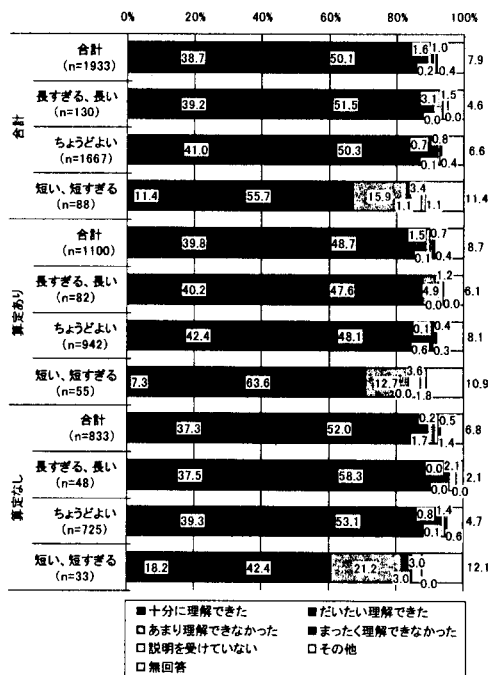


図表 92 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の説明内容についての理解度」



75

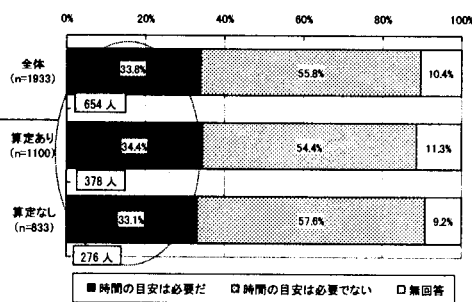
⑤外来管理加算の時間の目安についての考え

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

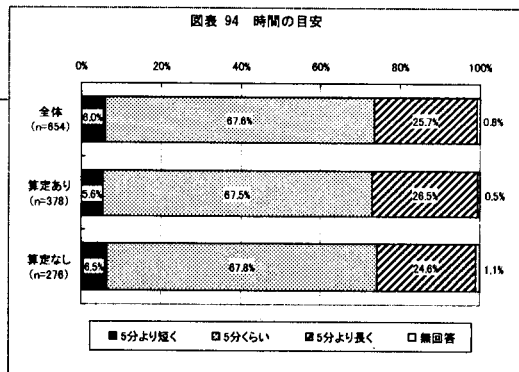
次に、「時間の目安は必要だ」と回答した人における「時間の目安」についてみると、全体では「5分くらい」(67.6%)が最も多く、次いで「5分より長く」(25.7%)、「5分より短く」(6.0%)であった。この傾向は、「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様であった。

76

図表 93 外来管理加算の時間の目安についての考え



図表 94 時間の目安



77

図表 95 「外来管理加算の時間の目安についての考え」別平均診察時間

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

次に、男女別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、男性・女性ともに「時間の目安は必要でない」という回答割合が「時間の目安は必要だ」という回答割合を上回った。また、男性と比較して、女性の方が「時間の目安は必要だ」という回答割合が相対的にみてやや高かった。

図表 96 男女別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	患者数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	33.8%	55.8%	10.4%
男性	820	31.7%	58.2%	10.1%
女性	1112	35.3%	54.0%	10.6%

78

年齢階級別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、30代から70代までは年齢が高くなるほど「時間の目安は必要だ」という回答割合が高くなる傾向がみられた。しかし、いずれの年齢階級においても「時間の目安は必要でない」が「時間の目安は必要だ」という回答割合を上回り、特に20代から40代までは「時間の目安は必要でない」の回答割合が6割を上回る結果となった。

図表 97 年齢階級別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安 は必要だ	時間の目安 は必要で ない	無回答
全体	1933	654 33.8%	1078 55.8%	201 10.4%
20歳未満	50	17 34.0%	29 58.0%	4 8.0%
20～29歳	99	25 25.3%	67 67.7%	7 7.1%
30～39歳	226	55 24.3%	159 70.4%	12 5.3%
40～49歳	231	67 29.0%	150 64.9%	14 6.1%
50～59歳	351	108 30.8%	208 59.3%	35 10.0%
60～69歳	397	156 39.3%	182 45.8%	59 14.9%
70～79歳	411	164 39.9%	199 48.4%	48 11.7%
80歳以上	159	57 35.8%	81 50.9%	21 13.2%

傷病別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、サンプル数が少ないことに留意する必要があるものの、がんの患者では、「時間の目安は必要だ」という回答割合が「時間の目安は必要でない」という回答割合を上回った。また、白内障・緑内障の患者では、「時間の目安は必要でない」という回答割合の方が「時間の目安は必要だ」という回答割合よりも高かったが、全体や他の傷病と比較すると、「時間の目安は必要だ」という回答割合が相対的にみて高かった。一方、花粉症などのアレルギー疾患や皮膚炎・湿疹、高脂血症の患者では、「時間の目安は必要でない」の回答割合が6割を超えており、全体と比較しても相対的に高い結果となった。

図表 99 傷病別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安 は必要だ	時間の目安 は必要で ない	無回答
全体	1933	654 33.8%	1078 55.8%	201 10.4%
高血圧	562	186 33.1%	311 55.3%	65 11.6%
糖尿病	190	57 30.0%	113 59.5%	20 10.5%
高脂血症	145	46 31.7%	88 60.7%	11 7.6%
風邪・気管支炎	236	74 31.4%	141 59.7%	21 8.9%
ぜんそく	56	21 37.5%	31 55.4%	4 7.1%
花粉症などのアレルギー疾患	64	18 28.1%	42 65.6%	4 6.3%
皮膚炎・湿疹	71	18 25.4%	44 62.0%	9 12.7%
腰痛・膝痛などの関節痛	236	83 35.2%	133 56.4%	20 8.5%
がん	32	16 50.0%	13 40.6%	3 9.4%
白内障・緑内障	43	20 46.5%	21 48.8%	2 4.7%
その他	572	203 35.5%	305 53.3%	64 11.2%

患者が受診した診療科別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、サンプル数が少ないことに留意する必要があるものの、脳神経外科、眼科を受診した患者では、「時間の目安は必要だ」という回答割合が「時間の目安は必要でない」という回答割合を上回った。しかし、その他の診療科については、いずれも「時間の目安は必要でない」という回答割合が「時間の目安は必要だ」という回答割合を上回った。

図表 98 受診した診療科別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安 は必要だ	時間の目安 は必要で ない	無回答
全体	1933	654 33.8%	1078 55.8%	201 10.4%
内科	1142	362 31.7%	667 58.4%	113 9.9%
外科	87	35 40.2%	46 52.9%	6 6.9%
整形外科	183	63 34.4%	99 54.1%	21 11.5%
形成外科	9	3 33.3%	6 66.7%	0 0.0%
脳神経外科	36	20 55.6%	14 38.9%	2 5.6%
小児科	49	16 32.7%	30 61.2%	3 6.1%
産婦人科	58	19 32.8%	32 55.2%	7 12.1%
呼吸器科	8	3 37.5%	4 50.0%	1 12.5%
消化器科	28	7 25.0%	18 64.3%	3 10.7%
循環器科	43	12 27.9%	24 55.8%	7 16.3%
精神科	28	11 39.3%	13 46.4%	4 14.3%
眼科	59	27 45.8%	26 44.1%	6 10.2%
耳鼻咽喉科	34	14 41.2%	19 55.9%	1 2.9%
泌尿器科	29	12 41.4%	13 44.8%	4 13.8%
皮膚科	71	21 29.6%	39 54.9%	11 15.5%
その他	60	23 38.3%	27 45.0%	10 16.7%

通院頻度別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、いずれの通院頻度においても「時間の目安は必要でない」の回答割合が「時間の目安は必要だ」の回答割合を上回った。

「時間の目安は必要だ」の回答割合が全体や他と比較して相対的に高かったのは、通院頻度が「2か月に1回程度」「初めて」の患者であり、全体と比較して4ポイント以上高い結果となった。一方、「時間の目安は必要でない」の回答割合が全体と比較して相対的に高かったのは、通院頻度が「年に数回程度」の患者であり、その割合は6割を超える結果となった。

図表 100 通院頻度別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安 は必要だ	時間の目安 は必要で ない	無回答
全体	1933	654 33.8%	1078 55.8%	201 10.4%
初めて	132	50 37.9%	70 53.0%	12 9.1%
週に1回程度	211	75 35.5%	119 56.4%	17 8.1%
2週間に1回程度	412	152 36.9%	214 51.9%	46 11.2%
1か月に1回程度	742	229 30.9%	433 58.4%	80 10.8%
2か月に1回程度	126	48 38.1%	67 53.2%	11 8.7%
年に数回程度	173	48 27.7%	106 61.3%	19 11.0%
その他	114	41 36.0%	63 55.3%	10 8.8%

通院期間別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、「その他」を除くと、いずれの通院期間においても「時間の目安は必要でない」の回答割合が「時間の目安は必要だ」の回答割合を上回った。

「時間の目安は必要だ」の回答割合が全体と比較して相対的に高かったのは、通院期間が「1 か月以上～3 か月未満」「1 年以上」の患者であった。一方、「時間の目安は必要でない」の回答割合が全体と比較して相対的に高かったのは、通院期間が「1 か月未満」「6 か月以上～1 年未満」の患者であり、その割合は6割を超える結果となった。

図表 101 通院期間別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
初めて	157	48	92	17
	100.0%	30.6%	58.6%	10.8%
1 か月未満	120	38	75	7
	100.0%	31.7%	62.5%	5.8%
1 か月以上～3 か月未満	116	45	62	9
	100.0%	38.8%	53.4%	7.8%
3 か月以上～6 か月未満	113	36	65	12
	100.0%	31.9%	57.5%	10.6%
6 か月以上～1 年未満	234	70	146	18
	100.0%	29.9%	62.4%	7.7%
1 年以上	1142	398	613	131
	100.0%	34.9%	53.7%	11.5%
わからない	33	10	18	5
	100.0%	30.3%	54.5%	15.2%
その他	10	6	4	0
	100.0%	60.0%	40.0%	0.0%

83

診療内容に対する満足度別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」について、「不満である」「とても不満である」はサンプル数が少ないため、「とても満足している」「満足している」「どちらともいえない」に限定してみると、診療内容に対する満足度が高いほど「時間の目安は必要でない」の回答割合がやや高くなる傾向がみられた。

図表 102 診療内容に対する満足度別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
とても満足している	419	141	248	30
	100.0%	33.7%	59.2%	7.2%
満足している	1233	412	690	131
	100.0%	33.4%	56.0%	10.6%
どちらともいえない	222	80	119	23
	100.0%	36.0%	53.6%	10.4%
不満である	6	4	0	2
	100.0%	66.7%	0.0%	33.3%
とても不満である	2	0	1	1
	100.0%	0.0%	50.0%	50.0%

診療時間に対する評価別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、診療時間が「短い」と回答した患者では「時間の目安は必要だ」という回答割合が、全体や他と比較して、相対的に高かった。一方、サンプル数が少ない点に留意することが必要であるが、診療時間が「長すぎる」「長い」と回答した患者では「時間の目安は必要でない」という回答割合が7割を超え、相対的にとても高い結果となった。

図表 103 診療時間に対する評価別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
長すぎる	29	2	26	1
	100.0%	6.9%	89.7%	3.4%
長い	101	15	77	9
	100.0%	14.9%	76.2%	8.9%
ちょうどよい	1667	585	920	162
	100.0%	35.1%	55.2%	9.7%
短い	80	33	35	12
	100.0%	41.3%	43.8%	15.0%
短すぎる	8	3	2	3
	100.0%	37.5%	25.0%	37.5%

84

問診や身体診察の丁寧さに対する評価別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」について、「あまり丁寧ではなかった」「まったく丁寧ではなかった」はサンプル数が少ないため、「とても丁寧だった」「丁寧だった」「どちらともいえない」に限定してみると、評価が高いほど「時間の目安は必要だ」の回答割合が高くなる傾向がみられたが、その差異はわずかであった。一方、「時間の目安は必要でない」という回答割合をみると、問診や身体診察の丁寧さに対する評価との関係はみられなかった。

図表 104 問診や身体診察の丁寧さに対する評価別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
とても丁寧だった	438	151	249	38
	100.0%	34.5%	56.8%	8.7%
丁寧だった	1200	402	678	120
	100.0%	33.5%	56.5%	10.0%
どちらともいえない	208	66	120	22
	100.0%	31.7%	57.7%	10.6%
あまり丁寧ではなかった	23	11	10	2
	100.0%	47.8%	43.5%	8.7%
まったく丁寧ではなかった	3	2	0	1
	100.0%	66.7%	0.0%	33.3%
その他	8	3	2	3
	100.0%	37.5%	25.0%	37.5%

85

説明内容の丁寧さに対する評価別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、サンプル数が少ないことに留意する必要があるものの、説明内容が「あまり丁寧ではなかった」「まったく丁寧ではなかった」と回答した患者では「時間の目安は必要だ」という回答割合が全体や他の回答と比較して相対的に高かった。

図表 105 説明内容の丁寧さに対する評価別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
とても丁寧だった	438	151	249	38
	100.0%	34.5%	56.8%	8.7%
丁寧だった	1200	402	678	120
	100.0%	33.5%	56.5%	10.0%
どちらともいえない	208	66	120	22
	100.0%	31.7%	57.7%	10.6%
あまり丁寧ではなかった	23	11	10	2
	100.0%	47.8%	43.5%	8.7%
まったく丁寧ではなかった	3	2	0	1
	100.0%	66.7%	0.0%	33.3%
その他	8	3	2	3
	100.0%	37.5%	25.0%	37.5%

86

説明内容に対する理解度別に「外来管理加算の時間の目安についての考え」をみると、サンプル数が少ないことに留意する必要があるものの、「あまり理解できなかった」と回答した患者では、「時間の目安は必要でない」という回答割合が67.7%となり、全体や他と比較して相対的に高かった。

図表 106 説明内容に対する理解度別 外来管理加算の時間の目安についての考え

	総数	時間の目安は必要だ	時間の目安は必要でない	無回答
全体	1933	654	1078	201
	100.0%	33.8%	55.8%	10.4%
十分に理解できた	749	291	432	26
	100.0%	38.9%	57.7%	3.5%
だいたい理解できた	969	328	604	37
	100.0%	33.8%	62.3%	3.8%
あまり理解できなかった	31	9	21	1
	100.0%	29.0%	67.7%	3.2%
まったく理解できなかった	3	2	1	0
	100.0%	66.7%	33.3%	0.0%
説明を受けていない	20	8	9	3
	100.0%	40.0%	45.0%	15.0%
その他	8	3	3	2
	100.0%	37.5%	37.5%	25.0%

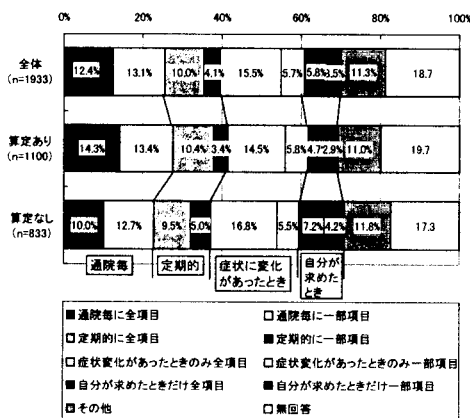
「懇切丁寧な説明」についての要望をみると、全体では、「症状に変化があったときのみ全項目」(15.5%)が最も多く、次いで「通院毎に一部項目」(13.1%)、「通院毎に全項目」(12.4%)、「定期的に全項目」(10.0%)となった。

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

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

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

図表 107 「懇切丁寧な説明」についての要望



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

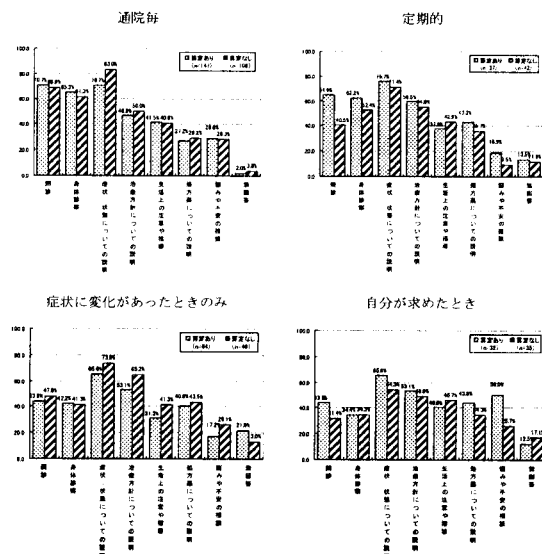
「実施してほしい一部項目の内容」について外来管理加算の算定の有無別にみると、「通院毎」では、「症状・状態についての説明」(それぞれ70.7%、83.0%)が最も多く、「算定あり」の患者と比較して「算定なし」の患者の方が回答割合が高かった。

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

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

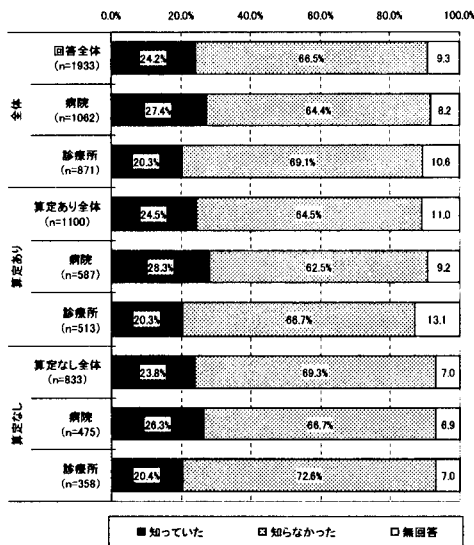
「自分が求めたとき」についてみると、「算定あり」の患者では、「症状・状態についての説明」(65.6%)が最も多く、次いで「治療方針についての説明」(53.1%)、「痛みや不安の相談」(50.0%)であった。「算定なし」の患者では、「症状・状態についての説明」(54.3%)が最も多く、次いで「治療方針についての説明」(48.6%)、「生活上の注意や指導」(45.7%)であった。

図表 108 実施してほしい一部項目の内容



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

図表 109 外来管理加算の認知度



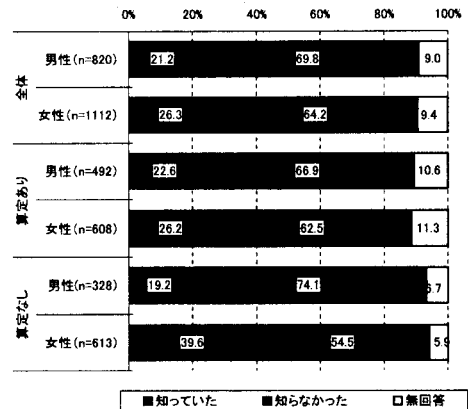
外来管理加算算定の有無別に、外来管理加算の認知状況別の患者の年齢構成をみると、「算定あり」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「50～59歳」(23.7%)で最も多く、次いで「40～49歳」(16.5%)、「30～39歳」(15.8%)であった。一方、「算定あり」で外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者では、「70～79歳」(24.8%)が最も多く、次いで「60～69歳」(24.1%)、「50～59歳」(16.3%)であった。

また、「算定なし」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「50～59歳」(22.3%)が最も多く、次いで「30～39歳」(18.8%)、「40～49歳」(17.8%)であった。一方、「算定なし」で「知らなかった」と回答した患者では、「70～79歳」(20.3%)が最も多く、次いで、「60～69歳」(18.7%)、「50～59歳」(18.2%)であった。

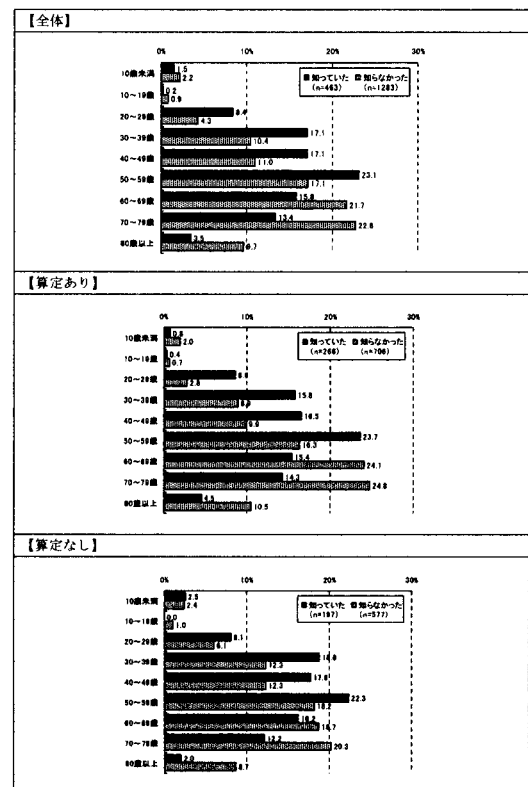
「算定あり」「算定なし」の患者ともに、外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者は相対的に年齢層が高かった。

外来管理加算の認知度を男女別にみると、全体では、「知っていた」と回答した患者は、男性が21.2%、女性が26.3%であった。同様に、「算定あり」「算定なし」の患者ともに女性の方が男性よりも認知度が高く、「算定なし」の女性の認知度が39.6%で最も高かった。

図表 110 算定別・男女別における外来管理加算の認知度



図表 111 外来管理加算算定の有無別、外来管理加算の認知状況別の患者の年齢層別構成割合

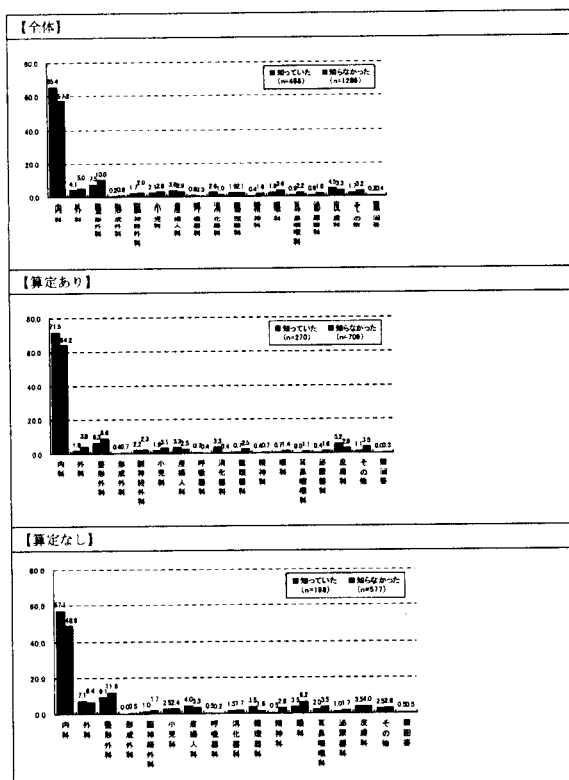


外来管理加算の認知状況別に受診した診療科の構成割合をみると、全体においては、外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「内科」(65.4%)が最も多く、次いで「整形外科」(7.5%)、「皮膚科」(4.5%)、「外科」(4.1%)であった。外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者では、「内科」(57.3%)が最も多く、次いで「整形外科」(10.0%)、「外科」(5.0%)であった。

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

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

図表 112 外来管理加算の認知度別受診した診療科



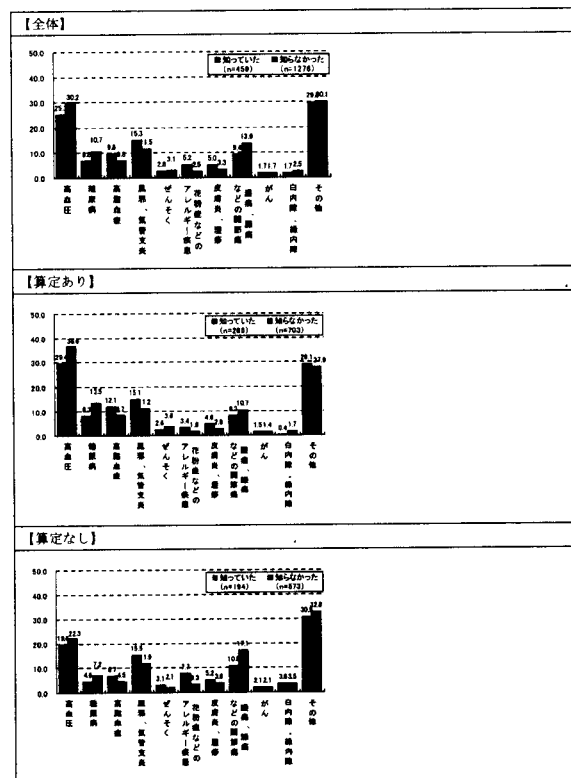
外来管理加算の認知度別に傷病の構成割合をみると、全体では、外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「高血圧」(25.3%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.3%)、「高脂血症」(9.8%)、「腰痛、膝痛などの関節痛」(9.4%)、「糖尿病」(6.8%)であった。

外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者では、「高血圧」(30.2%)が最も多く、「腰痛、膝痛などの関節痛」(13.6%)、「風邪・気管支炎」(11.5%)、「糖尿病」(10.7%)であった。

外来管理加算の「算定あり」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「高血圧」(29.4%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.1%)、「高脂血症」(12.1%)であった。外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者では、「高血圧」(36.6%)が最も多く、次いで「糖尿病」(13.5%)、「風邪、気管支炎」(11.2%)であった。

外来管理加算の「算定なし」で外来管理加算を「知っていた」と回答した患者では、「高血圧」(19.6%)が最も多く、次いで「風邪、気管支炎」(15.5%)、「腰痛、膝痛などの関節痛」(10.8%)、「花粉症などのアレルギー疾患」(7.7%)であった。外来管理加算を「知らなかった」と回答した患者では、「高血圧」(22.3%)が最も多く、次いで「腰痛、膝痛などの関節痛」(17.1%)、「風邪・気管支炎」(11.9%)、「糖尿病」(7.2%)であった。

図表 113 外来管理加算の認知度別受診した病名



⑥外来管理加算についての意見<自由記述式>

外来管理加算についての患者からの主な意見は次のとおりであった。

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

など

99

という回答は15.4%であった。最も回答が多かったのは「項目毎に異なる頻度で実施するべき」という回答（病院の42.6%、診療所の49.6%）であった（図表52）。その内訳については、「毎回実施するべき項目」としては、「問診」「身体診察」が、「患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施するべき項目」としては、「悩みや不安・疑問への対応」が、また「医師が必要と判断した時に実施するべき項目」としては、「症状・状態についての説明」「治療方針についての説明」「生活上の注意や指導」「処方箋についての説明」といった項目の回答割合が高い結果となった（図表53）。

(2) 患者調査

- ・外来管理加算を算定した患者（以下、「算定あり」とする）1,100人の性別は、男性が44.7%、女性が55.3%であった。また、外来管理加算を算定しなかった患者（以下、「算定なし」とする）833人の内訳は、男性が39.4%、女性が60.5%であった（図表54）。
- ・「算定あり」の患者の平均年齢は58.5歳（標準偏差17.9、中央値61.0）、「算定なし」の患者の平均年齢は54.9歳（標準偏差18.9、中央値57.0）であった（図表55）。
- ・「算定あり」の患者の傷病は、高血圧（34.8%）が最も多く、次いで、糖尿病（12.3%）、風邪・気管支炎（11.7%）、腰痛・膝痛などの関節痛（9.9%）となった。「算定なし」の患者の傷病は、「算定あり」と同様に、高血圧（21.5%）が最も多かった。次いで、腰痛・膝痛などの関節痛（15.2%）、風邪・気管支炎（12.8%）、糖尿病（6.6%）となった（図表57）。
- ・患者が受診した診療科については、「算定あり」の患者では、内科（65.5%）が最も多く、次いで、整形外科（8.1%）となった。「算定なし」の患者では、内科（50.7%）が最も多く、次いで整形外科（11.3%）、外科（6.1%）、眼科（5.4%）となった（図表58）。
- ・通院頻度については、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1か月に1回程度」（「算定あり」43.6%、「算定なし」31.5%）が最も多く、次いで、「2週間に1回程度」（「算定あり」22.6%、「算定なし」19.6%）となった（図表62）。
- ・通院期間については、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1年以上」（「算定あり」63.0%、「算定なし」53.9%）が最も多く、次いで「6か月以上1年未満」（「算定あり」12.4%、「算定なし」11.8%）となった（図表64）。
- ・調査日に診療を受けた時間については、「算定あり」の患者では平均10.5分（標準偏差9.5、中央値10.0）、「算定なし」の患者では平均8.8分（標準偏差6.9、中央値6.0）であった（図表74）。
- ・医師から受けた診療の内容としては、問診（「算定あり」82.4%、「算定なし」76.5%）、症状・状態についての説明（「算定あり」76.6%、「算定なし」69.0%）、身体診察（「算定あり」71.2%、「算定なし」61.9%）の割合が高かった。一方、治療方針についての説明、生活上の注意や指導、処方箋についての説明などは、「算定あり」「算定なし」とともに4割強から6割弱となった。また、悩みや不安・相談への対応は、「算定あり」

101

6. まとめ

本調査より明らかとなった点は、以下のとおりである。

(1) 病院調査・診療所調査

- ・平成20年10月1か月間における外来管理加算算定割合（再診患者延べ人数に占める外来管理加算を算定した患者数の割合）の平均値は、病院が41.1%、診療所が41.0%であった（図表18、図表19）。
- ・病院における外来管理加算算定割合の高い診療科は、呼吸器科（75.8%）、循環器科（61.6%）、消化器科（59.0%）、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、外来管理加算算定割合の低い診療科は、眼科（2.1%）、精神科（6.2%）、耳鼻咽喉科（15.0%）であった（図表18）。
- ・診療所については、「主たる診療科」別に外来管理加算算定割合を算出したが、施設数が20を超えた診療科に限定してみると、外来管理加算算定割合の高い診療科は、内科（65.3%）、小児科（50.8%）であった。一方、外来管理加算算定割合の低い診療科は、耳鼻咽喉科（2.1%）、眼科（2.7%）であった（図表20）。
- ・平成20年10月末現在、外来管理加算を算定している医療機関は、病院が96.5%、診療所が87.9%であった。平成20年4月の「外来管理加算の意義付けの見直し」以降に外来管理加算の算定をやめた医療機関は、病院では1.4%（7施設）、診療所では8.5%（50施設）で、診療所における割合が病院よりもやや高い結果となった（図表21）。平成20年4月以降に外来管理加算の算定をやめた診療所の主たる診療科別内訳で多いものを挙げると、眼科（58.0%）、耳鼻咽喉科（22.0%）であった（図表25）。
- ・外来管理加算を算定した患者に対して必ず行っている診療内容としては、問診（病院91.7%、診療所89.7%）、症状・状態についての説明（病院88.7%、診療所90.7%）、身体診察（病院82.3%、診療所81.7%）といった項目で回答割合が8割を超えた。この他、診療所では生活上の注意や指導（82.3%）が8割を超えた。悩みや不安・疑問への対応、治療方針についての説明、処方箋についての説明といった項目を挙げた割合は病院では7割を、診療所では8割を割った（図表26）。
- ・外来管理加算を算定した患者1人あたりの平均診療時間は、病院では7.3分（標準偏差3.1、中央値6.0）、診療所では7.5分（標準偏差3.8、中央値6.0）であった（図表27）。
- ・外来管理加算の意義付けの見直しによる影響として、「より詳細に身体診察等を行うようになった」「患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」「症状や説明内容に対する患者の理解度が上がった」「患者の疑問や不安を汲み取るようになった」「患者1人あたりの診療時間が長くなった」「診療時間の延長が多くなった」「患者の待ち時間が長くなった」といった内容について、「大いにはまっている」と「ややあてはまる」を合わせた回答割合は、診療所よりも病院で高い結果となった（図表30、図表31、図表33、図表37、図表39、図表45、図表48）。
- ・望ましい「懇切丁寧な説明」については、病院・診療所ともに「毎回実施するべき」

100

- が25.1%、「算定なし」が20.2%で最も低かった。いずれの項目も、「算定あり」の患者の方が「算定なし」の患者に比べて、「受けた」という回答割合が高かった（図表79）。
- ・診療内容に対する満足度について「とても満足している」という回答割合をみると、「算定あり」の患者では23.9%、「算定なし」の患者では18.7%となっており、「算定あり」の患者で5.2ポイント高い結果となった。特に病院を受診した患者と比較すると、「算定あり」が24.9%、「算定なし」が15.4%となり、9.5ポイントの差があった（図表83）。
- ・診療時間の長さについては、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「ちょうどよい」が大半を占めた（「算定あり」85.6%、「算定なし」87.0%）（図表84）。
- ・診療時間の長さについて「長すぎる」「長い」あるいは「ちょうどよい」と回答した患者では、「短い」「短すぎる」と回答した患者と比べて、外来管理加算の算定の有無にかかわらず、診療内容について「とても満足している」「満足している」と回答した割合が高かった（図表86）。
- ・医師の問診や身体診察の丁寧さについて、「とても丁寧だった」という回答割合は、「算定あり」の患者では24.4%、「算定なし」の患者では20.4%であり、「算定あり」の患者で4ポイント高い結果となった（図表87）。
- ・医師の説明内容の丁寧さについて、「とても丁寧だった」という回答割合は、「算定あり」の患者では21.1%、「算定なし」の患者では17.4%であった。特に病院を受診した患者と比較すると、「算定あり」が23.5%、「算定なし」が14.1%となり、9.4ポイントの差があった（図表88）。
- ・医師の説明内容についての理解度について、「十分に理解できた」という回答割合は、「算定あり」の患者では39.8%、「算定なし」の患者では37.3%であった（図表91）。
- ・外来管理加算の時間の目安について、「時間の目安が必要だ」という回答割合は、「算定あり」の患者では34.4%、「算定なし」の患者では33.1%であった。一方、「時間の目安は必要でない」という回答割合は、「算定あり」の患者では54.4%、「算定なし」の患者では57.6%であり、いずれの場合も「時間の目安は必要でない」という回答の方が多かった（図表93）。
- ・外来管理加算について「時間の目安が必要だ」と回答した患者に、その目安をたずねた結果、最も多かったのは「5分くらい」（「算定あり」67.5%、「算定なし」67.8%）であった。次に多かったのは「5分より長く」（「算定あり」26.5%、「算定なし」24.6%）であり、「5分より短く」（「算定あり」5.6%、「算定なし」6.5%）は1割に満たなかった（図表94）。
- ・「懇切丁寧な説明」についての要望としては、「症状に変化があったときのみ全項目」が15.5%で最も多く、次いで「通院毎に一部項目」（13.1%）、「通院毎に全項目」（12.4%）、「定期的に全項目」（10.0%）という順であった（図表107）。「通院毎に一部項目」という回答について、その実施してほしい一部項目の内容をみると、「症状・状態についての説明」が最も多かった（図表108）。
- ・外来管理加算の認知度についてみると、「知っていた」が24.2%、「知らなかった」が66.5%であった（図表109）。

102

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

※以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の調査に使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理・処理いたしますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	() () () () () ()
ご回答者名	() () () () () ()

参考資料

※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。ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
※（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。（ ）内に入る数値がない場合には「0（ゼロ）」を、算出できないまたは不明の場合は「-」をご記入ください。
※調査時点は平成20年10月末あるいは質問に特定されている期間とします。

1. 貴施設の状況（平成20年10月末現在）についてお伺いします。

①開設者	1. 国立	2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体		
	5. 医療法人	6. 個人	7. 学校法人	8. その他の法人		
②許可病床数	一般病床	療養病床	精神病床	産科病床	感染症病床	計
	床	床	床	床	床	床
③職員数（常勤換算）	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員	その他	計
	人	人	人	人	人	人
④外来担当医数（常勤換算）	() 人					

※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。
■ 1週間に勤務勤務の場合（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）
■ 1か月に数回勤務の場合（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

2. 外来診療の状況（平成20年10月末現在）についてお伺いします。

①外来診療を行っている診療科 ※あてはまるものすべてに○	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)
②上記①のうち 主たる診療科 ※○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)

103

104

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

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

④ 平成20年10月の1か月間における「外来診療患者延べ人数」、「外来管理加算算定回数」等について、それぞれ（ ）内に入力してください。

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

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

①「外来管理加算」の算定をしていますか。

※○は1つだけ。12. 現在は算定していない場合は、算定をやめた理由をご記入ください。13. 算定している場合は、算定開始時期をお選びください。

- 平成20年3月以前から算定したことがない → 7ページ4.④へお進みください
- 平成20年3月以前は算定していたが、現在は算定していない
→ 算定をやめた理由
- 算定している → (1. 平成20年3月以前から 2. 平成20年4月以降から)
→ 7ページ4.④へお進みください

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

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

③外来管理加算を算定している患者1人当たりの診療を行っている時間

はどのくらいですか。 ※おおよその時間で結構です。具体的に数字を記入してください。

約（ ）分

*「診療を行っている時間」とは

患者が診療室に入室した時点を診療開始時間、退室した時点を診療終了時間とし、その間一貫して医師が患者に対して問診、身体診察、療養上の指導を行っている場合の時間を指します。

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

■外来管理加算の意義付けの見直しの内容■

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

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

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

<適切丁寧な説明の項目>

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

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

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

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

→ 質問④へお進みください

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

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

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

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

④「外来管理加算」について課題等がございましたら、自由にお書きください。

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

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

※ 以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、添書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の調査で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理・処理いたしますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	
施設の所在地	
電話番号	() () () () () ()
ご回答者名	() () () () () ()

※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。ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。

※()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に入る数値がない場合には「0(ゼロ)」を、算出できないまたは不明の場合は「-」をご記入ください。

※調査時点は平成20年10月末あるいは質問に指定されている期間とします。

1. 貴施設の状況(平成20年10月末現在)についてお伺いします。

①開設者	1. 国立 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. 学校法人 8. その他の法人												
②種別 ※○は1つだけ	1. 無床診療所 2. 有床診療所 → 許可病床数() 床												
③職員数(常勤換算)	<table border="1"> <tr> <th>医 師</th> <th>歯科医師</th> <th>薬剤師</th> <th>看護職員</th> <th>その他</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table>	医 師	歯科医師	薬剤師	看護職員	その他	計	人	人	人	人	人	人
医 師	歯科医師	薬剤師	看護職員	その他	計								
人	人	人	人	人	人								

常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。
■ 1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
■ 1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

2. 外来診療の状況(平成20年10月末現在)についてお伺いします。

①外来診療を行っている診療科 ※あてはまるものすべてに○	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)
②①のうち またる診療科 ※○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)

111

診療所票

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

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

1. 平成20年3月以前から算定したことがない → 6ページ4. ④へお進みください
2. 平成20年3月以前は算定していたが、現在は算定していない
→ 算定をやめた理由 ()
→ 6ページ4. ④へお進みください

→ 3. 算定している → (1. 平成20年3月以前から 2. 平成20年4月以降から)
→ 次の質問②へお進みください

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

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

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

*「診療を行っている時間」とは
患者が診療室に入室した時点から診療開始時間、退室した時点までを診療終了時間とし、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。

約() 分

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

■外来管理加算の意義付けの見直しの内容■

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

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

⑤ 上記②で選んだ診療科(主たる診療科)の表示している診療時間を24時間表記(例：午後3時は「15:00」)でご記入ください。

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

④平成20年10月1か月間における各項目の実績についてご記入ください。

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

112

診療所票

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

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

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

--

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

＜懇切丁寧な説明の項目＞

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

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

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

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

→ 質問④へお進みください

④ 「外来管理加算」について課題等がございましたら、自由にお書きください。

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

患者票

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

1. あなたご自身についておうかがいします。

① 性別 1. 男性 2. 女性

② 年齢 ()歳

③ 本日診察を受けた診療科
※○は1つだけ
※この用紙を受け取った診療科に○をつけてください。

1. 内科	2. 外科	3. 整形外科
4. 形成外科	5. 脳神経外科	6. 小児科
7. 産婦人科	8. 呼吸器科	9. 消化器科
10. 循環器科	11. 精神科	12. 眼科
13. 耳鼻咽喉科	14. 泌尿器科	15. 皮膚科
16. その他（具体的に）		

④ ③の診療科には、どのようなご病気（主病名）で診察を受けましたか。（主病名）

1. 高血圧	2. 糖尿病
3. 高脂血症	4. 風邪・気管支炎
5. ぜんそく	6. 花粉症などのアレルギー疾患
7. 皮膚炎・湿疹	8. 腰痛・膝痛などの関節痛
9. がん	10. 白内障・緑内障
11. その他	

⑤ 現在のご病気（④の回答）で本日診察を受けた診療科（③の回答）に通院している頻度
※○は1つだけ

1. 初めて	2. 週に1回程度
3. 2週間に1回程度	4. 1か月に1回程度
5. 2か月に1回程度	6. 年に数回程度
7. その他（具体的に）	

⑥ 現在のご病気（④のご回答）で、本日診察を受けた診療科（③のご回答）に通院するようになって、どのくらいですか。 ※○は1つだけ

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. 初めて | 2. 1か月未満 |
| 3. 1か月以上～3か月未満 | 4. 3か月以上～6か月未満 |
| 5. 6か月以上～1年未満 | 6. 1年以上（およそ 年くらい） |
| 7. わからない | 8. その他（具体的に） |

患者票

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

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

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

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

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

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

(2) 症状・状態についての医師からの説明

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

(3) 今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明

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

(4) 処方された薬についての医師からの説明

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

(5) あなたの悩みや不安についての相談

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

(6) 診察時間（医師が直接診察してくれる時間）

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

(7) 待ち時間（診察までの待ち時間、会計の待ち時間は含みません）

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

くすべての方におかがいします。＞

2. 本日の診察の状況等についておかがいします。

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

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

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

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

③ 本日の診察内容に満足していますか。 ※○は1つだけ

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

④ 本日の診察時間の長さはどうですか。 ※○は1つだけ

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

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

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

119

⑥ 本日の診察で、医師の説明内容は丁寧でしたか。 ※○は1つだけ

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

⑦ 本日の診察で、医師の説明内容が理解できましたか。 ※○は1つだけ

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

3. 「外来管理加算」についておかがいします。

外来管理加算とは・・・

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

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

⑧ こうした懇切丁寧な説明のおおむね5分という時間の目安について、あなたのお考えに最も近いもの1つに○をつけてください。

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

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

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

→ 質問②にお進みください。

120

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

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

＜懇切丁寧な説明の項目＞

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

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

⑩ このような「外来管理加算」（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）という仕組みがあるのをご存知でしたか。

1. 知っていた	2. 知らなかった
----------	-----------

⑪ その他、外来管理加算（医師の懇切丁寧な説明、診察時間等）について、ご意見がございましたら、ご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございます。調査専用の返信用封筒（切手は不要です）にアンケートを入れ、お近くのポストに12月18日（木）までに投函してください。

122