

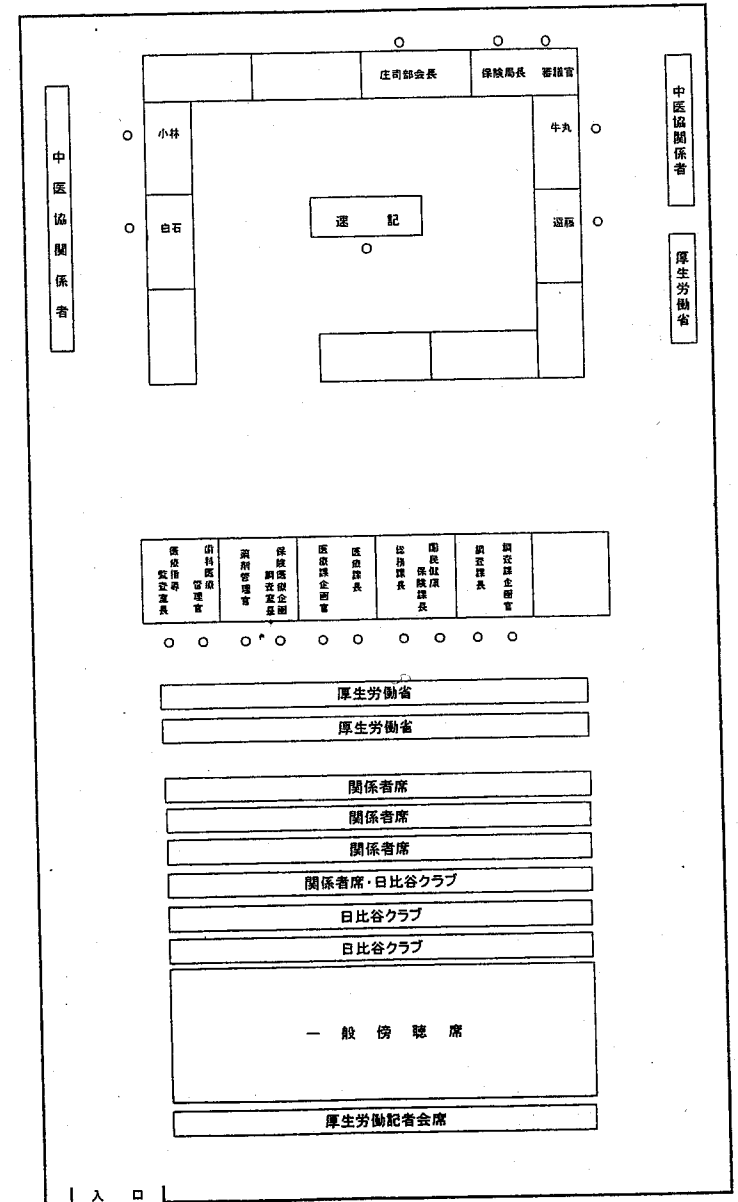
日時:平成21年3月18日(水) 9:30~10:30(目途)
会場:グランドアーク半蔵門 富士・西の間 (4階)

中央社会保険医療協議会 診療報酬改定結果検証部会 (第20回)
議事次第

平成21年3月18日(水)
グランドアーク半蔵門 富士・西の間

議題

- 平成20年度診療報酬改定の結果の検証について
 - ・ 平成20年度特別調査について



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 結果概要（速報）

1. 目的

- ・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の把握
- ・外来管理加算の意義付けの見直しによる患者への影響の把握

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。各調査の対象は、次のとおりである。
- ・病院調査：全国の病院の中から無作為抽出した1,500施設。ただし、一般病床数が200床未満の病院とした。
- ・診療所調査：全国の一級診療所の中から無作為抽出した2,000施設。
- ・患者調査：上記「病院調査」及び「診療所調査」の対象施設に調査日に来院した患者。ただし、1施設につき最大4名の患者とした。4名の内訳は、外来管理加算を算定した患者2名、外来管理加算を算定しなかった再診の患者2名とした。
 - ・「外来管理加算を算定しなかった患者」とは、検査、リハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔、放射線治療を行っていない再診患者とした。

3. 調査方法

- ・対象施設・患者が記入する自記式調査票の郵送配布・回収とした。
- ・「病院調査」及び「診療所調査」については、施設属性、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、課題等を尋ねる調査票（「病院票」「診療所票」）を配布した。
- ・患者調査については、基本属性、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調査票（「患者票」）を配布した。配布に際しては、上記の「病院調査」及び「診療所調査」の対象施設を通じて行ったが、回収は、各患者から調査事務局宛の専用封筒にて直接回収した。
- ・調査実施時期は平成20年12月～平成21年1月。

5. 結果概要

(1) 回収の状況

図表1 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・処置などを支給した再診患者を無効票として除き、有効回収とした。

4. 調査項目

・調査項目は次のとおり。

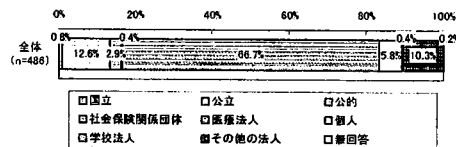
調査区分	主な内容
病院調査	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の概要（開設者、許可病床数、職員数、外来担当医師数） ・外来診療の状況（外来診療を行っている診療科、主たる診療科、表示している診療時間、外来診療患者延べ人数、初診患者数、再診患者延べ人数、外来管理加算回数） ・外来管理加算の算定状況等（算定状況、診療内容、平均診療時間） ・外来管理加算の意義付けの見直しによる影響 ・「懇切丁寧な説明」に対する考え ・外来管理加算についての課題等
診療所調査	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の概要（開設者、種別、職員数、外来担当医師数） ・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、外来診療科目数、実際診療時間、外来診療患者延べ人数、初診患者数、再診患者延べ人数、外来管理加算回数） ・外来管理加算の算定状況等（算定状況、診療内容、平均診療時間） ・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"> ・属性（性別、年齢、傷病） ・通院状況等（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）

(2) 病院調査・診療所調査の結果概要

1) 施設属性

① 病院の施設属性

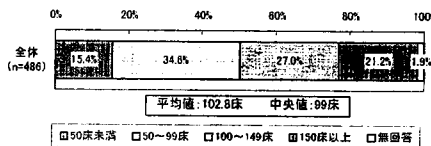
図表2 病院の開設主体



※参考：開設主体の内訳

国立等	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、厚生年金事業振興会、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

図表3 病院の病床規模



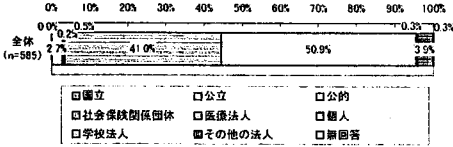
図表 4 病院の職員数(常勤換算)(n=461)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師(人)	7.6	4.8	32.5	1.0	6.4
歯科医師(人)	1.6	2.29	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) 歯科医師の人数については歯科大学附属病院等が含まれている。

②診療所の施設属性

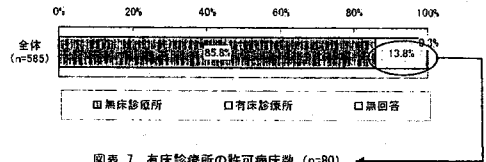
図表 5 診療所の開設主体



※参考：開設主体の内訳

国立等	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 (14)
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

図表 6 診療所の種別



図表 7 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。

図表 8 診療所の職員数(常勤換算)(n=579)

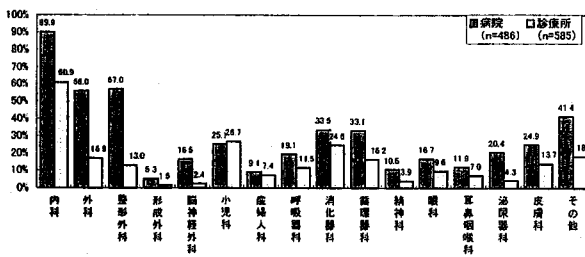
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師(人)	1.3	1.1	18.1	0.1	1.0
歯科医師(人)	0.0	0.1	1.0	0.0	0.0
薬剤師(人)	0.1	0.2	2.0	0.0	0.0
看護職員(人)	2.7	3.2	27.0	0.0	2.0
その他(人)	3.6	5.0	68.0	0.0	2.5
合計(人)	7.6	8.2	91.0	0.1	6.0

(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

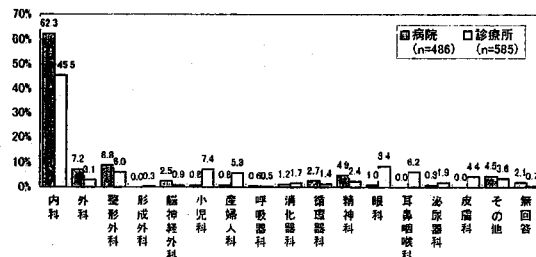
①外来診療を行っている診療科(病院・診療所)

図表 9 外来診療を行っている診療科(複数回答)



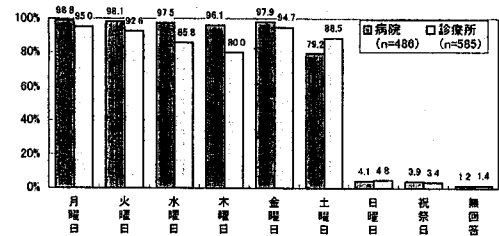
②外来診療を行っている主たる診療科(病院・診療所)

図表 10 外来診療を行っている主たる診療科(単数回答)



③主たる診療科における表示診療時間(病院・診療所)

図表 11 主たる診療科における表示診療曜日



図表 12 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=486)	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)

図表 13 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）

図表 14 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）

図表 15 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）

	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。

②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）

図表 17 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)

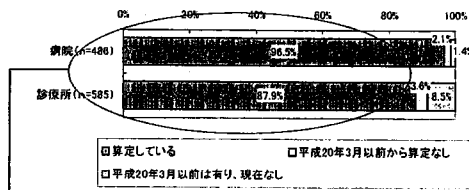
	①すべての 外来診療患 者延べ人数 (人)	②初診患者 数(人)	③再診患者 延べ人数 (人)	④外来管理 加算算定回 数(回)	⑤加算算定 割合 (④/③)
合計	3,027.7	347.1	2,680.6	1,101.6	41.1%
内科	1,124.2	96.7	1,027.5	568.0	55.3%
外科	235.0	30.6	204.4	78.6	38.5%
整形外科	622.2	64.4	557.8	175.9	31.5%
形成外科	2.1	0.5	1.6	0.5	30.9%
脳神経外科	91.1	13.4	77.7	40.5	52.1%
小児科	118.7	52.7	66.0	35.0	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) 欠損値のないサンプルで集計を行った。

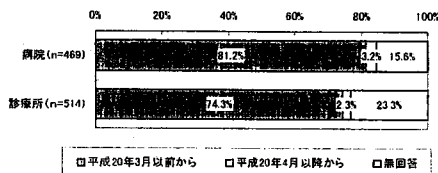
4) 外来管理加算の算定状況（平成20年10月末現在）

①外来管理加算の算定状況（平成20年10月末現在）

図表 18 外来管理加算の算定状況等（平成20年10月末現在）

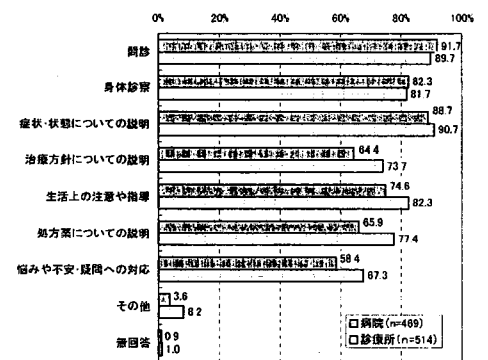


図表 19 外来管理加算の算定開始時期（平成20年10月末現在）



②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

図表 20 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）



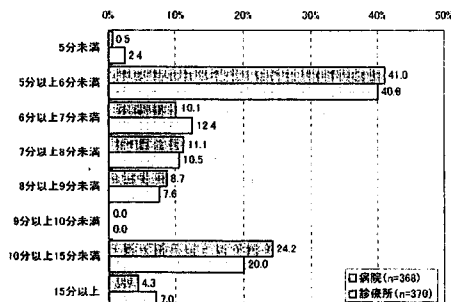
③外来管理加算算定患者1人あたりの平均診察時間

図表 21 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)	7.3	3.8	45.0	1.5	6.0

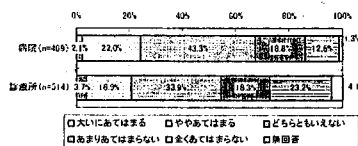
(注) 有効回答のみで集計を行った。

図表 22 外来管理加算算定患者1人あたりの平均診察時間・分布

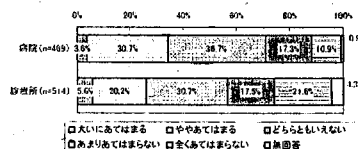


5) 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響

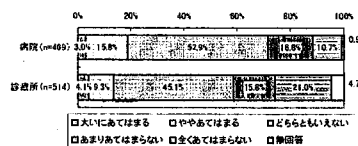
図表 23 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(1)より詳細に身体診察等を行うようになった」



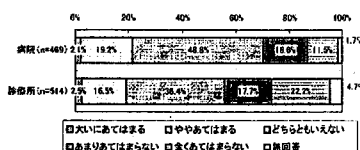
図表 24 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(2)患者に説明をよりわかりやすく、丁寧に行うようになった」



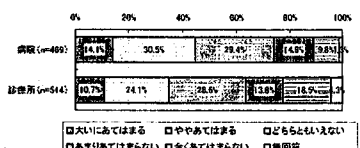
図表 25 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(3)症状や説明内容に対する患者の理解度が高まった」



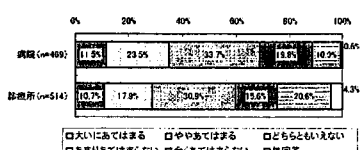
図表 26 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(4)患者の疑問や不安を汲み取るようになった」



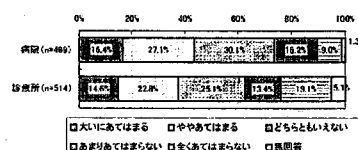
図表 27 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(5)患者1人あたりの診察時間が長くなった」



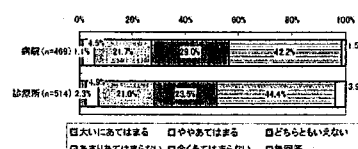
図表 28 外来管理加算の意義付けの見直しによる影響
「(6)診察時間の延長が多くなった」



図表 29 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 30 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る。
 （※【病院票】と【診療票】で大きな違いはみられないため、一まとめた。）

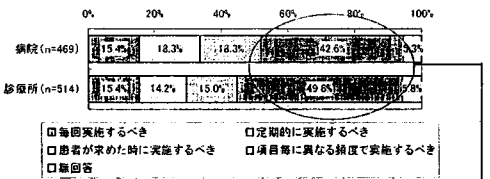
- 外来管理加算を算定できなくなった患者が増えたため、減収となった。
- 従来から診療時間は十分時間をかけているので、特に影響はない。
- 懇切丁寧な説明と5分以上に拘ったため、患者の待ち時間が増え、延べ患者数が減った。
 /患者からのクレームが増えた。
- 5分以内の診療を求める患者が増えた。
- 診療時間の延長により、外来部門の残業代が増加した。
- 診療内容は今までと変わらないが、カルテへの記載内容が増えた分、診療時間が長くなり、患者を待たせてしまう結果となっている。
- 小児のみが対象のため、患者・保護者に納得してもらおうよう診療をするため、診療時間はもともと長い。今回の改正による影響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

など

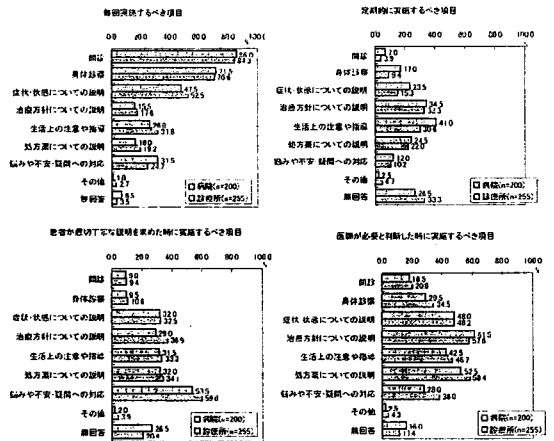
7) 望ましい「懇切丁寧な説明」

①望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）

図表 31 望ましい「懇切丁寧な説明」の内容（病院・診療所）



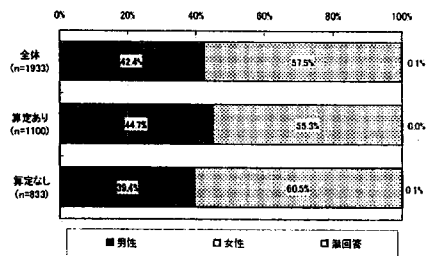
図表 32 頻別に応じた「懇切丁寧な説明」の実施項目



(3) 患者調査の結果概要

①患者の基本属性

図表 33 患者の性別



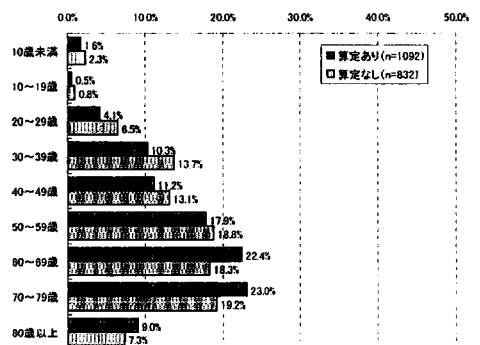
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。以下、同様。

図表 34 患者の年齢（歳）

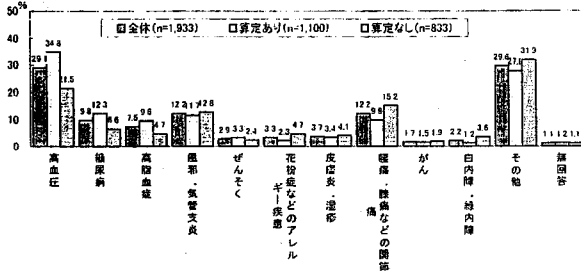
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体	57.0	18.4	103.0	0.0	60.0
算定あり	58.5	17.9	103.0	2.0	61.0
算定なし	54.9	18.9	99.0	0.0	57.0

※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 35 患者の年齢・分布

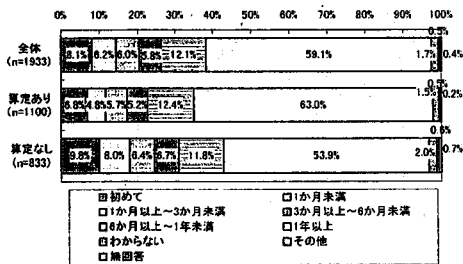


図表 36 患者の病種



※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 39 通院期間



※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

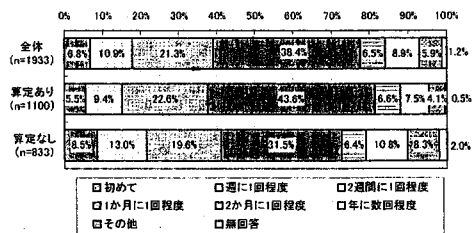
②患者の通院状況

図表 37 受診した診療科

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

※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

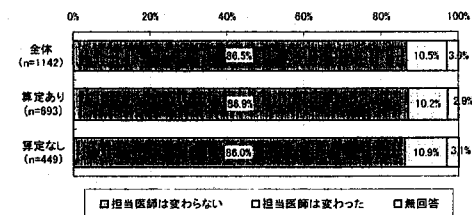
図表 38 通院頻度



※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

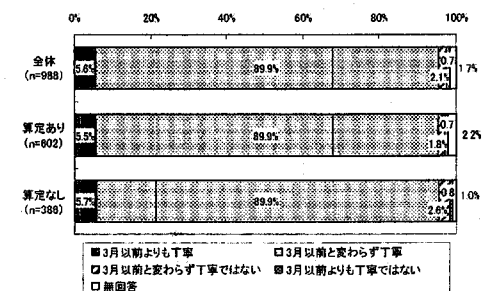
③診療内容等の変化 (同じ医療機関に1年以上通院している患者)

図表 40 担当医の変化 (同じ医療機関に1年以上通院している患者)



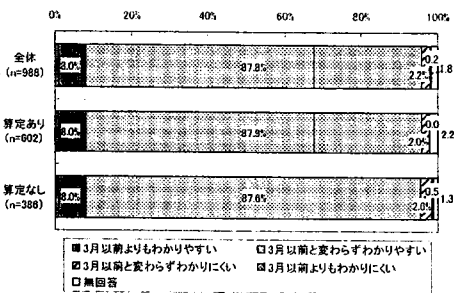
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 41 4月以降の診療内容の変化 (問診・身体診察)



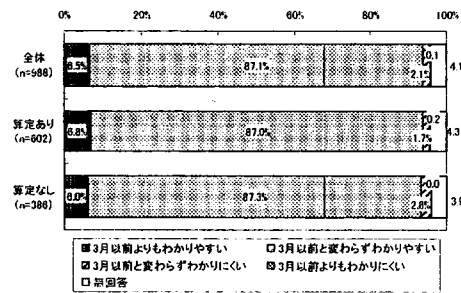
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 42 4月以降の診察内容の変化（症状・状態についての医師からの説明）



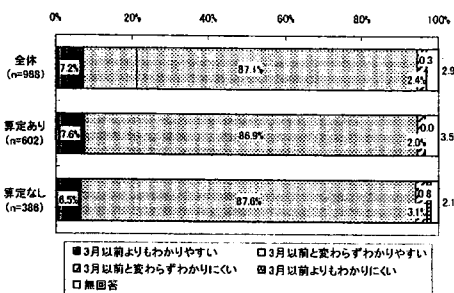
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 44 4月以降の診察内容の変化（処方された薬についての説明）



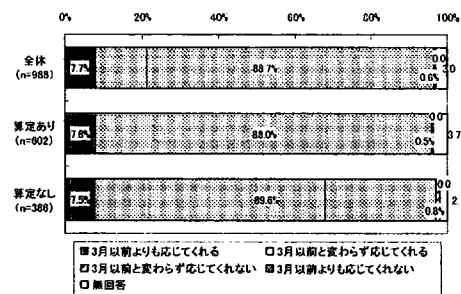
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 43 4月以降の診察内容の変化（今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明）



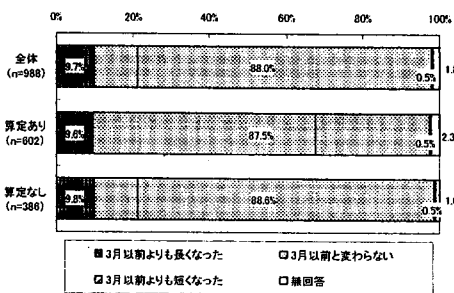
※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 45 4月以降の診察内容の変化（悩みや不安についての相談）

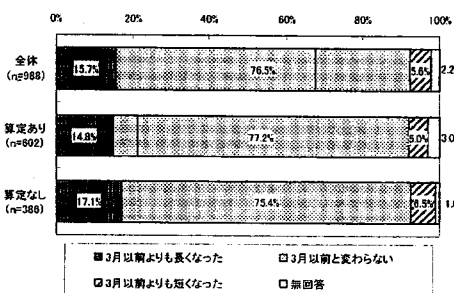


※「算定あり」は外来管理加算を算定した患者、「算定なし」は外来管理加算を算定しなかった患者を表す。

図表 46 4月以降の診察時間（医師が直接診察してくれる時間）の変化



図表 47 診察までの待ち時間の変化



④診察を受けた時の状況

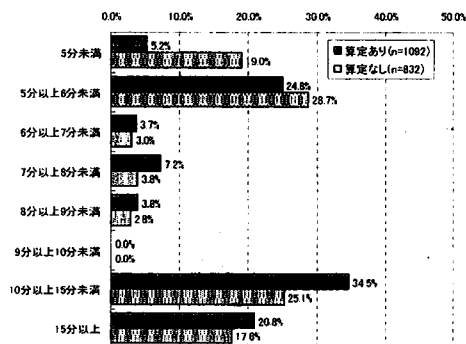
図表 48 診察を受けた時間（分）

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体 (n=1,270)	9.9	8.6	120.0	1.0	10.0
算定あり (n=765)	10.3	9.5	120.0	2.0	10.0
算定なし (n=505)	8.8	6.9	60.0	1.0	6.0

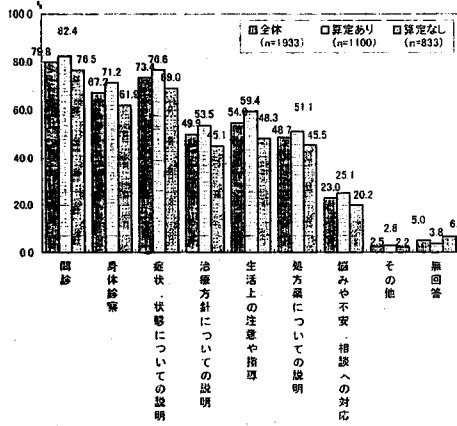
※「診察時間」とは、診察室に入り、医師から直接、問診や身体診察を受けたり、医師へ質問したり、医師から説明を聞いたりした後、診察室を出るまでの時間を指す。

※「わからない」という回答、無回答を除き、集計した。

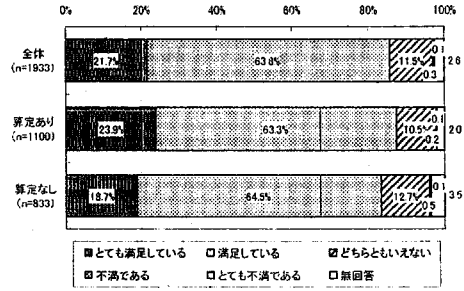
図表 49 診察を受けた時間・分布



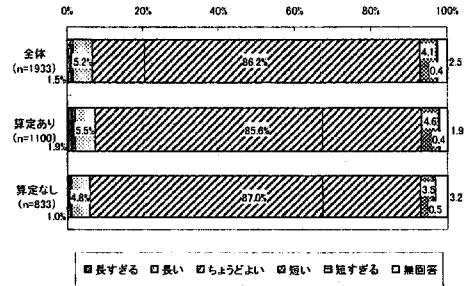
図表 50 医師から受けた診察の内容



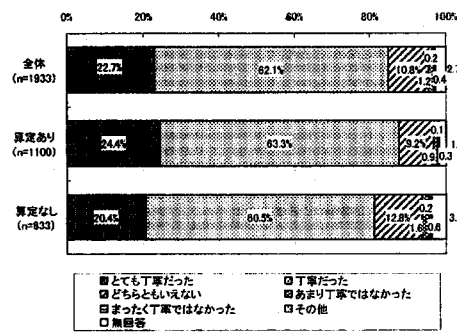
図表 51 診察内容に対する満足度



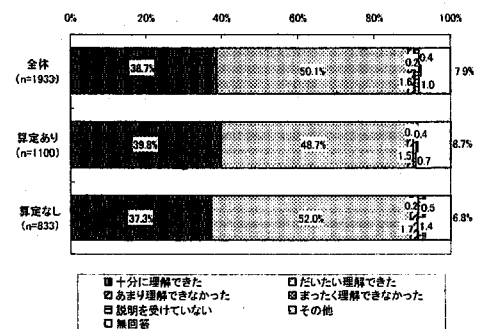
図表 52 診察時間の長さに対する評価



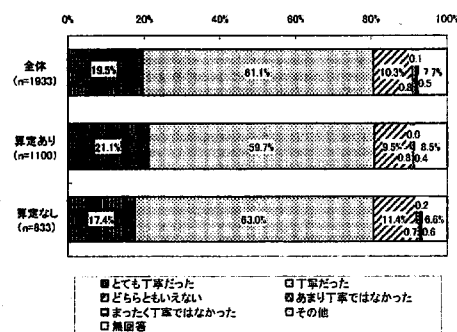
図表 53 医師の問診や身体診察の丁寧さについての評価



図表 55 医師の説明内容についての理解度

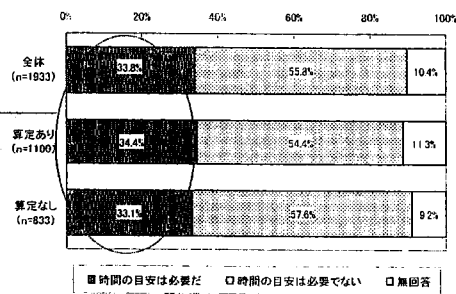


図表 54 医師の説明内容の丁寧さについての評価

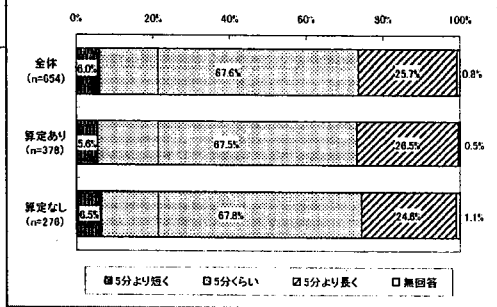


⑤外来管理加算についての考え

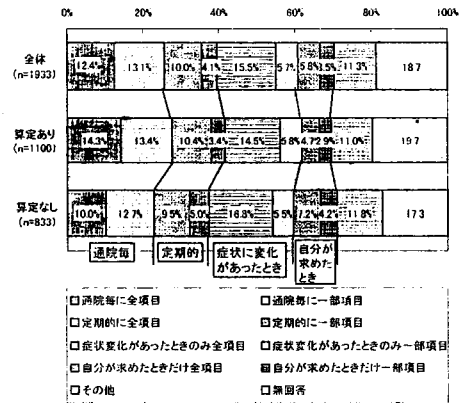
図表 56 外来管理加算の時間の目安についての考え



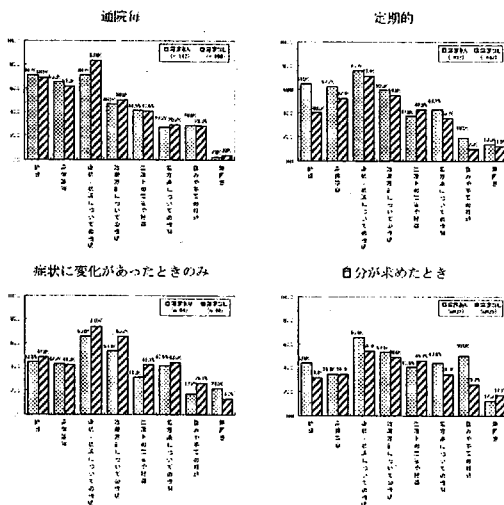
図表 57 時間の目安



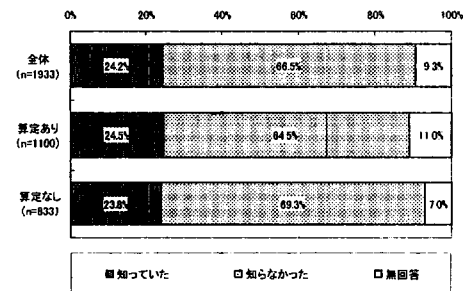
図表 58 「懇切丁寧な説明」についての要望



図表 59 実施してほしい一部項目の内容



図表 60 外来管理加算の認知度



⑧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る。

○時間で決めるのは無理がある。ノ時間よりも質や内容が大事。ノ時間を目安にするのはあまりに機械的で納得できない。

○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。

○待ち時間が短い方がよい。ノ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。

○病気によっては、説明に時間をかけてほしい。

○時間も大切かもしれないが、ただ長いよりも短くてもきばきとしてくれる方が助かる。
ノ要点だけを手短かに説明してほしい。

○外来管理加算=医師の懇切丁寧な説明、であれば患者として求めている大切なことなので必要だが、わざわざ位置づけないと行われたいのはおかしい。

○パソコンを使用して、体調面の変化や薬の副作用等にも丁寧に説明を受け、安心が保てる。

など

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

I 調査の概要

1. 調査目的

- ・保険医療機関における後期高齢者診療料の算定状況の把握
- ・後期高齢者診療料を算定する保険医療機関を受診している患者状況の変化の把握

2. 調査対象

- ・本調査は、全国の後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関を対象とした「施設調査」と後期高齢者診療料の算定を受けている患者を対象とした「患者調査」から構成される。
- ・施設調査は、全国の後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関から無作為に抽出した3,500施設を対象とした。
- ・患者調査は、施設調査対象医療機関にて後期高齢者診療料の算定を受けている患者で、施設調査の開始日より遡って、直近(1ヶ月以内)に来院された患者を対象とした。

3. 調査方法

(1) 施設調査

- ・自記式調査票の郵送発送、郵送回収
- ・調査実施時期は11月

(2) 患者調査

- ・自記式調査票の施設調査対象医療機関における手渡し、郵送回収
- ・調査実施時期は11月(施設調査と同時)

4. 調査項目

(1) 施設調査

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

(2) 患者調査

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

II 調査結果の概要

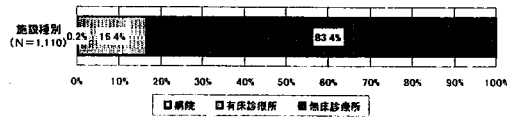
1. 施設調査

(1) 回収の状況(図表1-1)

施設種別	発送数	有効回収数	回収率
後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関	3,500件	1,100件	31.4%

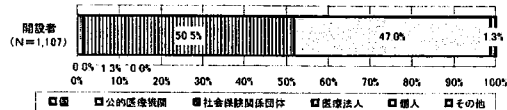
(2) 回答施設の属性

・施設種別(図表1-2)



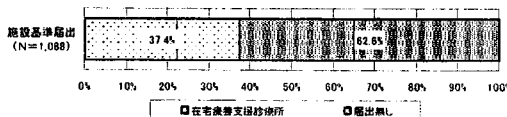
以下、診療所に限定

・開設者(図表1-3)

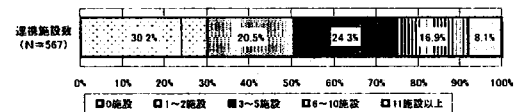


- ・主たる診療科目 ...
- 第1位 内科 559施設(68.4%)
 - 第2位 消化器科 51施設(6.2%)
 - 第3位 外科 50施設(6.1%)
 - 第4位 整形外科 49施設(6.0%)

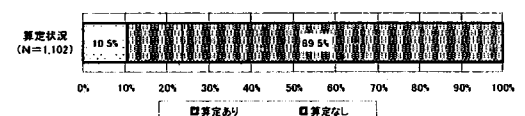
・在宅療養支援診療所の届出状況(図表1-4)



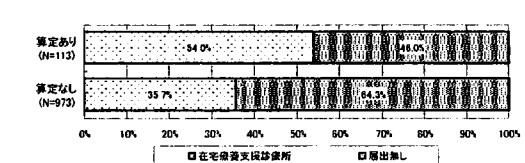
・連携している保健・医療・福祉サービス関連施設数(図表1-5)



・後期高齢者診療料の算定状況(図表1-6)



・算定有無別 在宅療養支援診療所の届出状況(図表1-7)



・算定有無別 開設者(図表1-8)

