

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 －
報 告 書

1. 調査目的.....1

2. 調査対象.....1

3. 調査方法.....1

1) 施設調査.....1

2) 患者調査.....1

4. 調査項目.....2

1) 施設調査.....2

2) 患者調査.....2

5. 調査結果.....3

5.1 施設調査.....3

1) 回収の状況.....3

2) 回答施設の属性.....3

3) 後期高齢者診療料の算定状況.....8

4) 後期高齢者診療料の算定状況.....17

5) 後期高齢者診療料に係る患者の理解度・満足度.....20

6) 後期高齢者診療料を1人も算定していない理由.....22

5.2 患者調査.....23

1) 回収の状況.....23

2) 患者の属性.....23

3) 患者の受診状況.....26

6. まとめ.....38

資料1 施設調査における自由回答意見.....40

調査票.....60

1. 調査目的

本調査は、新設された後期高齢者診療料による、治療の内容や患者の受診行動の変化を把握するために、後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関、および当該医療機関において後期高齢者診療料の算定を受けた患者に対して調査し、その状況について検証を行うことを目的とした。

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

本調査は、平成20年11月に実施した。

1) 施設調査

施設調査は、後期高齢者診療料の届出を行っている医療機関3,500施設を対象に自配式調査票を郵送発送・郵送回収とした。

2) 患者調査

患者調査票は、施設調査の調査対象施設に5部ずつ同封し、調査開始日より遡って、直近(1ヶ月以内)に来院された後期高齢者診療料の算定を受けている患者に医療機関から手渡しで配布し、患者または家族が自記した調査票を、返信用封筒で郵送する方式で回収をした。

4. 調査項目

施設調査及び患者調査における調査項目の詳細は以下の通りである。

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・今年の変動率とその理由 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を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) 後期高齢者診療料の届出状況(主病別)届回数(H20.8~H20.10) 後期高齢者診療料の届出状況に要する平均時間 後期高齢者診療料の届出に要する患者への平均説明時間 後期高齢者診療料の届出に要する緊急時入院先病院数 後期高齢者診療料の届出状況及び本日の診療内容の要点对する意見 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 後期高齢者診療料に記録された病名数及び主病名 調査票の記入者
調査項目	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者診療料をもらった月について 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かった点 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

5. 調査結果

5.1 施設調査

1) 回収の状況

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施設を調査対象とし、有効回収数は1,112件であり、回収率は31.8%であった。

図表 1-1 回収の状況

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	1,112件	31.8%

2) 回答施設の属性

(1) 施設種別

施設種別についてみると、回答施設では「無床診療所」(83.4%)が最も多く、次いで「有床診療所」(16.4%)である。診療所が99.8%を占めている。

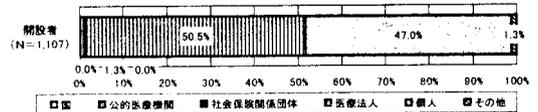
図表 1-2 施設種別



(2) 開設者

回答施設を診療所に限定して、開設者についてみると、「医療法人」(50.5%)が最も多く、次いで「個人」(47.0%)である。

図表 1-3 開設者



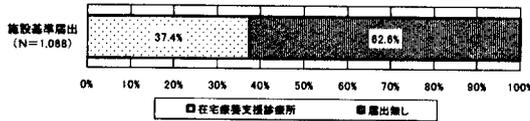
なお、主たる診療科目の状況を見ると、最も多いのは「内科」(68.4%)であり、次いで「消化器科」(6.2%)、「外科」(6.1%)である。

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%)

(3) 在宅療養支援診療所の届出状況

回答施設の診療所のうち、在宅療養支援診療所の届出状況を見ると、「届出無し」(62.6%)が多く、「在宅療養支援診療所」は37.4%である。

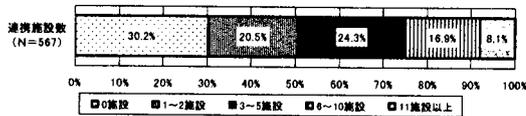
図表 1-4 在宅療養支援診療所の届出状況



(4) 連携している保健・医療・福祉サービス関連施設数

回答施設の診療所が連携している保健・医療・福祉サービス関連施設の状況を見ると、施設数は「0施設」(30.2%)が最も多く、次いで「3~5施設」(24.3%)、「1~2施設」(20.5%)である。

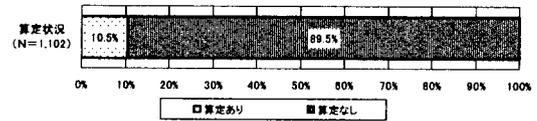
図表 1-5 連携している保健・医療・福祉サービス関連施設数



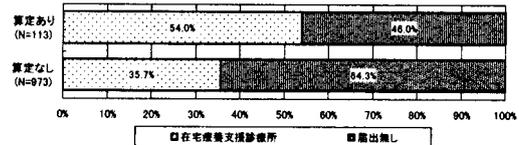
(5) 後期高齢者診療料の算定状況

後期高齢者診療料の算定状況は、「算定あり」と回答している施設は10.5%である。後期高齢者診療料の算定の有無により、在宅療養支援診療所の届出状況を見ると、算定している施設の54.0%が在宅療養支援診療所であり、算定していない施設の35.7%に比べると大きい。また、開設者については、算定している施設の医療法人割合は55.2%であり、算定していない施設の50.0%に比べて大きい。連携施設数(図表1-9)については、算定している施設では「3~5施設」(34.2%)が多く、算定していない施設では「0施設」(32.4%)が多い。地域別の算定状況(図表1-10)を見ると、最も多いのは「千葉県」(35.7%)、次いで「岩手県」(27.8%)、「新潟県」(24.0%)である。

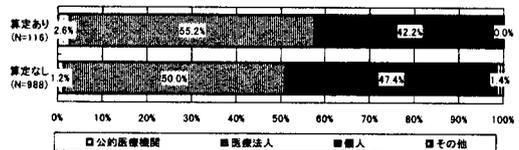
図表 1-6 後期高齢者診療料の算定状況



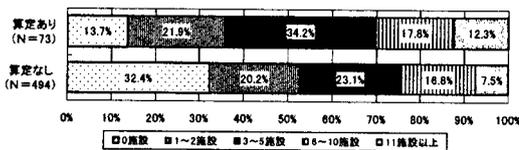
図表 1-7 算定有無別 在宅療養支援診療所の届出状況



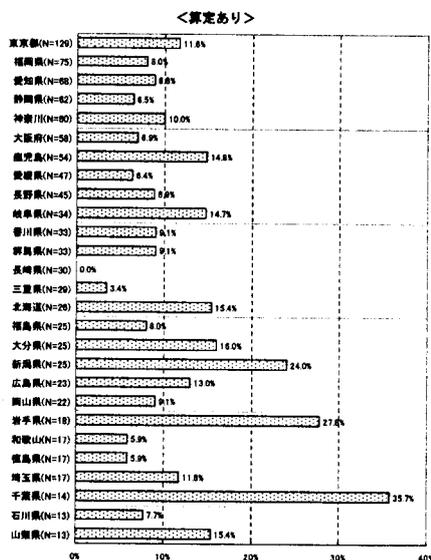
図表 1-8 算定有無別 開設者



図表 1-9 算定有無別 連携施設数



図表 1-10 算定有無別 地域別状況



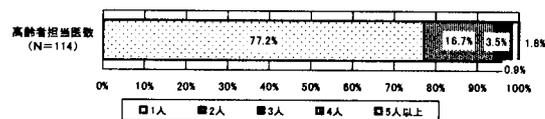
注) n数10以下は表記していない。

(6) 高齢者担当医の状況

後期高齢者診療料を算定している施設の高齢者担当医の医師数は、平均が1.39人である。また、高齢者担当医医師数が「1人」の施設は77.2%、「2人」の施設は16.7%である。

・高齢者担当医 医師数…平均 1.39人

図表 1-11 高齢者担当医 医師数



3) 後期高齢者診療料の算定状況

以下は、後期高齢者診療料を算定している施設の状況である。

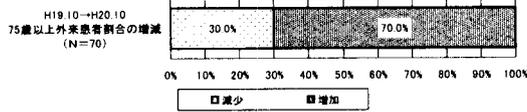
(1) 外来患者総数に占める75歳以上患者の割合

後期高齢者診療料を算定している施設では、外来患者総数に占める75歳以上患者割合の平均が、平成19年10月時点では34.7%、平成20年10月時点では34.5%である。また、施設別に同割合の変化状況を見ると、「増加」している施設が70.0%と多い。

・外来患者総数に占める75歳以上外来患者比率

- H19年10月 : 34.7%
- H20年10月 : 34.5%

図表 1-12 外来患者総数に占める75歳以上患者割合の変化

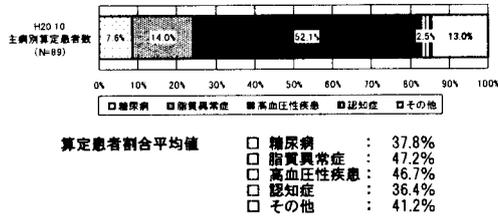


(2) 主病別の算定患者数の状況

平成20年10月時点の後期高齢者診療料算定患者について、主病別による構成比を見ると、「高血圧性疾患」(52.1%)が最も多く、次いで「脂質異常症」(14.0%)である。

また、主病別に75歳以上外来患者に占める算定患者割合の平均をみると、「脂質異常症」(47.2%)が最も高く、次いで「高血圧性疾患」(46.7%)である。

図表 1-13 主病別算定患者数の状況 (H20.10)



(3) 主病別の患者1人当たり1ヶ月平均来院回数

平成20年10月時点における主病別の75歳以上外来患者及び後期高齢者診療料算定患者の1人当たり1ヶ月平均来院回数を見ると、「糖尿病」は75歳以上外来患者が0.73回、後期高齢者診療料算定患者が0.64回であり、「脂質異常症」は75歳以上外来患者が0.54回、後期高齢者診療料算定患者が0.45回、「高血圧性疾患」は75歳以上外来患者が0.64回、後期高齢者診療料算定患者が0.52回である。

図表 1-14 主病別 患者1人当たり1ヶ月平均来院回数 (H20.10)

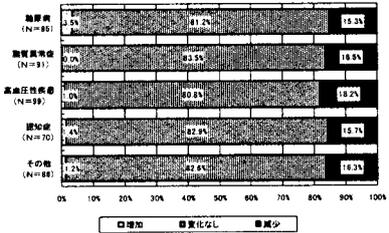
主病別	75歳以上外来患者	診療料算定患者
糖尿病	0.73回	0.64回
脂質異常症	0.54回	0.45回
高血圧性疾患	0.64回	0.52回
認知症	0.64回	0.61回
その他	0.63回	0.60回

(4) 算定患者の通院回数や検査頻度など主病別の回数変化

平成20年8月から10月の期間において後期高齢者診療料を算定しており、かつ前年の平成19年8月から10月においても診療にあたった患者について、通院回数や検査頻度などの回数の変化をみると、いずれの主病においても「変化なし」が75%前後から85%前後を占める。なお、「生活機能の検査頻度」及び「身体計測の頻度」は「増加」が12%から19%程度であり、他の検査頻度に比べるとやや大きい。

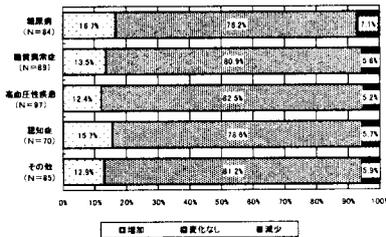
図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数値変化

<3ヶ月間の総通院回数>

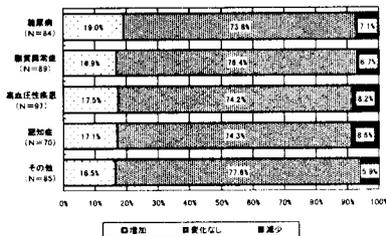


図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数値変化 (つづき)

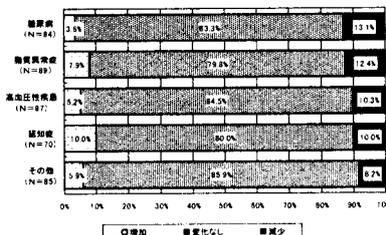
<生活機能の検査頻度>



<身体計測の頻度>

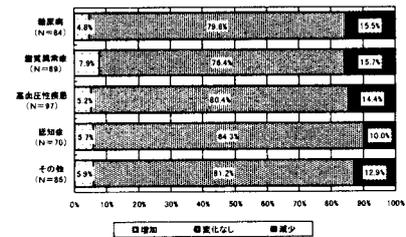


<検尿の頻度>

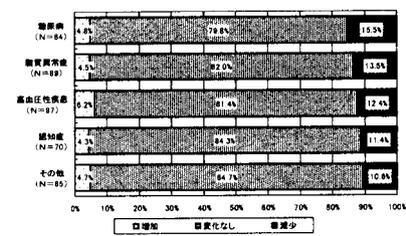


図表 1-15 通院回数や検査頻度など主病別の前年・今年の数値変化 (つづき)

<血液検査の頻度>



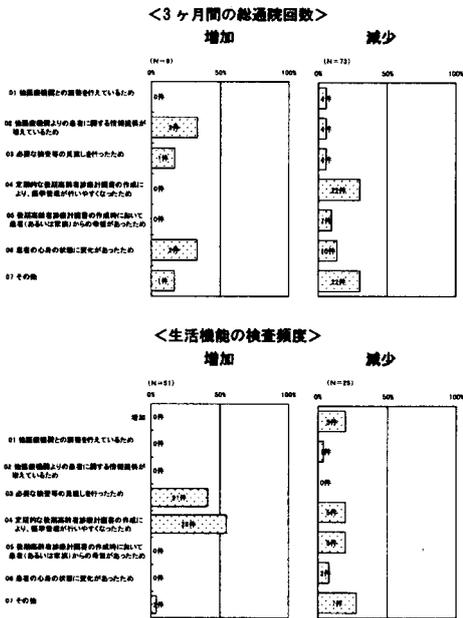
<心電図検査の頻度>



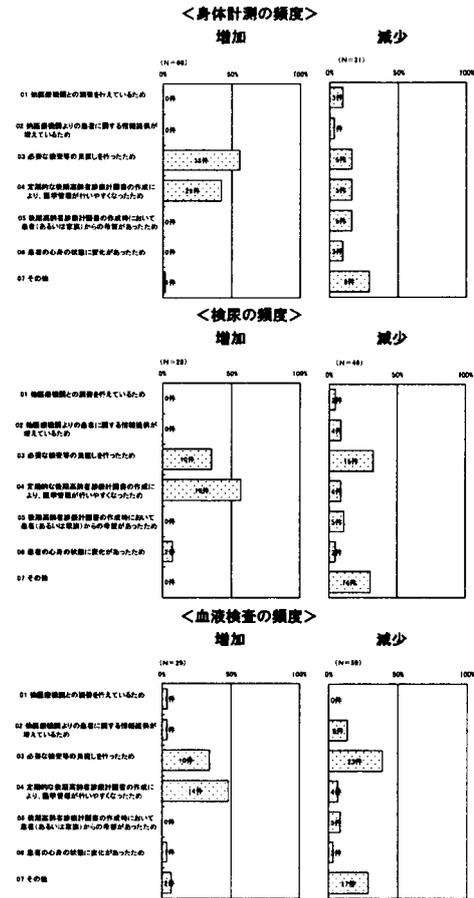
(5) 算定患者の通院回数や検査頻度などの変化とその理由

算定患者の通院回数や検査頻度など前年・今年の数値変化の理由をみると、「生活機能の検査頻度」や「身体計測の頻度」「検尿の頻度」など検査頻度は、その増加の理由として「必要な検査等の見直しを行ったため」あるいは「定期的な後期高齢者診療計画書の作成により、医学管理が行いやすくなったため」が多い。また、「検尿の頻度」「血液検査の頻度」「心電図検査の頻度」については、当該回数の減少理由としても「必要な検査等の見直しを行ったため」が多い。

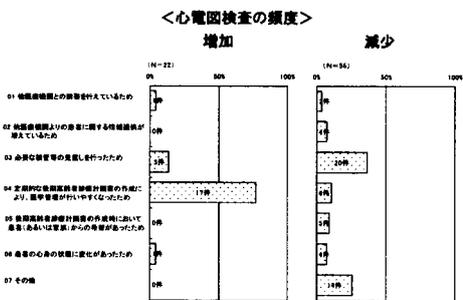
図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の数値変化とその理由



図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の数値変化とその理由 (つづき)



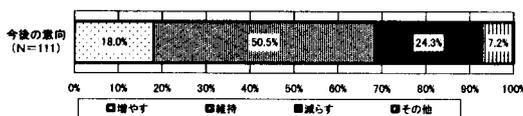
図表 1-16 通院回数や検査頻度などの前年・今年の数値変化とその理由 (つづき)



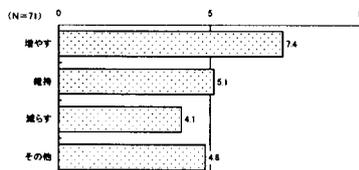
(6) 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向

後期高齢者診療料の算定についての意向は、「維持」(50.5%)が最も多く、次いで「減らす」(24.3%)である。また、算定に係る今後の意向別に連携施設数の平均をみると、増やす意向のある施設は平均連携施設数が7.4、維持の意向のある施設は5.1、減らす意向のある施設は4.1である。

図表 1-17 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向



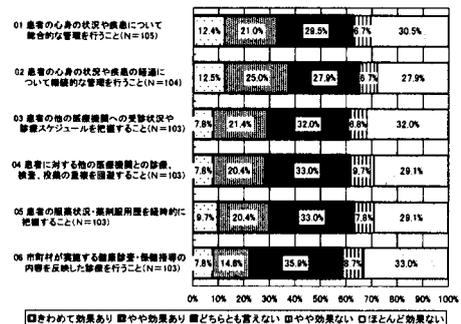
図表 1-18 後期高齢者診療料の算定に係る今後の意向別 平均連携施設数



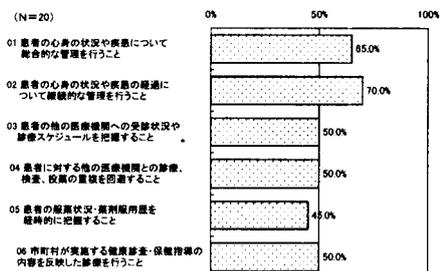
(7) 後期高齢者診療料の算定に係る効果

後期高齢者診療料の算定をはじめてからこれまでに感じた効果については、「ほとんど効果はない」と回答した施設が3割前後あるが、「患者の心身の状況や疾患について総合的な管理を行うこと」や「患者の心身の状況や疾患の経過について継続的な管理を行うこと」については効果がある(「きわめて効果がある」+「やや効果がある」)とした施設がそれぞれ33.4%、37.5%あった。この2つの項目については、算定患者を今後増やす予定の施設においても効果があるとしている割合が大きい。

図表 1-19 後期高齢者診療料の算定に係る効果



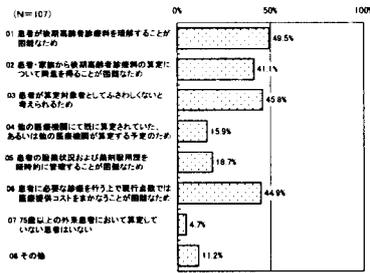
図表 1-20 算定患者を今後増やす予定の施設における項目別効果割合



(8) 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

75歳以上の外来患者に対して、後期高齢者診療料を算定できない場合の理由についてみると、「患者が後期高齢者診療料を理解することが困難なため」(49.5%)が最も多く、次いで「患者が算定対象者としてふさわしくないと考えられるため」(45.8%)、「患者に必要な診療を行う上で現行点数では医療提供コストをまかなうことが困難なため」(44.9%)である。

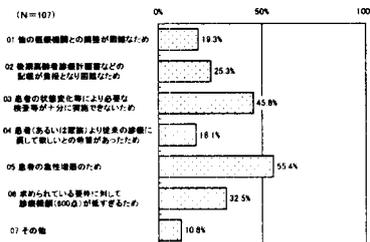
図表 1-21 後期高齢者診療料を算定できない患者がいる場合の理由



(9) 後期高齢者診療料の算定を途中で止めた場合の理由

後期高齢者診療料の算定を途中で止めた患者がいる場合の理由をみると、「患者の急性増悪のため」(55.4%)が最も多く、次いで「患者の状態変化等により必要な検査等が十分に実施できないため」(45.8%)である。

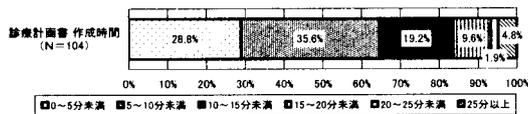
図表 1-22 後期高齢者診療料の算定を途中で止めた場合の理由



(3) 後期高齢者診療計画書の作成に要する時間

後期高齢者診療計画書の作成に要する時間は、「5～10分未満」(35.6%)が最も多く、次いで「0～5分未満」(28.8%)である。また、作成に要する平均時間は11.79分である。

図表 1-25 後期高齢者診療計画書の作成に要する時間

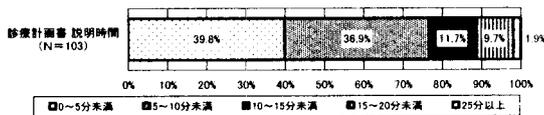


・後期高齢者診療計画書の作成に要する平均時間…平均 11.79分

(4) 後期高齢者診療計画書の記載に要する説明時間

後期高齢者診療計画書を記載する際に要する患者への説明時間は、「0～5分未満」(39.8%)が最も多く、次いで「5～10分未満」(36.9%)である。また、記載に要する平均説明時間は9.49分である。

図表 1-26 後期高齢者診療計画書の記載に要する説明時間



・後期高齢者診療計画書の記載に要する平均説明時間…平均 9.49分

(5) 後期高齢者診療計画書に記載の緊急時入院先病院数

後期高齢者診療計画書を記載されている緊急時の入院先病院については、平均で2.13施設である。

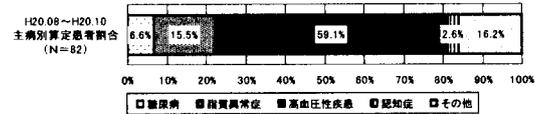
・後期高齢者診療計画書に記載の緊急時入院先病院数…平均 2.13施設

4) 後期高齢者診療計画書の作成状況

(1) 後期高齢者診療料の算定患者数

平成20年8月から10月の期間において後期高齢者診療料を算定している患者数を主病別にみると、「高血圧性疾患」が59.1%、「脂質異常症」が15.5%、「糖尿病」が6.6%を占めている。

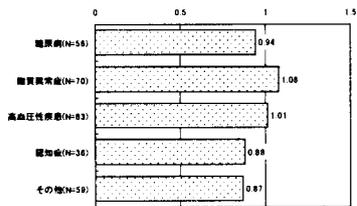
図表 1-23 主病別 後期高齢者診療料の算定患者割合 (H20.8～H20.10)



(2) 後期高齢者診療計画書の平均交付回数

平成20年8月から10月の期間において後期高齢者診療料を算定している患者数と計画書の交付総回数をもとに、主病別の平均交付回数をみると、「脂質異常症」は1.08回と最も多く、次いで「高血圧性疾患」の1.01回、「糖尿病」は0.94回である。

図表 1-24 主病別 後期高齢者診療計画書の平均交付回数 (H20.8～H20.10)



(6) 後期高齢者診療計画書及び本日の診療内容の要点に対する意見

- 後期高齢者診療計画書について (総件数: 32)
- 項目が多すぎる (75歳以上の高齢者には理解しづらいのもっと簡易に) (7件)
 - 計画書作成は医療行為ではないのではないか (6件)
 - 途中で計画変更した場合の訂正が容易にできたり、イラスト等が活用できると良い (2件)
 - 要介護度の情報の活用方法が不明 (1件)
 - 連携医療機関の記入が必須であると患者に誤解されている (1件)
 - 血液検査、心電図などは必ずとるべきなのか (1件)
 - スケジュールのチェックは手間がかかる (1件)
- 本日の診療内容の要点について (総件数: 26)
- 診療の度に書類発行するのは煩雑である (二度手間であり事務処理のみ増える) (4件)
 - 話して説明する方が理解をされるし、発行したとしても読んでもらえていない (2件)
 - 項目が多すぎる (75歳以上の高齢者には理解しづらいのもっと簡易に) (2件)
 - カルテ記載で足りるはず (2件)
 - 体温、投薬内容は不要ではないか (2件)
 - 「毎日の生活での留意事項」欄が小さい (1件)
 - 薬剤に関しては変更点・注意点を書くようにした方が有意義ではないか (1件)
 - 慢性疾患の場合は指導内容が固定化されるので口頭での説明のみで十分であり、持ち帰らない患者も多い (1件)
 - 次受診日時を事前に決めるのは難しい (1件)

5) 後期高齢者診療料に係る患者の理解度・満足度

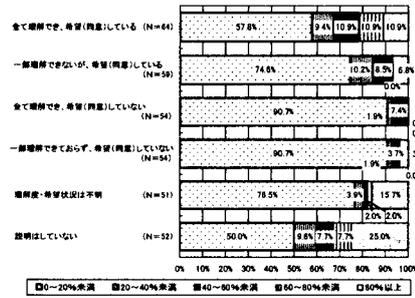
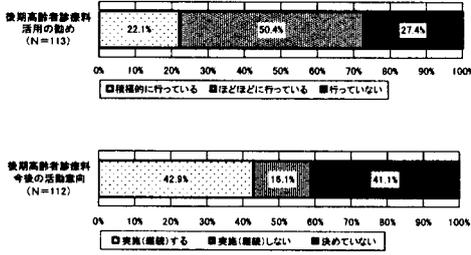
図表 1-28 後期高齢者診療料への理解度別 75歳以上外来患者割合分布

(1) 後期高齢者診療料の活用に向けた姿勢について

後期高齢者診療料(料)の活用を75歳以上外来患者に対して積極的に勧めていると回答した施設は22.1%、ほどほどに勧めている施設は50.4%、勧めていない施設は27.4%である。

また、患者に対する後期高齢者診療料(料)の活用の勧めを今後も実施(継続)すると回答した施設は42.9%、実施(継続)しない施設は16.1%、決めていないと回答した施設は41.1%である。

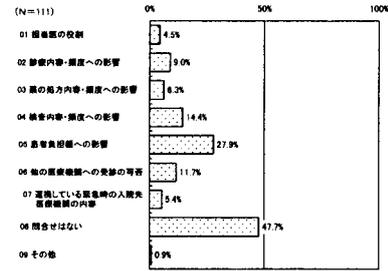
図表 1-27 後期高齢者診療料の活用に向けた姿勢について



(3) 後期高齢者診療料に係る外来患者からの問い合わせ内容

後期高齢者診療料に係る外来患者からの問い合わせについては、「問合せはない」(47.7%)が最も多いが、問い合わせがあった場合の内容では「患者負担額への影響」(27.9%)が多く、次いで「検査内容・頻度への影響」(14.4%)、「他の医療機関への受診の可否」(11.7%)が多い。

図表 1-29 後期高齢者診療料に係る外来患者からの問い合わせ内容



(2) 後期高齢者診療料への理解度や希望の状況

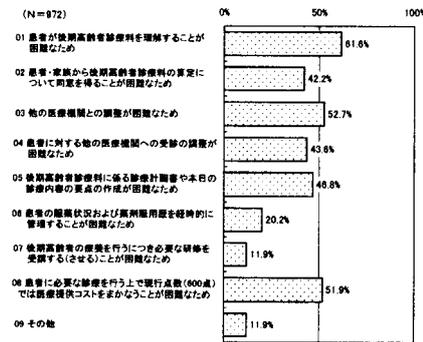
75歳以上外来患者にみる後期高齢者診療料への理解度や希望の状況については、「説明していない」を除けば、後期高齢者診療料について「全て理解でき、希望(同意)している」患者の割合(28.8%)が最も多く、次いで「患者の理解度や希望の状況は不明」(20.6%)である。

- ・後期高齢者診療料を理解でき、希望(同意)している ... 平均 28.8%
- ・後期高齢者診療料を一部理解できていないが、希望(同意)している ... 平均 15.9%
- ・後期高齢者診療料を理解でき、希望(同意)していない ... 平均 5.3%
- ・後期高齢者診療料を一部理解できておらず、希望(同意)していない ... 平均 7.1%
- ・患者の理解度や希望の状況は不明 ... 平均 20.6%
- ・後期高齢者診療料に係る説明はしていない ... 平均 35.9%

6) 後期高齢者診療料を1人も算定していない理由

後期高齢者診療料の算定をしていない施設が、算定を行っていない理由としては「患者が後期高齢者診療料を理解することが困難なため」(61.6%)が最も多く、次いで「他の医療機関との調整が困難なため」(52.7%)、「患者に必要な診療を行う上で現行点数(600点)では医療提供コストをまかなうことが困難なため」(51.9%)である。

図表 1-30 後期高齢者診療料を1人も算定していない理由



5.2 患者調査

1) 回収の状況

患者調査票は、施設調査の調査対象施設に5部ずつ同封し、調査開始日より遡って、直近(1ヶ月以内)に来院された後期高齢者診療料の算定を受けている患者に医療機関から手渡しで配布している。患者調査票は有効回収数が206件であった。

図表 2-1 回収の状況

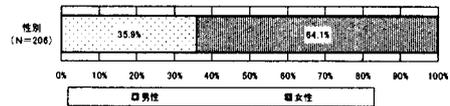
患者調査票	有効回収数
	206件

2) 患者の属性

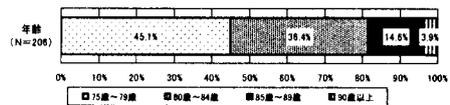
(1) 性別・年齢

回収された患者調査票における患者の性別をみると、男性は35.9%、女性は64.1%である。また、年齢は「75歳~79歳」(45.1%)が最も多く、次いで「80歳~84歳」(36.4%)である。

図表 2-2 性別



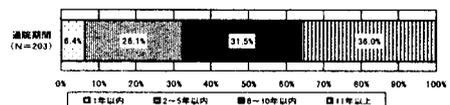
図表 2-3 年齢構成



(2) 調査票を受け取った医療機関への通院期間

患者が患者調査票を受け取った病院・診療所に通院している期間は、「11年以上」(36.0%)が最も多く、次いで「6~10年以内」(31.5%)である。

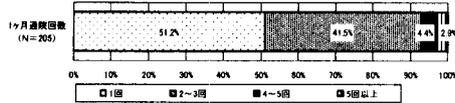
図表 2-4 調査票を受け取った医療機関への通院期間



(3) 調査票を受け取った医療機関への1ヶ月当り通院回数

患者が患者調査票を受け取った病院・診療所に通院する回数は、1ヶ月当りで「1回」(51.2%)が最も多く、次いで「2~3回」(41.5%)である。

図表 2-5 調査票を受け取った医療機関への1ヶ月当り通院回数

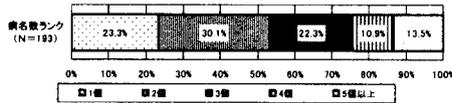


(4) 後期高齢者診療計画書に書かれている病名数

後期高齢者診療計画書に書かれている病名数は、平均で2.75個である。また、「2個」と書かれている場合が30.1%と多く、次いで「1個」(23.3%)、「3個」(22.3%)である。

・後期高齢者診療計画書に記載の病名数(図表 2-6)・・・平均 2.75 個

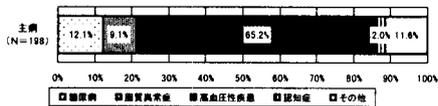
図表 2-6 後期高齢者診療計画書に書かれている病名数



(5) 後期高齢者診療計画書に書かれている主病

後期高齢者診療計画書に書かれている主病は、「高血圧性疾患」(65.2%)が最も多く、次いで「糖尿病」(12.1%)である。

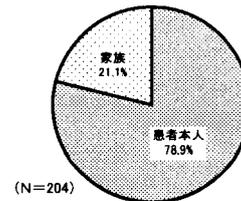
図表 2-7 後期高齢者診療計画書に書かれている主病



(6) 患者調査票の記入者

患者調査票の記入者は、「患者本人」が78.9%を占め、「家族」は21.1%である。

図表 2-8 患者調査票の記入者

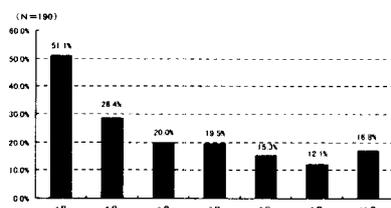


3) 患者の受診状況

(1) 後期高齢者診療計画書を選された月

医師から後期高齢者診療計画書を選された時期は、平成20年「4月」が51.1%と最も多く、次いで「5月」(28.4%)である。また、後期高齢者診療計画書を選された月が「4月」のみである割合は34.7%と最も大きく、次いで「5月」のみ(19.5%)、「6月」のみ(10.5%)となっているが、「4月~10月まで毎月」の割合も6.8%ある。

図表 2-9 後期高齢者診療計画書を選された月



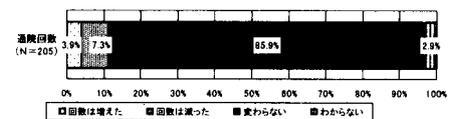
図表 2-10 後期高齢者診療計画書を選された月のパターン

パターン	割合
1 4月	34.7%
2 5月	19.5%
3 6月	10.5%
4 4月・5月・6月・7月・8月・9月・10月	6.8%
5 7月	5.8%
6 4月・7月・10月	4.2%
7 8月	3.7%
8 9月	2.6%
9 10月	1.6%
10 4月・7月	1.6%

(2) 後期高齢者診療料の算定前後の変化

後期高齢者診療料を算定されるようになった前と後で、計画書を選される病院・診療所への通院回数の変化をみると、「変わらない」(85.9%)が最も多く、次いで「回数は減った」(7.3%)である。また、通院回数が変わった理由については、増えた理由として「疾病が増えたため」等があり、減った理由としては「待ち時間が長くなるから」等がある。

図表 2-11 後期高齢者診療料の算定前後の通院回数の変化

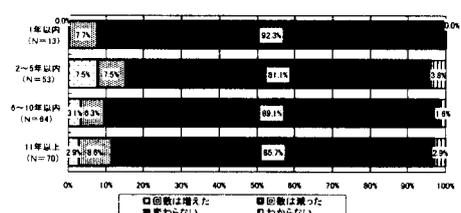


通院回数が変わった理由 (総件数: 17)

- 増えた理由: 疾病が増えたため (2件) / 診療を受けず処方せんのみを受け取っていたから (1件)
- 減った理由: 待ち時間が長くなるから (3件) / 料金が高くなったから (2件) / 長期間の処方せんを出してくれたから (2件) / 症状が安定したから (2件)

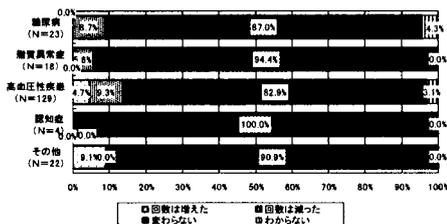
計画書を選される病院・診療所への通院回数の変化を通院期間別にみると、他の期間に比較して「2~5年以内」は「回数は増えた」が7.5%と大きい。

図表 2-12 通院期間別 算定前後の通院回数の変化



計画書を渡される病院・診療所への通院回数の変化を患者の主病別にみると、「糖尿病」及び「高血圧性疾患」は「回数は減った」が9%程あり、他の主病に比べると大きい。

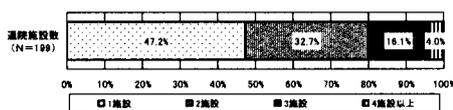
図表 2-13 主病別 算定前後の通院回数の変化



(3) 通院施設数

現在、通院している病院・診療所の施設は、「1施設」(47.2%)が最も多く、次いで「2施設」(32.7%)である。また、通院施設数の平均は1.78施設である。

図表 2-14 通院施設数



・通院施設数 ... 平均 1.78施設

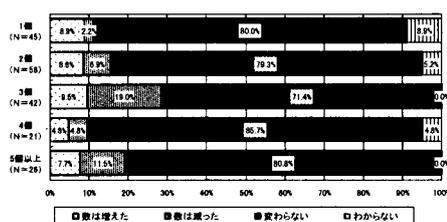
後期高齢者診療計画書を渡されるようになった前と後で、通院している病院・診療所の数の変化をみると、「変わらない」が95.1%である。

図表 2-15 後期高齢者診療料の算定前後の通院施設数の変化



後期高齢者診療計画書に書かれている病名数ランク別に検査回数の変化をみると、「数は減った」「3個」の患者は19.0%、「5個以上」の患者は11.5%と他に比べて大きい。

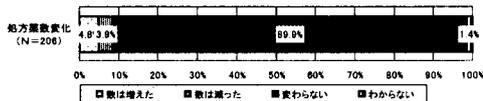
図表 2-19 記載病名数ランク別 算定前後の検査回数の変化



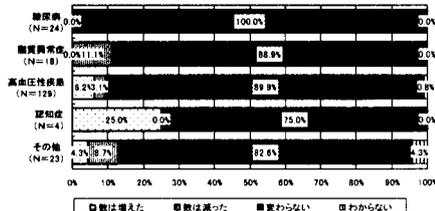
(5) 後期高齢者診療料の算定前後の処方薬数の変化

後期高齢者診療計画書を渡されるようになった前と後で、処方される薬の数の変化をみると、「変わらない」(89.9%)が最も多く、次いで「数が増えた」(4.8%)である。

図表 2-20 後期高齢者診療料の算定前後の処方薬数の変化

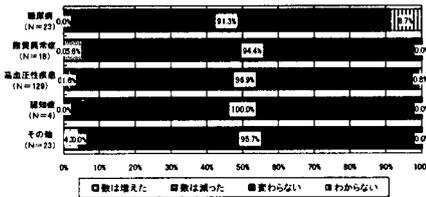


図表 2-21 主病別 算定前後の処方薬数の変化



通院している病院・診療所の数の変化を患者の主病別にみても、「変わらない」が9割を超えている。

図表 2-16 主病別 通院施設数の変化



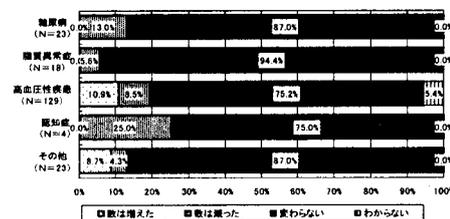
(4) 後期高齢者診療料の算定前後の検査回数の変化

後期高齢者診療計画書を渡されるようになった前と後で、検査回数の変化をみると、「変わらない」(78.6%)が最も多く、次いで「数は減った」(9.2%)である。主病別では「高血圧性疾患」患者の10.9%が「数が増えた」としている。

図表 2-17 後期高齢者診療料の算定前後の検査回数の変化

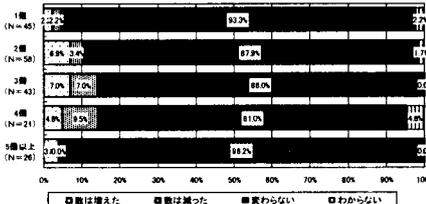


図表 2-18 主病別 算定前後の検査回数の変化



後期高齢者診療計画書に書かれている病名数ランク別に処方される薬の数の変化をみると、「変わらない」が8割以上であるが、「数は減った」は病名数「4個」の患者では9.5%、「3個」の患者では7.0%、また、「数は増えた」は病名数「3個」及び「2個」の患者では7%程あり、他に比べるとやや大きい。

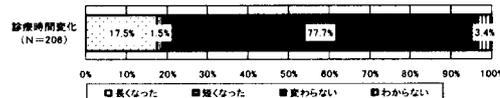
図表 2-22 記載病名数ランク別 算定前後の処方薬数の変化



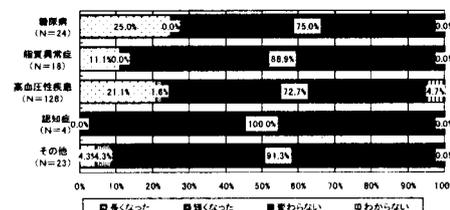
(6) 後期高齢者診療料の算定前後の診療時間の変化

後期高齢者診療計画書を渡されるようになった前と後で、診療にかかる時間の変化をみると、「変わらない」(77.7%)が最も多く、次いで「長くなった」(17.5%)である。主病別では「高血圧性疾患」患者の21.1%が「長くなった」としている。

図表 2-23 後期高齢者診療料の算定前後の診療時間の変化

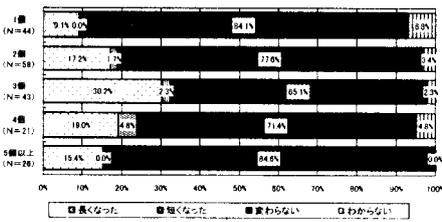


図表 2-24 主病別 算定前後の診療時間の変化



後期高齢者診療計画書に書かれている病名数ランク別に診療時間の変化をみると、いずれも6割から8割が「変わらない」であるが、「長くなった」は病名数「3個」の患者では30.2%を占めている。

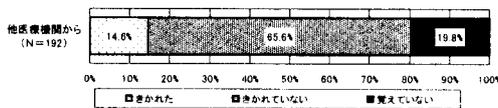
図表 2-25 記載病名数ランク別 算定前後の診療時間の変化



(7) 他医療機関の対応状況

後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、計画書を渡されている所の他に通院している他の病院・診療所で、「後期高齢者診療計画書」や「本日の診療内容の要点」の内容について「きかれていない」患者が65.6%を占める。「きかれた」患者は14.6%である。

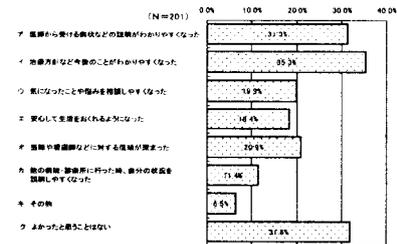
図表 2-26 他医療機関からの対応状況



(8) 後期高齢者診療料の算定後のよかった点

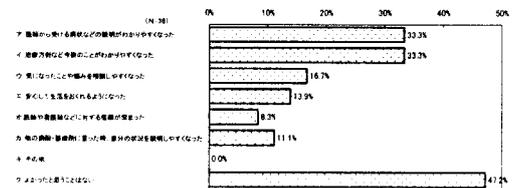
後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、よかったと思うことは「治療方針など今後のことがわかりやすくなった」(35.3%)が最も多く、次いで「よかったと思うことはない」(31.8%)、「医師から受ける病状などの説明がわかりやすくなった」(31.3%)である。

図表 2-27 後期高齢者診療料の算定後のよかった点



後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、診療時間が「長くなった」と答えた患者が感じる算定後のよかった点は、「よかったと思うことはない」(47.2%)が最も多く、次いで「医師から受ける病状などの説明がわかりやすくなった」(33.3%)、「治療方針など今後のことがわかりやすくなった」(33.3%)である。

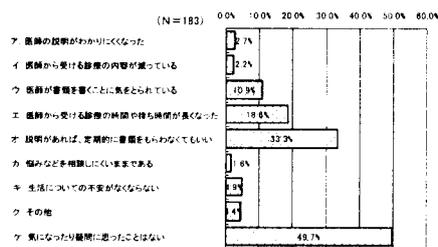
図表 2-28 診療時間が「長くなった」患者の算定後のよかった点



(9) 後期高齢者診療料の算定後の気になった点・疑問点

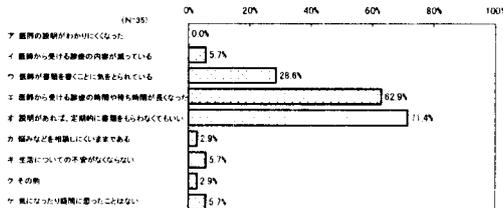
後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、気になったり疑問に思ったことは、「気になったり疑問に思ったことはない」(49.7%)が最も多く、次いで「説明があれば、定期的に書類をもらわなくてもいい」(33.3%)である。

図表 2-29 後期高齢者診療料の算定後の気になった点・疑問点



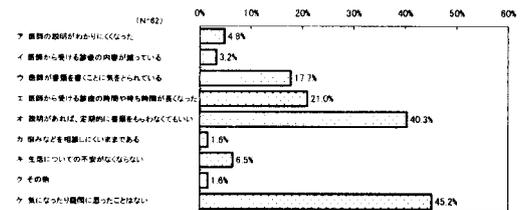
後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、診療時間が「長くなった」と答えた患者が感じる算定後の気になった点・疑問点は、「説明があれば、定期的に書類をもらわなくてもいい」(71.4%)が最も多く、次いで「医師から受ける診療の時間や待ち時間が長くなった」(62.9%)である。

図表 2-30 診療時間が「長くなった」患者の算定後 気になった点・疑問点



後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、「よかったと思うことはない」と答えた患者が感じる算定後の気になった点・疑問点は、「気になったり疑問に思ったことはない」(45.2%)が最も多く、次いで「説明があれば、定期的に書類をもらわなくてもいい」(40.3%)である。

図表 2-31 「よかったと思うことはない」患者の算定後 気になった点・疑問点



後期高齢者診療計画書を渡されるようになってから、「よかったと思うことはない」と答えた患者以外の患者が感じる算定後の気になった点・疑問点は、「気になったり疑問に思ったことはない」(53.3%)が最も多く、次いで「説明があれば、定期的に書類をもらわなくてもいい」(29.9%)である。

図表 2-32 「よかったと思うことはない」患者以外の算定後 気になった点・疑問点

