

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

◆◇ 目次 ◇◆

1. 目的..... 1

2. 調査対象..... 1

 (1) 病院調査..... 1

 (2) 診療所調査..... 1

 (3) 患者調査..... 1

3. 調査方法..... 2

 (1) 病院調査・診療所調査..... 2

 (2) 患者調査..... 2

4. 調査項目..... 3

5. 結果概要..... 4

 (1) 回収の状況..... 4

 (2) 病院調査・診療所調査の結果概要..... 5

 1) 施設属性..... 5

 ①病院の施設属性..... 5

 ②診療所の施設属性..... 7

 2) 外来診療の状況..... 9

 ①外来診療を行っている診療科（病院・診療所）..... 9

 ②外来診療を行っている主たる診療科（病院・診療所）..... 10

 ③主たる診療科における表示診療時間（病院・診療所）..... 11

 ④診療所における外来診療実日数（平成20年10月1か月間）..... 12

 ⑤診療所における医師全員の合計診療時間（平成20年10月1か月間）..... 12

 ⑥病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）..... 12

 3) 外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成20年10月1か月間）..... 13

 ①病院における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成20年10月1か月間）..... 13

 ②診療所における外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成20年10月1か月間）..... 14

 4) 外来管理加算の算定状況（平成20年10月末現在）..... 16

 ①外来管理加算の算定状況（平成20年10月末現在）..... 16

 ②平成20年4月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の主たる診療科別内訳..... 17

 ③外来管理加算の算定をしていない施設の主たる診療科別内訳..... 17

 ④外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容..... 19

 ⑤外来管理加算算定患者1人あたりの平均診療時間..... 20

 ⑥診療科別の外来管理加算算定患者の1人あたり平均診療時間..... 21

 5) 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響..... 22

 6) 外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上の影響（自由記述式）..... 34

 7) 望ましい「懇切丁寧な説明」..... 35

 ①望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）..... 35

(3) 患者調査の結果概要..... 37

 ①患者の基本属性..... 37

 ②患者の通院状況..... 41

 ③診療内容等の変化（同じ医療機関に1年以上通院している患者）..... 49

 ④診療を受けた時の状況..... 57

 ⑤外来管理加算の時間の目安についての考え..... 74

6. まとめ..... 89

 (1) 病院調査・診療所調査..... 89

 (2) 患者調査..... 90

参考資料

1. 目的

平成20年4月の診療報酬改定では、「外来管理加算を見直し、外来で継続的な治療管理を要する患者に対し、医師が患者の療養上の疑問に答え、疾病・病状や療養上の注意等に係る説明を懇切丁寧に行うなどの、療養継続に向けた医師の取組への評価とする」として、外来管理加算の意義付けの見直しが行われた。また、外来管理加算について懇切丁寧な説明を行うこととして3分の目安が要件とされた。

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

2. 調査対象

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

(1) 病院調査

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

(2) 診療所調査

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

(3) 患者調査

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

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

図表1 患者調査の客体系数（1施設ごとに以下の4名）

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

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

¹ 該当者がいない場合もあるため、「最大4名」となる。

3. 調査方法

(1) 病院調査・診療所調査

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

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

調査は、平成20年12月～平成21年1月に実施した。

(2) 患者調査

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

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

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

調査は、平成20年12月～平成21年1月に実施した。

4. 調査項目

本調査の主な項目は次のとおりである。

図表 2 調査項目

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

5. 結果概要

(1) 回収の状況

病院調査の有効回収数は486件、有効回収率は32.4%であった。診療所調査の有効回収数は585件、有効回収率は29.3%であった。
また、患者調査の有効回収人数は1,933件であった。

図表 3 回収の状況

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

※病院調査・診療所調査については、外来診療を行っていない医療機関を無効票として除き、有効回収数とした。
※患者調査については、リハビリテーション・処置などを実施した再診患者を無効票として除き、有効回収数とした。

(2) 病院調査・診療所調査の結果概要

【調査対象等】

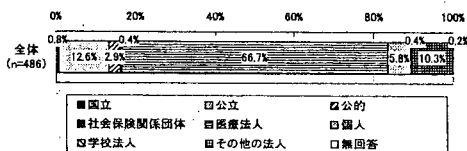
○病院調査 調査対象：全国の病院の中から無作為に抽出した病院。ただし、一般病床数が200床未満の病院とした。 回答数：486施設 回答者：開設者・管理者
○診療所調査 調査対象：全国の一般診療所の中から無作為に抽出した一般診療所 回答数：585施設 回答者：開設者・管理者

1) 施設属性

①病院の施設属性

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

図表 4 病院の開設主体

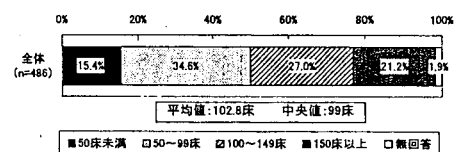


※参考：開設主体の内訳

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

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

図表 5 病院の病床規模



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

図表 6 病院の職種別職員数(常勤換算)(n=461)

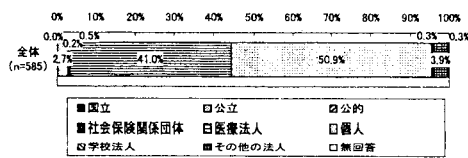
職種	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師(人)	7.6	4.8	32.5	1.0	6.4
歯科医師(人)	1.6	22.9	428.8	0.0	0.0
薬剤師(人)	2.4	1.6	12.5	0.0	2.0
看護職員(人)	45.0	30.8	150.4	0.0	39.6
その他(人)	42.4	32.8	146.4	0.0	37.3
合計(人)	99.0	65.7	574.2	2.0	89.0

(注) 歯科医師の人数最大値は歯科大学附属病院の数値。

②診療所の施設属性

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

図表 7 診療所の開設主体

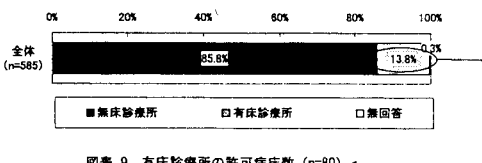


※参考：開設主体の内訳

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

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

図表 8 診療所の種別



図表 9 有床診療所の許可病床数 (n=80)

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

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

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

図表 10 診療所の職種別職員数(常勤換算) (n=579)

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

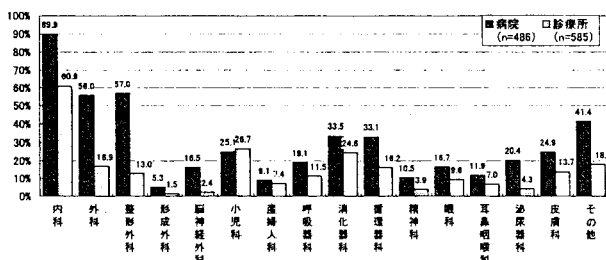
(注) 職員数について無回答の施設が6施設あったため、これを除いた数で集計した。

2) 外来診療の状況

①外来診療を行っている診療科(病院・診療所)

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

図表 11 外来診療を行っている診療科(複数回答)

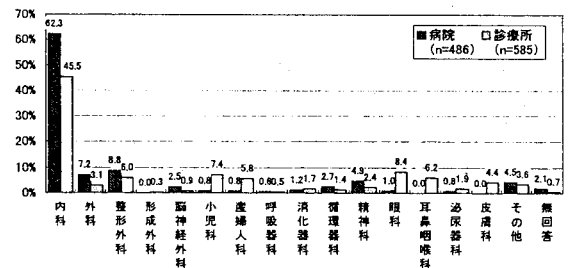


(注) 「その他」の内容として、「リハビリテーション科」、「リウマチ科」、「放射線科」、「神経内科」、「心療内科」、「胃腸科」、「肛門科」等があげられた。

②外来診療を行っている主たる診療科(病院・診療所)

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

図表 12 外来診療を行っている主たる診療科(単数回答)

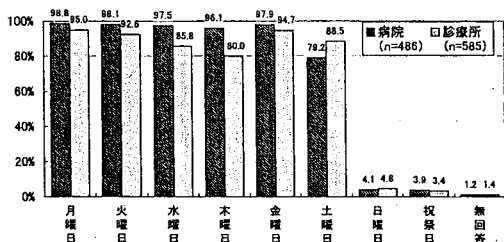


(注) 「その他」の内容として、「リハビリテーション科」、「神経内科」、「肛門科」、「麻酔科」等があげられた。

③主たる診療科における表示診療時間（病院・診療所）

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

図表 13 主たる診療科における表示診療曜日



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

図表 14 主たる診療科における表示診療時間（1週間合計）

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

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

④診療所における外来診療実日数（平成20年10月1か月間）

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

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

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

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

⑤診療所における医師全員の合計診療時間（平成20年10月1か月間）

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

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

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

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

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

⑥病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）

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

図表 17 病院・診療所における外来担当医師数（常勤換算）

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

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

3) 外来患者数及び外来管理加算算定回数（平成20年10月1か月間）

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

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

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

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

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

(注) すべての項目について欠損値のないサンプルで集計を行った。

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

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

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

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

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

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

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

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

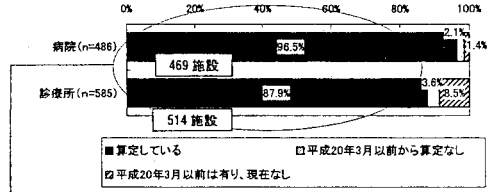
4) 外来管理加算の算定状況(平成20年10月末現在)

①外来管理加算の算定状況(平成20年10月末現在)

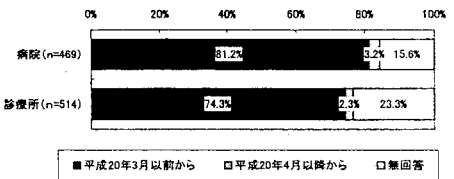
外来管理加算の算定状況についてみると、「算定している」と回答した病院は96.5%、診療所は87.9%であり、「平成20年3月以前から算定していない」と回答した病院は2.1%、診療所は3.6%であった。また、「平成20年3月以前はあったが、現在はなし」と回答した病院は1.4%、診療所は8.5%で、診療所の割合がやや高くなった。

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

図表 21 外来管理加算の算定状況等(平成20年10月末現在)



図表 22 外来管理加算の算定開始時期(平成20年10月末現在)



②平成20年4月以降に外来管理加算の算定を開始した施設の主たる診療科別内訳

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

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

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

③外来管理加算の算定をしていない施設の主たる診療科別内訳

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

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

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

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

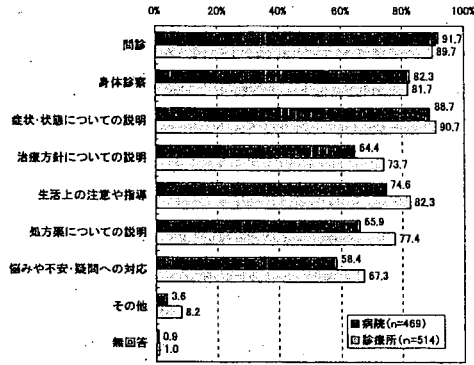
図表 25 平成20年3月以前は外来管理加算を算定していたが、現在は算定していない施設の主たる診療科別内訳

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

④外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容

外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容についてみると、病院では「問診」(91.7%)が最も多く、次いで「症状・状態についての説明」(88.7%)、「身体診察」(82.3%)、「生活上の注意や指導」(74.6%)、「処方箋についての説明」(65.9%)となった。
 診療所では、「症状・状態についての説明」(90.7%)が最も多く、次いで「問診」(89.7%)、「生活上の注意や指導」(82.3%)、「身体診察」(81.7%)、「処方箋についての説明」(77.4%)、「治療方針についての説明」(73.7%)となった。
 「症状・状態についての説明」、「治療方針についての説明」、「生活上の注意や指導」、「処方箋についての説明」、「悩みや不安・疑問への対応」については、いずれも病院よりも診療所における回答割合が高い結果となった。

図表 26 外来管理加算算定患者に対して必ず行っている診療内容 (複数回答)



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

⑤外来管理加算算定患者 1人あたりの平均診察時間

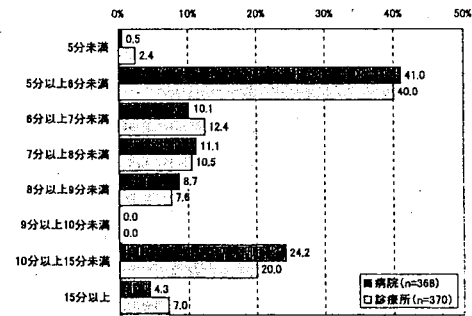
外来管理加算算定患者 1人あたりの平均診察時間についてみると、病院においては、平均 7.3 分 (標準偏差 3.1、中央値 6.0) であった。診療所においては、平均 7.5 分 (標準偏差 3.8、中央値 6.0) であった。
 外来管理加算算定患者 1人あたりの平均診察時間の分布についてみると、病院、診療所ともに「5分以上6分未満」(それぞれ 41.0%、40.0%)が最も多く、次いで「10分以上15分未満」(それぞれ 24.2%、20.0%)であった。また、「15分以上」についてみると、病院 (4.3%) に比べて診療所 (7.0%) の割合がやや高かった。

図表 27 外来管理加算算定患者 1人あたりの平均診察時間 (分)

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

(注)有効回答のみで集計を行った。

図表 28 外来管理加算算定患者 1人あたりの平均診察時間・分布



⑥診療科別の外来管理加算算定患者の 1人あたり平均診察時間

主たる診療科別における外来管理加算算定患者の 1人あたりの平均診察時間について診療科別にみると、20 施設以上の回答が得られた診療科について、病院では、「内科」(299 施設)が平均 7.1 分、「外科」(35 施設)が平均 6.3 分、「整形外科」(43 施設)が平均 7.6 分となった。
 同様に診療所についてみると、「内科」(261 施設)が平均 7.3 分、「整形外科」(32 施設)が平均 6.2 分、「小児科」(38 施設)が平均 7.4 分、「産婦人科」(32 施設)が平均 8.0 分、「耳鼻咽喉科」(20 施設)が平均 7.2 分、「皮膚科」(25 施設)が平均 6.3 分であった。

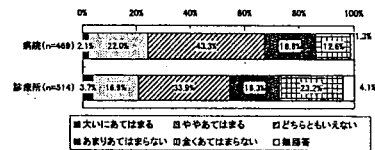
図表 29 主たる診療科別 外来管理加算算定患者の 1人あたりの平均診察時間

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

5) 外来管理加算の意識付けの見直しによる影響

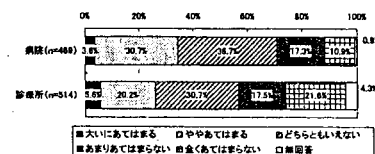
外来管理加算の意識付けの見直しによる影響についてみると、「(1)より詳細に身体診察等を行うようになった」については、病院、診療所ともに「どちらともいえない」(それぞれ 43.3%、33.9%)が最も多かった。「大いにはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では 24.1%、診療所では 20.6%となった。一方、「あまりあてはまらない」と「全くあてはまらない」を合わせると、病院では 31.4%、診療所では 41.5%となり、診療所の方が病院よりも 10.1 ポイント高い結果となった。

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



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

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



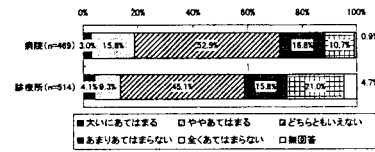
「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に言うようになったか」という質問に対する回答別の患者1人あたり平均診察時間をみると、病院では、「大いにはまる」と回答した施設では平均7.69分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均6.88分となった。また、診療所では、「大いにはまる」と回答した施設では平均7.33分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均7.37分となった。

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

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

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

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



「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まったか」という質問に対する回答別に患者1人あたりの平均診察時間をみると、病院では、「大いにはまる」と回答した施設では平均7.90分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均7.05分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均8.37分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均8.30分であった。診療所では、「大いにはまる」と回答した施設では平均7.92分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均7.00分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均6.60分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均8.69分であった。

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

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

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

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

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

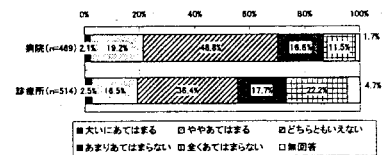
図表 36 「(2) 患者に説明をわかりやすく、丁寧に言うようになった」別「(3) 症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」(診療所)

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

(注) 全体には無回答だった22施設が含まれる。

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

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



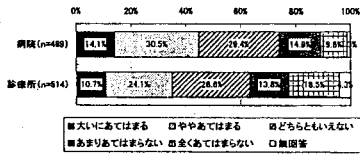
「(4) 患者の疑問や不安を汲み取るようになったか」という質問に対する回答別に、患者1人あたりの平均診察時間についてみると、病院においては、「大いにはまる」と回答した施設では平均8.63分、また、「ややあてはまる」と回答した施設では平均6.90分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均7.72分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均8.74分となった。診療所においては、「大いにはまる」と回答した施設では平均5.75分、また「ややあてはまる」と回答した施設では平均7.52分となった。一方、「あまりあてはまらない」と回答した施設では平均6.95分、「全くあてはまらない」と回答した施設では平均8.68分となった。

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

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

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

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

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

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

(注) 全体には無回答だった4施設が含まれる。

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

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



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

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

(注) 全体には無回答だった24施設が含まれる。

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

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

(注) 全体には無回答だった6施設が含まれる。

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

	(6)診療時間の延長が多くなった						
	総数	大いにあてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
全体	514	55	92	159	80	106	22
	100.0%	10.7%	17.9%	30.9%	15.6%	20.6%	4.3%
大いにあてはまる	55	39	11	3	2	0	0
	100.0%	70.9%	20.0%	5.3%	3.6%	0.0%	0.0%
ややあてはまる	124	13	62	37	8	4	0
	100.0%	10.5%	50.0%	29.8%	6.5%	3.2%	0.0%
どちらともいえない	147	2	17	104	20	3	1
	100.0%	1.4%	11.6%	70.7%	13.6%	2.0%	0.7%
あまりあてはまらない	71	1	0	13	48	9	0
	100.0%	1.4%	0.0%	18.3%	67.6%	12.7%	0.0%
全くあてはまらない	95	0	1	2	2	90	0
	100.0%	0.0%	1.1%	2.1%	2.1%	94.7%	0.0%

(注) 全体には無回答だった22施設が含まれる。

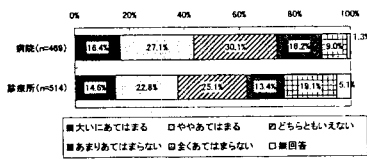
図表 49 「(5)患者1人あたり診察時間が長くなった」別
「(7)患者の待ち時間が長くなった」(病院)

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

(注) 全体には無回答だった6施設が含まれる。

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

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



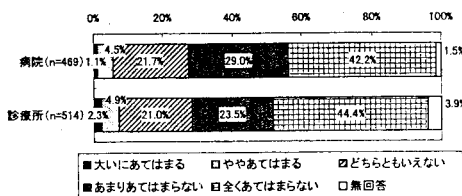
図表 50 「(5)患者1人あたり診察時間が長くなった」別
「(7)患者の待ち時間が長くなった」(診療所)

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

(注) 全体には無回答だった22施設が含まれる。

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

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



6) 外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上の影響 (自由記述式)

主な意見は次のとおりであった。

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