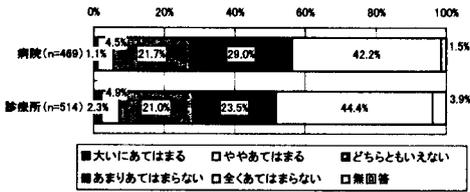


外来管理加算の意義付けの見直しによる影響についてみると、「(8) 自己負担が高くなるため、5分以内の診療を求める患者が増えた」については、病院・診療所ともに「全くあてはまらない」が最も多く、それぞれ42.2%、44.4%であった。一方、「大いにあてはまる」と「ややあてはまる」を合わせると、病院では5.6%、診療所では7.2%で、病院・診療所ともに低かった。

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)

以下は、外来管理加算の意義付けの見直しによる経営上の影響について自由記述式の回答内容をまとめたものである。

- 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分以上にこだわったため、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うよう診療をするため、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

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)

望ましい「懇切丁寧な説明」の内容については、病院・診療所ともに「項目毎に異なる頻度で実施するべき」(それぞれ42.6%、49.6%)が最も高い割合であった。次いで、病院では、「定期的を実施するべき」「患者が求めた時に実施するべき」(いずれも18.3%)、「毎回実施するべき」(15.4%)となり、診療所では、「毎回実施するべき」(15.4%)、「患者が求めた時に実施するべき」(15.0%)、「定期的を実施するべき」(14.2%)であった。

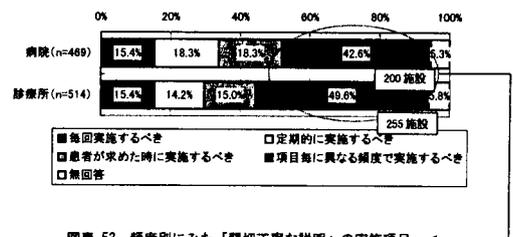
次に、「項目毎に異なる頻度で実施するべき」と回答した病院(200施設)と診療所(255施設)における頻度別にみた「懇切丁寧な説明」の実施項目についてみると、「毎回実施するべき項目」は、病院・診療所ともに「問診」(それぞれ86.0%、84.3%)が最も多くなった。次いで、「身体診察」(それぞれ71.5%、70.6%)、「症状・状態についての説明」(それぞれ47.5%、52.5%)であった。

「定期的を実施するべき項目」についてみると、病院では、「生活上の注意や指導」(41.0%)が最も多く、次いで「治療方針についての説明」(34.5%)、「処方案についての説明」(24.5%)、「症状・状態についての説明」(23.5%)であった。診療所では、「治療方針についての説明」(33.3%)が最も多く、次いで「生活上の注意や指導」(30.6%)、「処方案についての説明」(22.0%)であった。

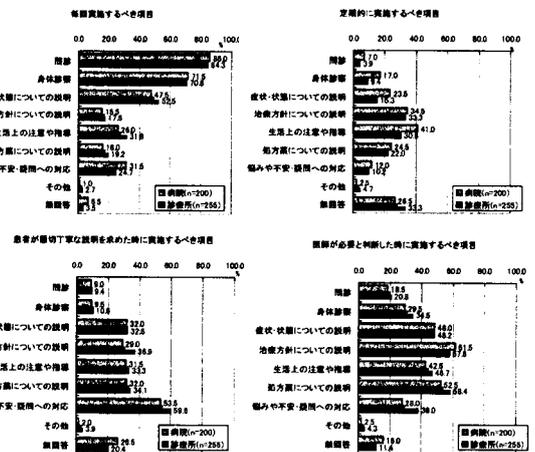
「患者が懇切丁寧な説明を求めた時に実施するべき項目」についてみると、病院・診療所ともに「悩みや不安・疑問への対応」(それぞれ53.5%、59.6%)が最も多かった。次いで、病院では、「症状・状態についての説明」「処方案についての説明」(いずれも32.0%)、「生活上の注意や指導」(31.5%)となり、診療所では、「治療方針についての説明」(36.9%)、「処方案についての説明」(34.1%)、「生活上の注意や指導」(33.3%)であった。

「医師が必要と判断した時に実施するべき項目」についてみると、病院では、「治療方針についての説明」(61.5%)が最も多く、次いで「処方案についての説明」(52.5%)、「症状・状態についての説明」(48.0%)、「生活上の注意や指導」(42.5%)であった。診療所では、「処方案についての説明」(58.4%)が最も多く、「治療方針についての説明」(57.6%)、「症状・状態についての説明」(48.2%)、「生活上の注意や指導」(46.7%)であった。

図表 52 望ましい「懇切丁寧な説明」の内容 (病院・診療所)



図表 53 頻度別にみた「懇切丁寧な説明」の実施項目



(3) 患者調査の結果概要

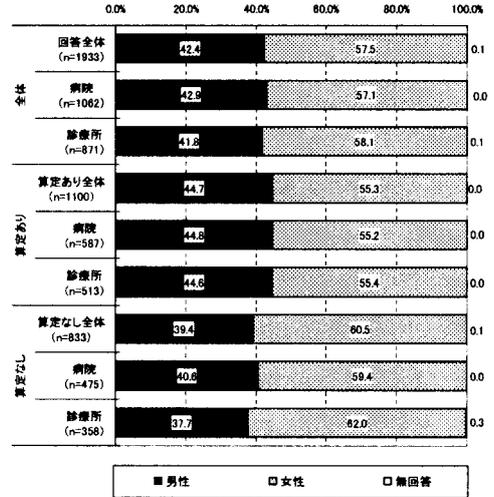
【調査対象等】

○患者調査  
 調査対象：「病院調査」および「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。  
 回答数：1,933人  
 回答者：患者本人または家族  
 調査方法：調査対象施設を通じて配付。回収は各患者から調査事務局宛の返信用封筒にて直接回収。

①患者の基本属性

患者の性別についてみると、全体では、男性が42.4%、女性が57.5%であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、男性が44.7%、女性が55.3%となり、「算定なし」の患者では、男性が39.4%、女性が60.5%となり、「算定なし」の患者では、「算定あり」の患者と比べて女性の割合がやや高かった。

図表 54 患者の性別



(注)「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。

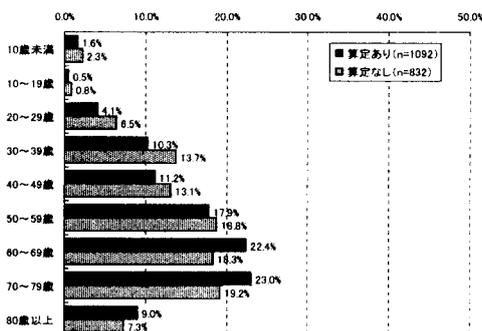
患者の年齢についてみると、全体では、平均57.0歳(標準偏差18.4、中央値60.0)であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、平均58.5歳(標準偏差17.9、中央値61.0)、「算定なし」の患者では、平均54.9歳(標準偏差18.9、中央値57.0)となり、「算定あり」の患者の平均年齢の方がやや高かった。

患者の年齢分布をみると、「算定あり」の患者では、「70~79歳」(23.0%)が最も多く、次いで「60~69歳」(22.4%)、「50~59歳」(17.9%)、「40~49歳」(11.2%)となった。「算定なし」の患者では、「70~79歳」(19.2%)が最も多く、次いで「50~59歳」(18.8%)、「60~69歳」(18.3%)、「30~39歳」(13.7%)であった。

図表 55 患者の年齢(歳)

施設・算定状況	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体 (n=1924)	57.0	18.4	103.0	0.0	60.0
病院 (n=1062)	56.2	17.5	96.0	2.0	58.0
診療所 (n=871)	57.8	19.5	103.0	0.0	62.0
算定あり (n=1092)	58.5	17.9	103.0	2.0	61.0
算定あり病院 (n=587)	57.8	17.2	96.0	2.0	60.0
算定あり診療所 (n=513)	59.4	18.7	103.0	3.0	65.0
算定なし (n=832)	54.9	18.9	99.0	0.0	57.0
算定なし病院 (n=475)	54.3	17.8	95.0	3.0	55.0
算定なし診療所 (n=358)	55.6	20.4	99.0	0.0	60.0

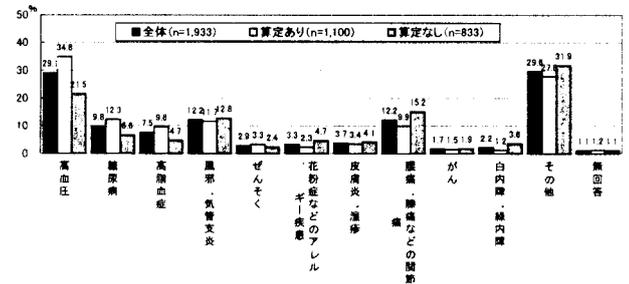
図表 56 患者の年齢の分布



患者の傷病についてみると、全体では「高血圧」(29.1%)が最も多く、次いで「風邪・気管支炎」「腰痛・膝痛などの関節痛」(いずれも12.2%)、「糖尿病」(9.8%)、「高脂血症」(7.5%)であった。

外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「高血圧」(それぞれ34.8%、21.5%)が最も多かった。次いで、「算定あり」の患者では、「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%)となり、「算定なし」の患者では、「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 患者の傷病



②患者の通院状況

患者が受診した診療科についてみると、全体では、「内科」(59.1%)が最も多く、次いで「整形外科」(9.5%)、「外科」(4.5%)と続いた。

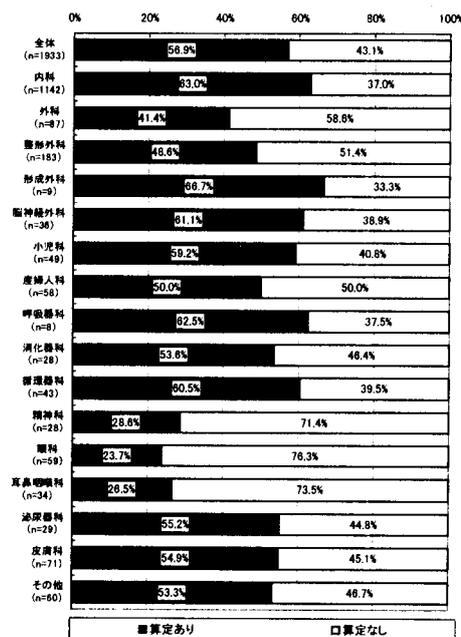
外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「内科」(それぞれ65.5%、50.7%)が最も多く、次いで「整形外科」(それぞれ8.1%、11.3%)であった。

図表 58 受診した診療科

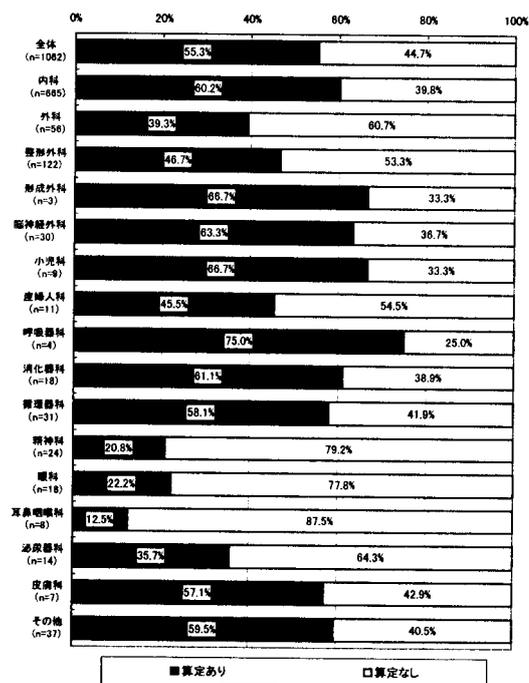
診療科	算定あり	算定あり (%)	算定なし	算定なし (%)	合計	合計 (%)
全体	1,933	100.0	1,100	100.0	833	100.0
内科	1,142	59.1	720	65.5	422	50.7
外科	87	4.5	36	3.3	51	6.1
整形外科	183	9.5	89	8.1	94	11.3
形成外科	9	0.5	6	0.5	3	0.4
脳神経外科	36	1.9	22	2.0	14	1.7
小児科	49	2.5	29	2.6	20	2.4
産婦人科	58	3.0	29	2.6	29	3.5
呼吸器科	8	0.4	5	0.5	3	0.4
消化器科	28	1.4	15	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

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

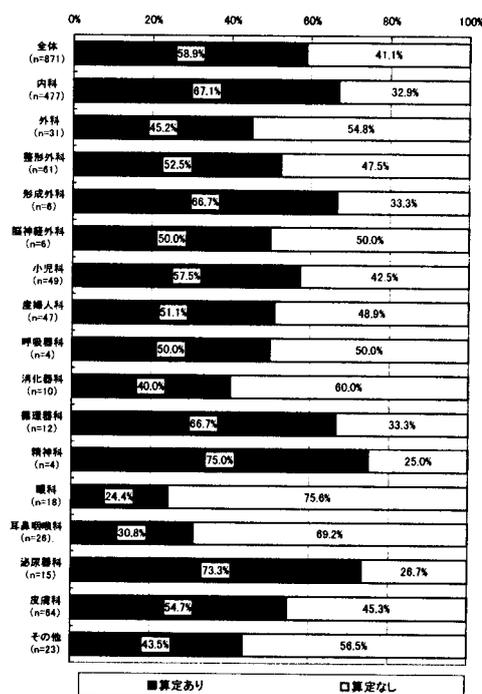
図表 59 受診した診療科別の算定あり・なしの割合 (全体)



図表 60 受診した診療科別の算定あり・なしの割合 (病院)



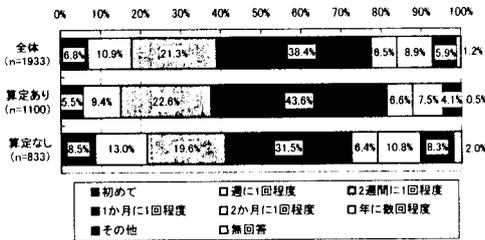
図表 61 受診した診療科別の算定あり・なしの割合 (診療所)



通院頻度についてみると、全体では、「1か月に1回程度」(38.4%)が最も多く、次いで「2週間に1回程度」(21.3%)、「週に1回程度」(10.9%)、「年に数回程度」(8.9%)であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者でも同様の傾向であった。

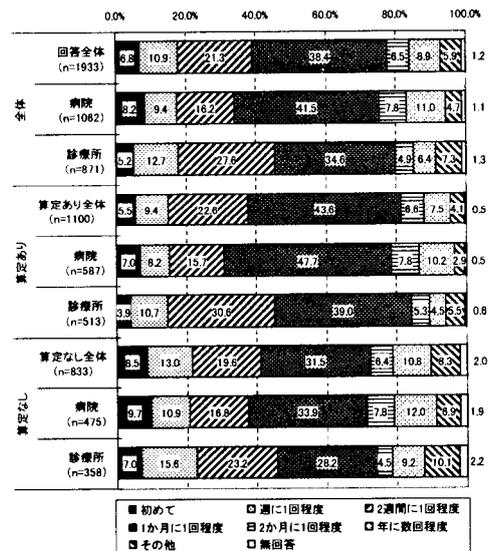
「算定あり」の患者と「算定なし」の患者とを比較すると、「算定あり」の患者では「2週間に1回程度」(22.6%)、「1か月に1回程度」(43.6%)、「2か月に1回程度」(6.6%)の回答割合が「算定なし」の患者における回答割合よりも高く、「算定なし」の患者では「初めて」(8.5%)、「週に1回程度」(13.0%)、「年に数回程度」(10.8%)の回答割合が「算定あり」の患者における回答割合よりも高かった。

図表 62 通院頻度



(注)「その他」の内容としては、「週に2回」「週に3回」「3週間に1回」「10日に1回」等があげられた。

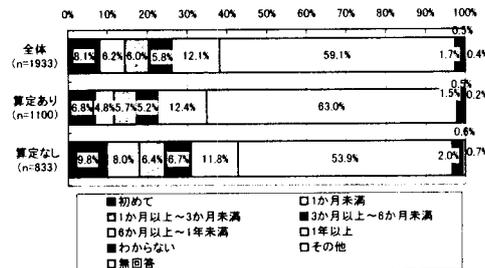
図表 63 通院頻度 (病院・診療所別)



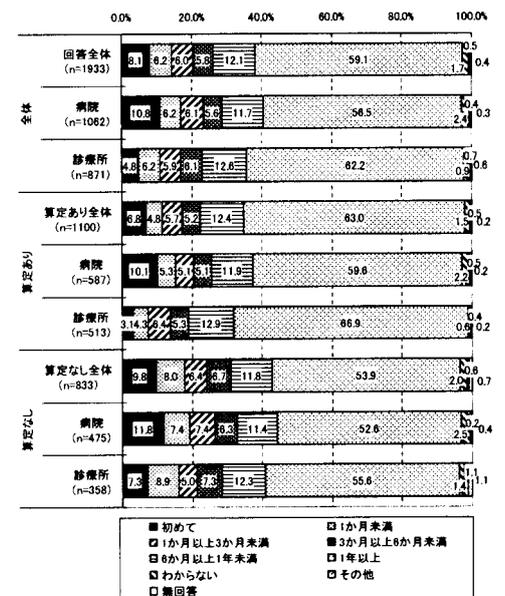
通院期間についてみると、全体では、「1年以上」(59.1%)が最も多く、次いで「6か月以上～1年未満」(12.1%)、「初めて」(8.1%)となった。

外来管理加算の算定の有無別にみると、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「1年以上」(それぞれ63.0%、53.9%)が最も多かった。「1年以上」の患者についてみると、「算定あり」の患者の割合が「算定なし」の患者と比較して、9.1ポイント高かった。

図表 64 通院期間



図表 65 通院期間 (病院・診療所別)

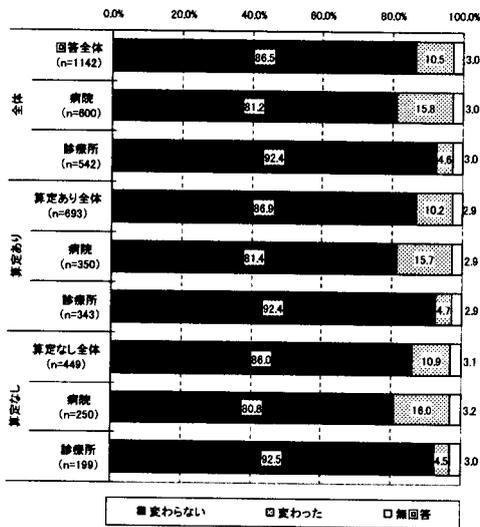


③診察内容等の変化（同じ医療機関に1年以上通院している患者）

同じ医療機関に1年以上通院している患者のうち、担当医師が1年前と変わったかどうかについてみると、全体では、担当医師は「変わらない」（86.5%）が大多数を占め、担当医師が「変わった」は10.5%であった。「算定あり」の患者、「算定なし」の患者とも同様の傾向がみられた。

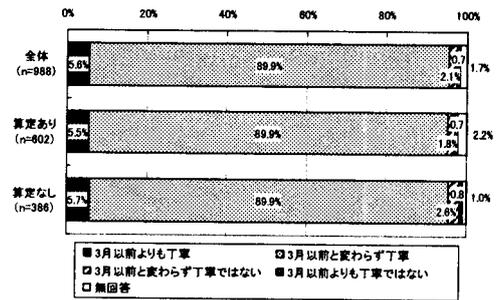
病院・診療所別に担当医師の変更をみると、担当医師が「変わらない」という患者は、病院では81.2%、診療所では92.4%となり、診療所の方が高い結果となった。

図表 66 担当医師の変更（同じ医療機関に1年以上通院している患者）



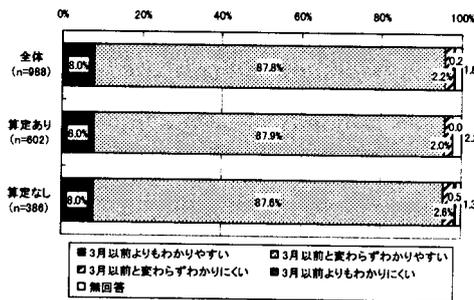
平成20年4月以降の「問診・身体診察」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらず丁寧」（89.9%）が最も多かった。「3月以前よりも丁寧」は5.6%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 67 平成20年4月以降の診察内容の変化（問診・身体診察）



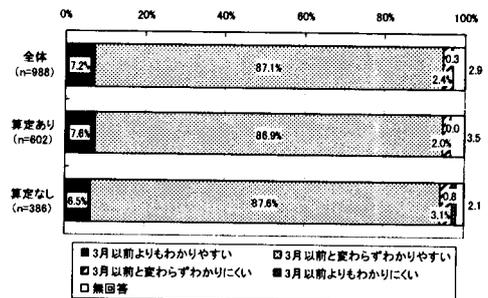
平成20年4月以降の「症状・状態についての医師からの説明」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらずわかりやすい」（87.8%）が最も多く、「3月以前よりもわかりやすい」は8.0%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 68 平成20年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）



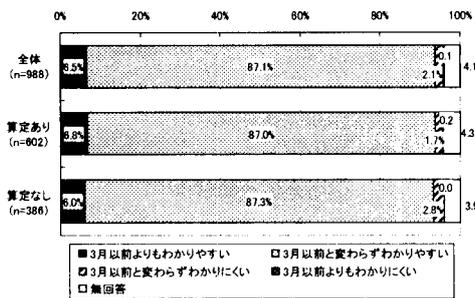
平成20年4月以降の「今後の治療方針・生活上の注意や指導についての医師からの説明」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらずわかりやすい」（87.1%）が最も多く、「3月以前よりもわかりやすい」は7.2%であった。「算定あり」の患者では「3月以前よりもわかりやすい」の割合が、「算定なし」の患者よりも1.1ポイント高かった。

図表 69 平成20年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）



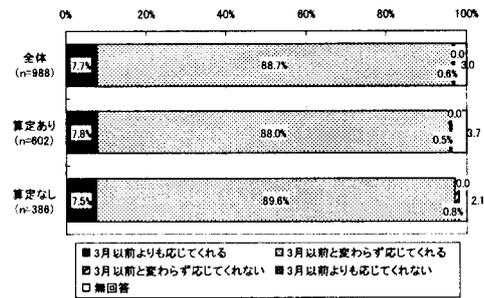
平成20年4月以降の「処方された薬についての説明」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらずわかりやすい」(87.1%)が最も多く、「3月以前よりもわかりやすい」は6.5%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 70 平成20年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）



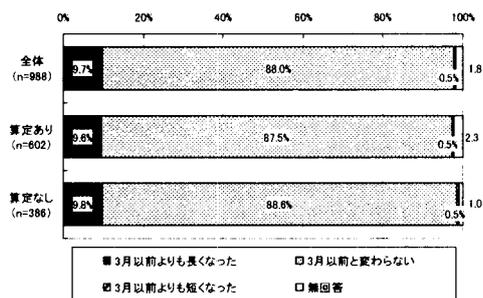
平成20年4月以降の「悩みや不安についての相談」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらず応じてくれる」(88.7%)が最も多く、「3月以前よりも応じてくれる」は7.7%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

図表 71 平成20年4月以降の診察内容の変化（悩みや不安についての相談）



平成20年4月以降の「医師が直接診察してくれる時間」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらない」(88.0%)が最も多く、「3月以前よりも長くなった」は9.7%であった。この傾向は、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者においても同様であった。

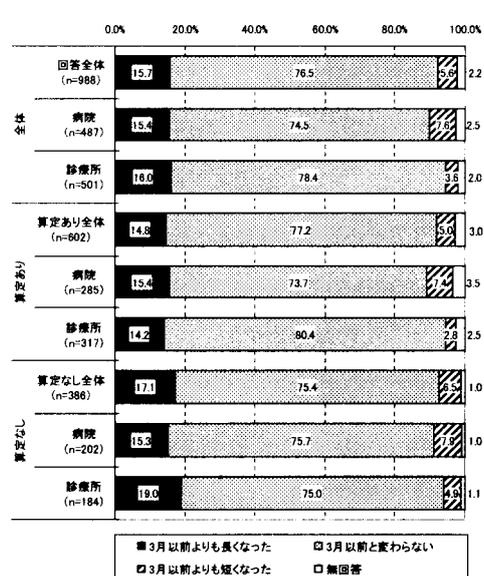
図表 72 平成20年4月以降の診察時間（医師が直接診察してくれる時間）の変化



平成20年4月以降の「診察までの待ち時間」の状況についてみると、全体では、「3月以前と変わらない」(76.5%)が最も多く、「3月以前よりも長くなった」は15.7%、「3月以前よりも短くなった」は5.6%であった。

「算定あり」の患者と「算定なし」の患者とを全体と比較すると、「算定なし」の患者では、「3月以前よりも長くなった」と「3月以前よりも短くなった」の回答割合が「算定あり」の患者よりもやや高い結果となった。

図表 73 診察までの待ち時間の変化



④診察を受けた時の状況

診察を受けた時間についてみると、全体では平均9.9分(標準偏差8.6、中央値10.0)であった。外来管理加算の算定の有無別にみると、「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。

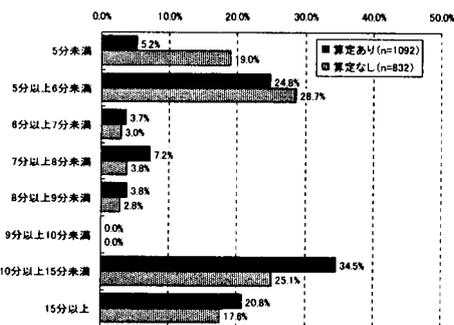
診察を受けた時間の分布を外来管理加算算定の有無別にみると、「算定あり」の患者では、「10分以上15分未満」(34.5%)が最も多く、次いで「5分以上6分未満」(24.8%)、「15分以上」(20.8%)であった。一方、「算定なし」の患者では、「5分以上6分未満」(28.7%)が最も多く、次いで「10分以上15分未満」(25.1%)、「5分未満」(19.0%)、「15分以上」(17.6%)であり、「5分未満」の割合については「算定あり」の患者に比べて13.8ポイント高かった。

図表 74 診察を受けた時間(分)

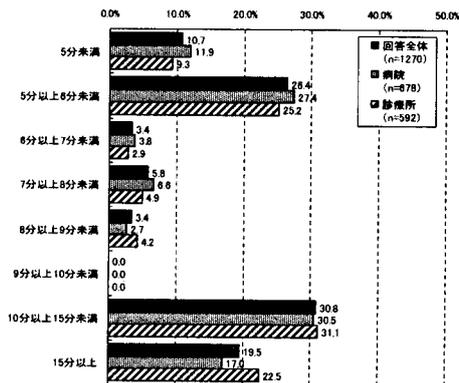
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体(n=1,270)	9.9	8.6	120.0	1.0	10.0
病院	9.7	9.7	120.0	2.0	8.0
診療所	10.1	7.2	60.0	1.0	10.0
算定あり(n=765)	10.5	9.5	120.0	2.0	10.0
病院	10.6	11.3	120.0	2.0	10.0
診療所	10.4	7.0	60.0	2.0	10.0
算定なし(n=505)	8.8	6.9	60.0	1.0	6.0
病院	8.2	6.5	60.0	2.0	6.0
診療所	9.5	7.4	40.0	1.0	8.0

(注)・「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。

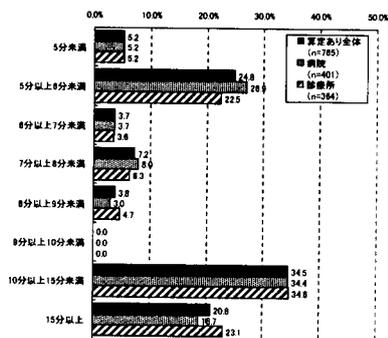
図表 75 診察を受けた時間の分布



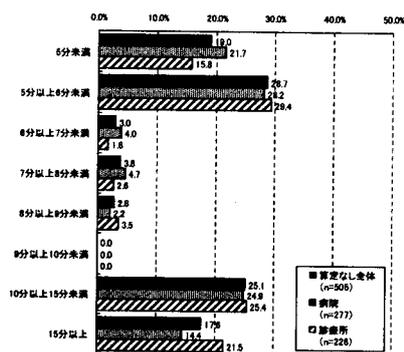
図表 76 診察を受けた時間の分布(全体、病院・診療所別)



図表 77 診察を受けた時間の分布(算定あり、病院・診療所別)

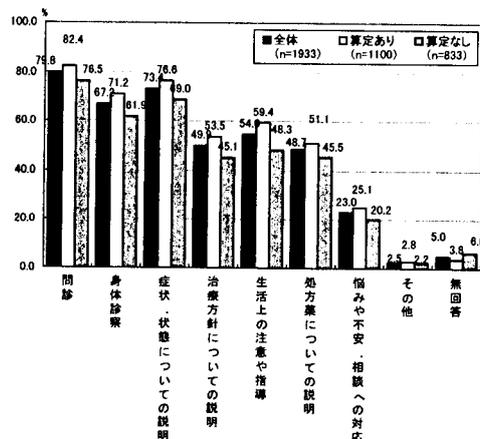


図表 78 診察を受けた時間の分布(算定なし、病院・診療所別)



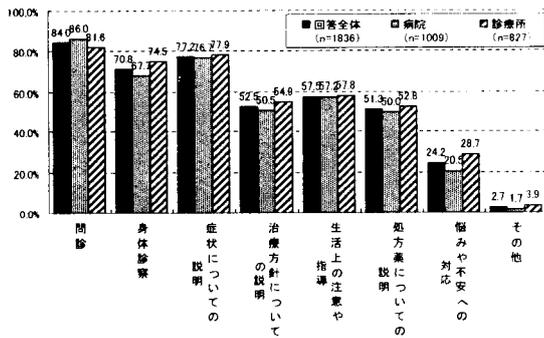
医師から受けた診察の内容についてみると、外来管理加算について「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに、「問診」(それぞれ82.4%、76.5%)が最も多く、次いで「症状・状態についての説明」(それぞれ76.6%、69.0%)、「身体診察」(それぞれ71.2%、61.9%)、「生活上の注意や指導」(それぞれ59.4%、48.3%)となった。

図表 79 医師から受けた診察の内容

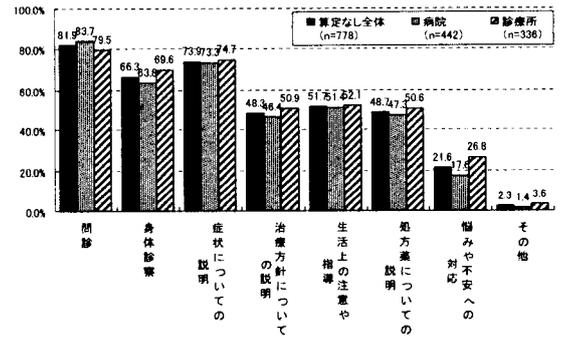


(注)「その他」の内容として、「検査や検査結果に対する説明」「家族に関する悩みや相談」等の回答があげられた。

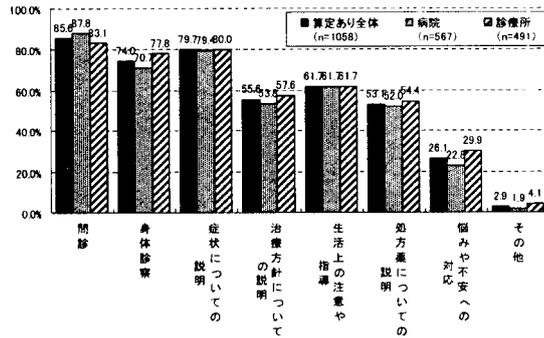
図表 80 医師から受けた診察の内容（全体、病院・診療所別）



図表 82 医師から受けた診察の内容（算定なし、病院・診療所別）



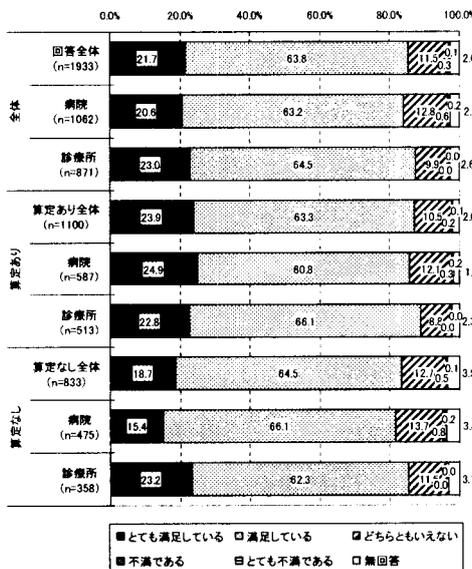
図表 81 医師から受けた診察の内容（算定あり、病院・診療所別）



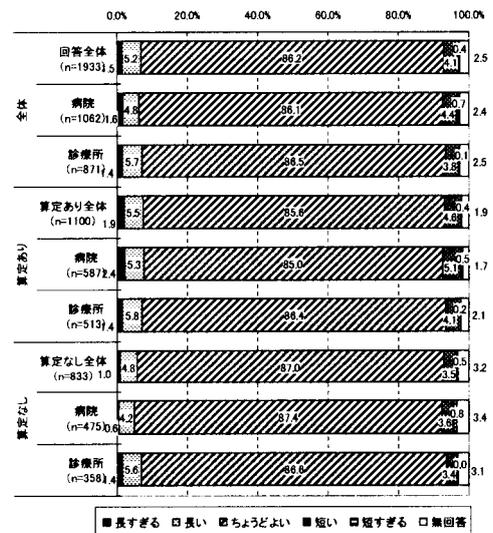
診察内容に対する満足度についてみると、「算定あり」の患者では、「とても満足している」(23.9%)と「満足している」(63.3%)を合わせると87.2%、「算定なし」の患者では、「とても満足している」(18.7%)と「満足している」(64.5%)を合わせると83.2%で、「算定あり」の患者の方がやや高い結果となった。一方、「算定あり」の患者、「算定なし」の患者ともに「どちらともいえない」(それぞれ10.5%、12.7%)が1割を占めた。

診察時間の長さに対する評価についてみると、全体では「ちょうどよい」(86.2%)が大多数を占めた。一方で、「長すぎる」(1.5%)と「長い」(5.2%)を合わせると6.7%、「短すぎる」(4.1%)と「短い」(0.4%)を合わせると4.5%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。

図表 83 診察内容に対する満足度



図表 84 診察時間の長さに対する評価



「診察時間の長さに対する評価別平均診察時間」についてみると、全体では、「長すぎる、長い」と回答した患者の平均診察時間は12.42分、「ちょうどよい」と回答した患者の平均は9.86分、「短い、短すぎる」と回答した患者の平均は5.52分であった。

外来管理加算算定の有無別にみると、「算定あり」では、「長すぎる、長い」と回答した患者の平均診察時間は12.95分、「ちょうどよい」と回答した患者の平均診察時間は10.59分、「短い、短すぎる」と回答した患者の平均診察時間は5.44分であった。また、「算定なし」では、「長すぎる、長い」と回答した患者の平均診察時間は11.41分、「ちょうどよい」と回答した患者の平均診察時間は8.79分、「短い、短すぎる」と回答した患者の平均は5.67分であった。

「ちょうどよい」と回答した「算定あり」の患者の平均診察時間は、「算定なし」の患者の平均診察時間よりも1.8分長かった。

図表 85 「診察時間の長さに対する評価」別 平均診察時間

評価	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)		
全体	1270	9.86	765	10.55	505	8.82
長すぎる、長い	84	12.42	55	12.95	29	11.41
ちょうどよい	1130	9.86	673	10.59	457	8.79
短い、短すぎる	52	5.52	34	5.44	18	5.67
無回答	4	12.50	3	15.00	1	5.00

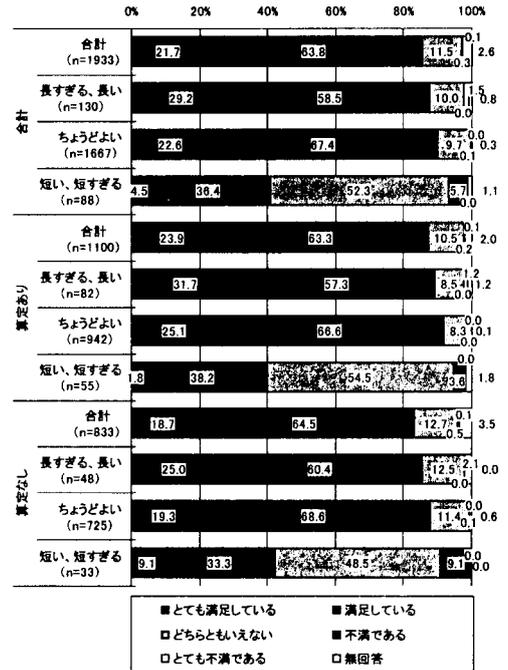
「診察時間の長さに対する評価」別に「診察内容に対する満足度」をみると、外来管理加算の「算定あり」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「とても満足している」は31.7%、「満足している」は57.3%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると89.0%であった。「ちょうどよい」と回答した患者では、「とても満足している」は25.1%、「満足している」は66.6%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると91.7%であった。一方、「短い、短すぎる」と回答した患者では、「どちらともいえない」(54.5%)が最も多くなった。

外来管理加算の「算定なし」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「とても満足している」は25.0%、「満足している」は60.4%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると85.4%であった。「ちょうどよい」と回答した患者では、「とても満足している」は19.3%、「満足している」は68.6%であり、「とても満足している」と「満足している」を合わせると87.9%であった。一方、「短い、短すぎる」と回答した患者では、「どちらともいえない」(48.5%)が最も多くなった。

外来管理加算算定の有無別に「長すぎる、長い」と「ちょうどよい」と回答した患者の満足度を比較すると、「とても満足している」と「満足している」を合わせた割合は、「算定あり」の患者の方が、「算定なし」の患者よりもそれぞれ3.6ポイント、3.8ポイント高かった。同様に「短い、短すぎる」と回答した患者の満足度は、「算定あり」と「算定なし」

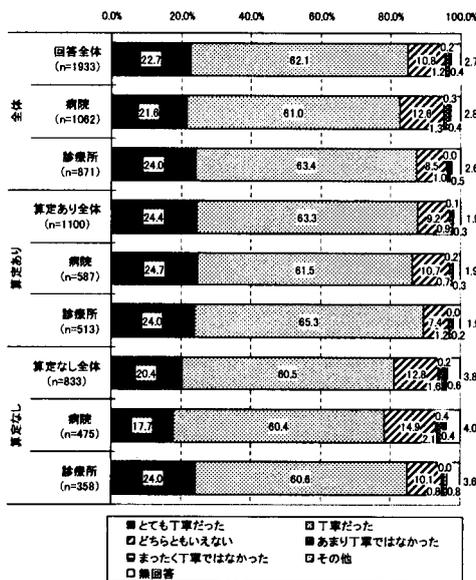
の患者ともに「どちらともいえない」(それぞれ54.5%、48.5%)が最も多かった。

図表 86 「診察時間の長さに対する評価」別「診察内容に対する満足度」



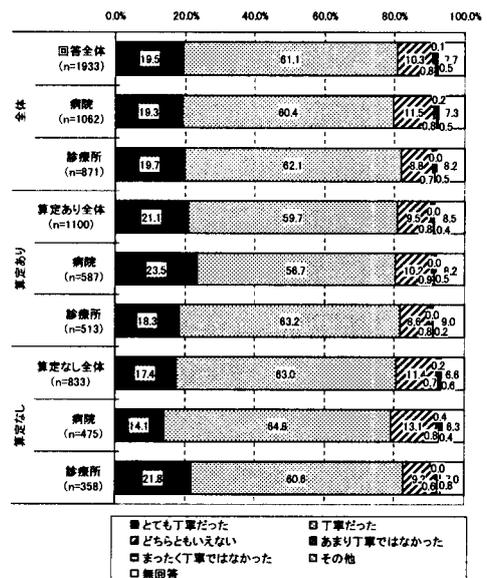
医師の間診や身体診察の丁寧さについての評価をみると、「算定あり」の患者では、「丁寧だった」(63.3%)が最も多く、「とても丁寧だった」(24.4%)を合わせると87.7%であった。一方、「算定なし」の患者では、「丁寧だった」(60.6%)が最も多く、「とても丁寧だった」(20.4%)を合わせると81.0%であり、「算定あり」の患者の方がやや高かった。

図表 87 医師の間診や身体診察の丁寧さについての評価

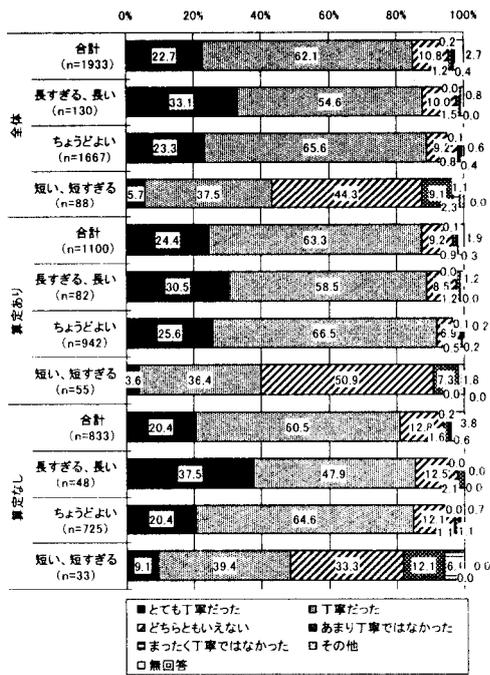


医師の説明内容の丁寧さについての評価をみると、全体では、「丁寧だった」(61.1%)が最も多く、「とても丁寧だった」(19.5%)と合わせると80.6%となった。

図表 88 医師の説明内容の丁寧さについての評価

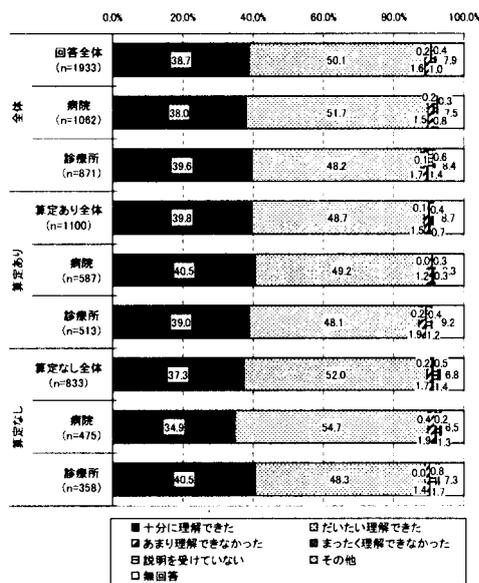


図表 89 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の間診や身体診察の丁寧さの評価」

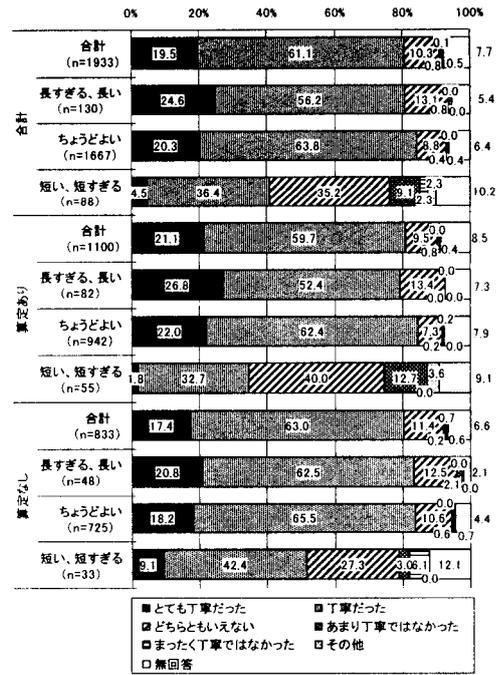


医師の説明内容についての理解度をみると、全体では、「だいたい理解できた」(50.1%)が最も多く、「十分に理解できた」(38.7%)と合わせると88.8%で大多数を占めた。外来管理加算の「算定あり」の患者と「算定なし」の患者でも同様の傾向であった。

図表 91 医師の説明内容についての理解度



図表 90 「診察時間の長さに対する評価」別「医師の説明内容の丁寧さの評価」



「診察時間の長さに対する評価」別に「医師の説明内容についての理解度」をみると、外来管理加算の「算定あり」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「十分に理解できた」(40.2%)と「だいたい理解できた」(47.6%)を合わせると87.8%、「ちょうどよい」と回答した患者では90.5%、「短い、短すぎる」と回答した患者では70.9%であった。「短い、短すぎる」と回答した患者のうち12.7%が「あまり理解できなかった」と回答した。

外来管理加算の「算定なし」の患者では、「長すぎる、長い」と回答した患者のうち「十分に理解できた」(37.5%)と「だいたい理解できた」(58.3%)を合わせると95.8%、「ちょうどよい」と回答した患者では92.4%、「短い、短すぎる」と回答した患者では60.6%であった。「短い、短すぎる」と回答した患者のうち21.2%が「あまり理解できなかった」と回答した。

外来管理加算算定の有無別に「長すぎる、長い」と「ちょうどよい」と回答した患者の理解度を比較すると、「十分に理解できた」と「だいたい理解できた」を合わせた割合は、「算定あり」の患者より「算定なし」の患者の方が、それぞれ8.0ポイント、1.9ポイント高かった。同様に「短い、短すぎる」と回答した患者の「あまり理解できなかった」割合についてみると、「算定なし」の患者の方が「算定あり」の患者より8.5ポイント高かった。