	---------	--------------	---------	------------

問 19 貴院で地域医療貢献加算に関する施設基準の**届出を行わない理由**として、該当するものをお選びください。（あてはまる番号全てに○）

01. 時間外の電話対応の負担が大きい	02. 緊急対応の負担が大きい
03. コアは準夜帯の対応が求められているが、夜間の態勢確保に不安がある	
04. 休日・夜間等の問合せがもともと少ない	
05. 連携する他医療機関との連絡体制に不安がある	06. 必要な人件費等に比べ加算点数が少ない
07. 施設基準の要件がよくわからない	08. 地域医療貢献加算の存在を知らなかった
09. その他 → 具体的に：〔 〕	
10. 特になし	

問 20 貴院で今後、地域医療貢献加算に関する施設基準の届出を行う予定はありますか。該当するものを 1 つお選びください。（○は 1 つ）（→ 問 21 〜）

01. 届出を行う予定がある → 届出予定時期：平成（ ）年（ ）月頃	02. 届出を行う予定はない
--	----------------

■診療時間外における電話対応の体制についてお伺いします。

問 21 貴院では、診療時間外において患者からの電話による問合せを受け付ける体制(*)をとっていますか。平成 22 年 3 月時点と平成 22 年 10 月現在についてそれぞれ該当するものを 1 つお選びください。(○は 1 つ)

1 平成 22 年 3 月当時	01. 24 時間電話を受け付けている 02. 24 時間ではないが、診療時間外にも電話を受け付けている 03. 診療時間外の電話の受付なし	▶ 問 22 へ ▶ 問 27 へ
2 平成 22 年 10 月現在	01. 24 時間電話を受け付けている 02. 24 時間ではないが、診療時間外にも電話を受け付けている 03. 診療時間外の電話の受付なし	

(*)「問合せの電話を受け付ける体制」とは

診療時間外において、健康上や病状に関する相談など、患者等からの問合せ電話に対して、職員が直接通話する（相談にのる）、職員が通話できる電話（携帯電話、自宅の電話など）に転送する、留守番電話等にて受け、直ぐに折り返しの連絡（電話等）を行う、留守番電話等によって電話対応可能な他の医療機関等の連絡先を伝える、などの手段によって、患者が医師とコンタクトをとるための手段を提供している状態を指します。

◇問 21「2 平成 22 年 10 月現在」にて「01」「02」を選ばれた場合は、以下の問 22～問 26 をご回答の上、引き続き問 27 以降についてもご回答ください。

問 22 貴院では、診療時間外の患者からの問合せについて、以下のどの連絡手段にて受け付けていますか。該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

01. 診療所の固定電話	02. 医師・職員等の自宅の固定電話
03. 医師・職員等の持つ携帯電話	04. その他 具体的に：〔 〕

問 23 貴院では、診療時間外の患者からの問合せへの対応として、これまでにどのようなことを行いましたか。該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

01. 電話での指導	02. 往診
03. 診療所にて外来診療	04. 他の医療機関との連携
05. 他医療機関等への緊急搬送	06. 平成 22 年 4 月以降まだ時間外の問合せがない
07. その他 具体的に：〔 〕	

問 24 貴院では、外出等により診療時間外の患者からの問合せにすぐに出られない場合、どのような対応を行っていますか。該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

01. 留守番電話に録音してもらう	02. 留守番電話等で他の医療機関の連絡先を伝える
03. 職員等の自宅の固定電話に転送する	04. 職員等の持つ携帯電話に転送する
05. その他 具体的に：〔 〕	06. 特段の対応はとっていない

問 25 貴院では、診療時間外の患者からの問合せへの対応のために、どのような人員体制をとっていますか。該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

01. 医師一人が対応	02. 自院の複数の医師による輪番待機（院内にて）
03. 医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院内にて）	04. 自院の複数の医師による輪番待機（院外にて）
05. 医師以外の自院の職員を含めた輪番待機（院外にて）	06. 複数医療機関による当番制
07. その他 具体的に：〔 〕	08. 特段の人員体制はとっていない

問 26 貴院では、診療時間外の電話等による問合せについて、連絡先・対応可能時間などを、患者にどのような方法で周知していますか。該当するものをお選びください。(あてはまる番号全てに○)

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 01. 院内に掲示 | 02. 診察券等に記載 |
| 03. 連絡先等を記載した文書を患者に配布 | 04. 診療所のホームページ上に記載 |
| 05. その他
具体的に：〔 | 06. 特段の通知手段はとっていない |

◇ここからは、すべての医療機関の方にお伺い致します。

問 27 平成 22 年 4 月の診療報酬改定における「地域医療貢献加算」の創設について、あなた（貴院の医師）の考えに最も近いものをそれぞれ 1 つお選びください。また、その理由についてもご記入ください。

- | | | |
|----------|-------------|-----------|
| 01. 評価する | 02. どちらでもない | 03. 評価しない |
|----------|-------------|-----------|

その理由：〔

■診療時間外における電話対応の状況や実績についてお伺いします。

- ◆ 平成 22 年 12 月 14 日(火)午後～12 月 28 日(火)午前 の 2 週間について、電話による問合せの状況を把握し、以下の回答欄にご記入ください。
- ◆ 数値を記入する設問において、該当するものがない場合は、「0」(ゼロ)をご記入ください。

問 28 平成 22 年 12 月 14 日 (火) 午後から 12 月 28 日 (火) 午前までの 2 週間において、診療時間外に患者や患者の家族等から健康上や病状に関する問合せの電話を受けましたか。(○は 1 つ)

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 01. 問合せ電話を受けた (→ 問 29～) | 02. 問合せ電話は受けなかった (→ 問 31～) |
|-------------------------|----------------------------|

問 29 問 28 で「01」を選択された場合は、診療時間外の診療総件数及び問合せ電話を受けた件数、うち実際に診察を行った件数について、日にち・時間帯別にその値をご記入ください。なお、「留守番電話で他の医療機関の連絡先を伝えた」など電話を受けたかどうかの把握が困難なものについては除外ください。

日付	診療日に○をお付け下さい	診療時間外 (午前(0:00～12:00))			診療時間外 (午後(12:00～24:00))		
		診療総件数	問合せ受付件数	うち 診察件数	診療総件数	問合せ受付件数	うち 診察件数
12/14 (火)					件	件	件
12/15 (水)		件	件	件	件	件	件
12/16 (木)		件	件	件	件	件	件
12/17 (金)		件	件	件	件	件	件
12/18 (土)		件	件	件	件	件	件
12/19 (日)		件	件	件	件	件	件
12/20 (月)		件	件	件	件	件	件
12/21 (火)		件	件	件	件	件	件
12/22 (水)		件	件	件	件	件	件
12/23 (木/祝)		件	件	件	件	件	件
12/24 (金)		件	件	件	件	件	件
12/25 (土)		件	件	件	件	件	件
12/26 (日)		件	件	件	件	件	件
12/27 (月)		件	件	件	件	件	件
12/28 (火)		件	件	件			

問 30 問 28 で「01」を選択された場合は、診療時間外に患者や患者の家族等から受けた問合せ電話について、その問合せ時刻、対応時間（*）、問合せ内容（小児の急な発熱、激しい頭痛、ケガなど）を記入し、対応方法について該当する番号を選択してください。（あてはまる番号全てに○）

No.	問合せ時刻	対応時間（*） ・電話対応回数	問合せ内容	対応方法			
				01 電話での指示を実施	02 外来診療や往診を実施	03 引き継ぎ 救急医療機関等への	04 その他 （内容は「問合せ内容」欄に記入）
1	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
2	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
3	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
4	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
5	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
6	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
7	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04
8	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分 電話対応回数 回		01	02	03	04

No.	問合せ時刻	対応時間（*） ・ 電話対応回数	問合せ内容	対応方法			
				01 電話での指示を実施	02 外来診療や往診を実施	03 引き継ぎ 救急医療機関等への	04 その他 （内容は「問合せ内容」欄に記入）
9	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
10	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
11	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
12	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
13	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
14	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					
15	午後 時 分 午前 時 分	対応時間 約 時間 分		01	02	03	04
		電話対応回数 回					

（*）「対応時間」とは

問合せ電話を受けた時間を起点として、電話での指示等を行った場合は通話を終えるまで、数度に渡る電話対応を行った場合は最後の通話を終えるまで、外来診察や往診を行った場合は診察が終了するまで、救急搬送を行った場合は救急隊員や搬送先医療機関に引き継ぐまでの時間を指します。

◇ここからは、すべての医療機関の方にお伺い致します。

問 31 外来管理加算について課題であるとお感じのことがございましたら、ご自由にお書きください。

問 32 地域医療貢献加算について課題であるとお感じのことがございましたら、ご自由にお書きください。

設問は以上です。ご協力頂きまして、誠にありがとうございました。

＜このページは質問(6)で「5. 平成 22 年3月以前から通院」か「6. 平成 21 年 10 月以前から通院」に○をつけた方におうかがいします。それ以外の方は3ページにお進みください。＞

(7)現在の担当医は、平成22年3月以前と同じ担当医ですか。 ※○は1つだけ	
1. 同じ担当医	⇒質問(8)にお進みください。
2. 違う担当医	⇒3ページのⅡにお進みください。

(8)現在の病状は、平成22年3月以前と同じ程度ですか。 ※○は1つだけ	
1. 同じ程度の病状	⇒質問(9)にお進みください。
2. 違う病状	⇒3ページのⅡにお進みください。

(9)平成22年3月までの診察と比べて平成22年4月からの診察についてどう思いますか。 ※○はそれぞれ1つだけ	
---	--

①症状・状態について医師からの口頭での質問（問診）や、医師が聴診器を使っている状況把握等（身体診察）は丁寧になったと思いますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. 変わらない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

②症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. 変わらない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

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はわかりやすくなったと思いますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. 変わらない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

④処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. 変わらない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

⑤あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれますか。

1. とてもそう思う	2. そう思う	3. 変わらない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

⑥診察時間（医師が直接診察してくれる時間）はどうになりましたか。

1. 長くなった	2. 変わらない	3. 短くなった
----------	----------	----------

⑦診察までの待ち時間（会計の待ち時間は含みません）はどうになりましたか。

1. 長くなった	2. 変わらない	3. 短くなった
----------	----------	----------

<すべての方におうかがいします。>

Ⅱ. 本調査票を受け取った日の診察状況等についておうかがいします。

(1) 本調査票を受け取った日はどのような目的で来ましたか。※○は1つだけ	
1. 薬だけをもらいにきた ⇒4ページのⅢへおすすみください。	
2. 診察を受けに来た	
3. その他（具体的に	）

(2) 本調査票を受け取った日の診察で、医師から受けた診察内容はどのようなものですか。 ※○はあてはまるものすべて	
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）	
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	
4. 今後の治療方針について医師からの説明	
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) 本調査票を受け取った日の診察内容に満足していますか。 ※○は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

※ 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、医師から直接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。

(4) 本日の医師の診察時間はおよそ何分でしたか。（時間が分からない場合は、「1. わからない」に○をつけてください。	（	）分
	⇒1. わからない	

(5) 本調査票を受け取った日の診察時間の長さはどうですか。 ※○は1つだけ		
1. 長い	2. ちょうどよい	3. 短い

(6) 本調査票を受け取った日の診察で医師の問診や身体診察は丁寧（ていねい）だったと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

(7) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容は丁寧だったと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

(8) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容が理解できたと思いますか。 ※○は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

Ⅲ. 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。医療費の自己負担が3割の場合、患者負担額は156円となります。）として医療機関が請求できる費用のことです。今までは、その提供される医療サービスの内容が分かりにくいといった指摘等がありました。そこで、平成22年4月には、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、医師が必要に応じて「丁寧な問診と身体診察、症状・病状や療養上の注意点などの懇切丁寧な説明、療養上の疑問や不安を解消するための取組み」を行った場合に算定するものとされました。

(1) 処置やりハビリテーション等が行われない場合に、「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」の有無で、診療報酬および窓口で支払う額が異なることを知っていましたか。 ※○は1つだけ	
1. 知っていた	2. 知らなかった

(2) 「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」として必ず行ってほしいことは何ですか。 ※○はあてはまるものすべて	
1. 訴えの確認（例：「昨日から熱が続いて、頭が痛いということですね？」）	
2. 診察結果の所見と医学的判断等の説明（例、「のどの腫れもよくなっていますので、2～3日休めば問題なく回復します。」）	
3. これまでの治療結果を含めた療養上の注意等の説明・指導（例、「まだ痰（たん）があるので、しばらくタバコは控えたほうがよいですよ。」）	
4. 疑問や不安を聞く質問をする（例、「不安なことはありますか？」）	
5. その他（具体的に ）	

IV.ご意見

何かご意見やお気づきの点がありましたら、ご自由にお書き下さい。

本アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。

＜このページは質問(6)で「5. 平成 22 年3月以前から通院」か「6. 平成 21 年 10 月以前から通院」に○をつけた方におうかがいします。それ以外の方は3ページにお進みください。＞

(7)現在の担当医は、平成22年3月以前と同じ担当医ですか。※○は1つだけ

- | | |
|----------|------------------|
| 1. 同じ担当医 | ⇒質問(8)にお進みください。 |
| 2. 違う担当医 | ⇒3ページのⅡにお進みください。 |

(8)現在の病状は、平成22年3月以前と同じ程度ですか。 ※○は1つだけ

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 同じ程度の病状 | ⇒質問(9)にお進みください。 |
| 2. 違う病状 | ⇒3ページのⅡにお進みください。 |

(9)平成22年3月までの診察と比べて平成22年4月からの診察についてどう思いますか。 ※○はそれぞれ1つだけ

①症状・状態について医師からの口頭での質問（問診）や、医師が聴診器を使っている状況把握等（身体診察）は丁寧になったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

②症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

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はわかりやすくなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

④処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

⑤あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

⑥診察時間（医師が直接診察してくれる時間）はどうになりましたか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 長くなった | 2. 変わらない | 3. 短くなった |
|----------|----------|----------|

⑦診察までの待ち時間（会計の待ち時間は含みません）はどうになりましたか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 長くなった | 2. 変わらない | 3. 短くなった |
|----------|----------|----------|

(7) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容は丁寧だったと思いますか。 ※〇は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

(8) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容が理解できたと思いますか。 ※〇は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

Ⅲ. 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。医療費の自己負担が3割の場合、患者負担額は156円となります。）として医療機関が請求できる費用のことです。今までは、その提供される医療サービスの内容が分かりにくいといった指摘等がありました。そこで、平成22年4月には、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、医師が必要に応じて「丁寧な問診と身体診察、症状・病状や療養上の注意点などの懇切丁寧な説明、療養上の疑問や不安を解消するための取組み」を行った場合に算定するものとされました。

(1) 処置やりハビリテーション等が行われない場合に、「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」の有無で、診療報酬および窓口で支払う額が異なることを知っていましたか。 ※〇は1つだけ	
1. 知っていた	2. 知らなかった

(2) 「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」として必ず行ってほしいことは何ですか。 ※〇はあてはまるものすべて	
1. 訴えの確認（例：「昨日から熱が続いて、頭が痛いということですね？」）	
2. 診察結果の所見と医学的判断等の説明（例。「のどの腫れもよくなっていますので、2～3日休めば問題なく回復します。」）	
3. これまでの治療結果を含めた療養上の注意等の説明・指導（例。「まだ痰（たん）があるので、しばらくタバコは控えたほうがよいですよ。」）	
4. 疑問や不安を聞く質問をする（例。「不安なことはありますか？」）	
5. その他（具体的に	）

IV. 時間外対応体制についておうかがいします。

時間外対応体制とは・・・

医療機関の標榜時間（医療機関が開院して診察にしている時間。例、「月曜日～金曜日 9：00～17：00」）以外の時間や休日・夜間等に患者からの問い合わせなどに対応する体制を整えている場合に、医療機関は「地域医療貢献加算」（30円。医療費の自己負担が3割の場合、患者負担額は9円となります。）を再診時に請求できます。

(1) 時間外対応体制が整えられていることで、診療報酬および窓口で支払う額が異なることを知っていましたか。 ※〇は1つだけ

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

(2) 本調査票を受け取った医療機関は、標榜時間外の電話での対応を行っていることを知っていますか。 ※〇は1つだけ

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. 知っている
⇒質問(3)(4)(5)へ | 2. 知らない
⇒質問(8)へ |
|---------------------------|--------------------|

(3) 本調査票を受け取った医療機関が、電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先はどのようにしてお知りになりましたか。 ※〇はあてはまるものすべて

1. 院内に時間外対応体制や連絡先について掲示してあった
2. 時間外対応体制や連絡先を記載した文書が配布された
3. 時間外対応体制や連絡先について診察券に記載してあった
4. その他（具体的に ）

(4) 時間外の電話対応がなされていることについてどう思いますか。 ※〇は1つだけ

1. とてもよい
2. よい
3. どちらともいえない
4. なくてもよい

(5) 本調査票を受け取った医療機関に標榜時間外に電話での問い合わせをしたり、診察を受けたことがありますか。 ※〇はあてはまるものすべて

- | | |
|-------------------|---------|
| 1. 電話で問い合わせたことがある | ⇒質問(6)へ |
| 2. 診察を受けたことがある | ⇒質問(7)へ |
| 3. ない | ⇒質問(8)へ |

【質問(6)は、質問(5)で「1. 電話で問い合わせたことがある」と回答した方にお聞きします。】

(6) 電話での医師・職員の対応はいかがでしたか。		※〇は1つだけ
1. 丁寧な対応があった	2. 簡単な対応があった	
3. 留守電になった	4. 応答はなかった(留守電もなし)	

【質問(7)は、質問(5)で「2. 診察を受けたことがある」と回答した方にお聞きします。】

(7) 診察を受けた際の医師・職員の対応はいかがでしたか。		※〇は1つだけ
1. 丁寧な対応があった	2. 簡単な対応があった	
3. その他(具体的に		

【質問(8)以降は、すべての方にお聞きします。】

(8) 救急車を呼ぶほどではない場合、救急車や救急病院ではなく、身近な医療機関が時間外に急病時の電話対応をしてくれるのであれば、まずそちらを利用しようと思いますか。		※〇は1つだけ
--	--	---------

1. 利用しようと思う	
2. どちらかといえば利用しようと思う	
3. どちらかといえば利用しようと思わない	
4. 利用しようと思わない	

(9) 「1. 利用しようと思う」「2. どちらかといえば利用しようと思う」理由はなぜですか。	※〇はあてはまるものすべて
---	---------------

1. 普段から健康状態についての情報を把握しているから	
2. 自宅からの距離が近いから	
3. なじみのある医師のほうが相談しやすいから	
4. その他(具体的に)

(10) 「3. どちらかといえば利用しようと思わない」「4. 利用しようと思わない」理由はなぜですか。	※〇はあてはまるものすべて
--	---------------

1. 救急病院のほうが検査・治療機器などが充実しているから	
2. 救急車の出動や救急病棟の存在など対応態勢が充実しているから	
3. 診療所の医師にあえて時間外の対応を求めるのは気が引けるから	
4. その他(具体的に)

V.ご意見

何かご意見やお気づきの点がありましたら、ご自由にお書き下さい。

本アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。

外来管理加算の要件見直し及び地域医療貢献加算創設の影響調査

I. ご回答者（患者がお子様の場合は保護者の方がご回答ください）について
 おうかがいします。

(1)性別 ※○は1つだけ	1. 男性	2. 女性
---------------	-------	-------

(2)年齢	() 歳
-------	-------

(3)当該医療機関で本日受診なされた診療科		※○は1つだけ
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)		※○はあてはまるものすべて
1. 高血圧	2. 糖尿病	
3. 高脂血症	△ 風邪・気管支炎	
5. ぜんそく	◇ 花粉症などのアレルギー疾患	
7. 皮膚炎・湿疹	○ 腰痛・膝痛などの関節痛	
9. がん	10. 白内障・緑内障	
11. その他 (具体的に)		

(5)現在のご病気で本調査票を受け取った医療機関にどのくらいの頻度で通院 していますか。		※○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ヶ月に1回程度	
5. 2ヶ月に1回程度	6. 年に数回程度	
7. その他 (具体的に)		

(6)現在のご病気で本調査票を受け取った医療機関に通院するようになって、ど のくらい経ちますか。		※○は1つだけ
1. 初めて	2. 1ヶ月未満	
3. 1ヶ月以上～3ヶ月未満	4. 3ヶ月以上～6ヶ月未満	
5. 平成22年3月以前から通院	6. 平成21年10月以前から通院	
7. 分からない	↳ (およそ) 年	

＜このページは質問(6)で「5. 平成 22 年3月以前から通院」か「6. 平成 21 年 10 月以前から通院」に○をつけた方におうかがいします。それ以外の方は3ページにお進みください。＞

(7)現在の担当医は、平成22年3月以前と同じ担当医ですか。※○は1つだけ

- | | |
|----------|------------------|
| 1. 同じ担当医 | ⇒質問(8)にお進みください。 |
| 2. 違う担当医 | ⇒3ページのⅡにお進みください。 |

(8)現在の病状は、平成22年3月以前と同じ程度ですか。 ※○は1つだけ

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 同じ程度の病状 | ⇒質問(9)にお進みください。 |
| 2. 違う病状 | ⇒3ページのⅡにお進みください。 |

(9)平成22年3月までの診察と比べて平成22年4月からの診察についてどう思いますか。 ※○はそれぞれ1つだけ

①症状・状態について医師からの口頭での質問（問診）や、医師が聴診器を使っ
ての状況把握等（身体診察）は丁寧になったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

②症状・状態についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

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はわかりやす
くなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

④処方された薬についての医師からの説明はわかりやすくなったと思いますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

⑤あなたの悩みや不安についての相談に十分応じてくれますか。

- | | | |
|--------------|---------------|----------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. 変わらない |
| 4. あまりそう思わない | 5. まったくそう思わない | |

⑥診察時間（医師が直接診察してくれる時間）はどうになりましたか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 長くなった | 2. 変わらない | 3. 短くなった |
|----------|----------|----------|

⑦診察までの待ち時間（会計の待ち時間は含みません）はどうになりましたか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 長くなった | 2. 変わらない | 3. 短くなった |
|----------|----------|----------|

(7) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容は丁寧だったと思いますか。 ※〇は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

(8) 本調査票を受け取った日の診察で、医師の説明内容が理解できたと思いますか。 ※〇は1つだけ	
1. とてもそう思う	2. そう思う
3. どちらともいえない	4. あまりそう思わない
5. まったくそう思わない	

Ⅲ. 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。医療費の自己負担が3割の場合、患者負担額は156円となります。）として医療機関が請求できる費用のことです。今までは、その提供される医療サービスの内容が分かりにくいといった指摘等がありました。そこで、平成22年4月には、この「外来管理加算」の意義付けを見直し、医師が必要に応じて「丁寧な問診と身体診察、症状・病状や療養上の注意点などの懇切丁寧な説明、療養上の疑問や不安を解消するための取組み」を行った場合に算定するものとされました。

(1) 処置やりハビリテーション等が行われない場合に、「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」の有無で、診療報酬および窓口で支払う額が異なることを知っていましたか。 ※〇は1つだけ	
1. 知っていた	2. 知らなかった

(2) 「懇切丁寧（こんせつていねい）な説明」として必ず行ってほしいことは何ですか。 ※〇はあてはまるものすべて	
1. 訴えの確認（例：「昨日から熱が続いて、頭が痛いということですね？」）	
2. 診察結果の所見と医学的判断等の説明（例。「のどの腫れもよくなっていますので、2～3日休めば問題なく回復します。」）	
3. これまでの治療結果を含めた療養上の注意等の説明・指導（例。「まだ痰（たん）があるので、しばらくタバコは控えたほうがよいですよ。」）	
4. 疑問や不安を聞く質問をする（例。「不安なことはありますか？」）	
5. その他（具体的に ）	

IV. 時間外対応体制についておうかがいします。

時間外対応体制とは・・・

医療機関の標榜時間（医療機関が開院して診察にしている時間。例、「月曜日～金曜日 9：00～17：00」）以外の時間や休日・夜間等に患者からの問い合わせなどに対応する体制を整えている場合に、医療機関は「地域医療貢献加算」（30円。医療費の自己負担が3割の場合、患者負担額は9円となります。）を再診時に請求できますが、本調査票を受け取った医療機関は「地域医療貢献加算」を請求していません。

(1)本調査票を受け取った医療機関は、標榜時間外の電話での対応を行っていますか。 ※〇は1つだけ

1. 行っている
⇒質問(2)(3)(4)へ

4. 行っていない
⇒質問(7)へ

5. 知らない
⇒質問(7)へ

(2)本調査票を受け取った医療機関が、電話での対応を行っていること及び時間外の連絡先はどのようにしてお知りになりましたか。 ※〇はあてはまるものすべて

1. 院内に時間外対応体制や連絡先について掲示してあった
2. 時間外対応体制や連絡先を記載した文書が配布された
3. 時間外対応体制や連絡先について診察券に記載してあった
4. その他（具体的に ）

(3)時間外の電話対応がなされていることについてどう思いますか。 ※〇は1つだけ

1. とてもよい
2. よい
3. どちらともいえない
4. なくてもよい

(4)本調査票を受け取った医療機関に標榜時間外に電話での問い合わせをし、診察を受けたことがありますか。 ※〇はあてはまるものすべて

1. 電話で問い合わせたことがある ⇒質問(5)へ
2. 診察を受けたことがある ⇒質問(6)へ
3. ない ⇒質問(7)へ

【質問(5)は、質問(4)で「1. 電話で問い合わせたことがある」と回答した方にお聞きします。】

(5) 電話での医師・職員の対応はいかがでしたか。		※〇は1つだけ
1. 丁寧な対応があった	2. 簡単な対応があった	
3. 留守電になった	4. 応答はなかった（留守電もなし）	

【質問(6)は、質問(4)で「2. 診察を受けたことがある」と回答した方にお聞きします。】

(6) 診察を受けた際の医師・職員の対応はいかがでしたか。		※〇は1つだけ
1. 丁寧な対応があった	2. 簡単な対応があった	
3. その他（具体的に		

【質問(7)以降は、すべての方にお聞きします。】

(7) 救急車を呼ぶほどではない場合、救急車や救急病院ではなく、身近な医療機関が時間外に急病時の電話対応をしてくれるのであれば、まずそちらを利用しようと思いますか。		※〇は1つだけ
--	--	---------

1. 利用しようと思う	
2. どちらかといえば利用しようと思う	
3. どちらかといえば利用しようと思わない	
4. 利用しようと思わない	

(8) 「1. 利用しようと思う」「2. どちらかといえば利用しようと思う」理由はなぜですか。	※〇はあてはまるものすべて
---	---------------

1. 普段から健康状態についての情報を把握しているから	
2. 自宅からの距離が近いから	
3. なじみのある医師のほうが相談しやすいから	
4. その他（具体的に)

(9) 「3. どちらかといえば利用しようと思わない」「4. 利用しようと思わない」理由はなぜですか。	※〇はあてはまるものすべて
---	---------------

1. 救急病院のほうが検査・治療機器などが充実しているから	
2. 救急車の出動や救急病棟の存在など対応態勢が充実しているから	
3. 診療所の医師にあえて時間外の対応を求めるのは気が引けるから	
4. その他（具体的に)

V.ご意見

何かご意見やお気づきの点がありましたら、ご自由にお書き下さい。

本アンケートにご協力いただき、誠にありがとうございました。