

特集

special 3 feature

社会医療診療行為別統計にみる診療情報提供の状況など

# 各種加算が設けられている診療情報提供料や投薬の点数区分別算定状況を見る

～2019年6月審査分～

Point 1

厚生労働省が公表した2019年社会医療診療行為別統計から、同年6月審査分の医科診療所入院外の診療報酬明細書(レセプト)をみる。

Point 2

調査対象となった6,196万1,300件余りの明細書のうち、診療情報提供料が算定されたのは139万2,800件余りで、全体の2%台という状況。

Point 3

投薬については、明細書件数の4分の3以上で処方箋料が算定(院外処方実施)されており、処方料、処方箋料とも、減額にならない区分の点数を算定するケースが大半。

診療情報提供料(I)の算定明細書は、最多の診療科で明細書件数の3.1%

この統計は、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に蓄積されている明細書が集計対象になっており、医科診療所数では80,809施設でした。

統計によると、医科診療所入院外の明細書で診療情報提供料(I)の算定があったのは、全明細書件数の2.24%に当たる1,388,225件でした。セカンドオピニオンの評価である診療情報提供料(II)の算定は、4,601件の明細書でした。

診療情報提供料(I)の加算についてみると、最も算定が多いのは検査・画像情報提供加算の2,718件でしたが、診療情報提供料(I)が算定された明細書件数に占める割合では0.20%という状況になっています。

次に算定が多い加算は、認知症専門医療機関紹介加算で、以下、歯科医療機関連携加算、精神科医連携加算、退院時診療状況の添付加算(退院の翌

月でも算定可能)などの順でした。

また、診療情報提供料(I)が算定された明細書の割合は、その他の診療科を除くと、産婦人科、外科、内科、泌尿器科、整形外科の順に高くなっています(以上、14ページ表)。

減額なしの処方箋料の算定は、投薬が実施された明細書の約75%で

医科診療所入院外の明細書1件当たりの点数は1,041.86点で、1件当たりの診療日数は1.51日でした。そのうち、投薬について内容をみると、投薬が実施された明細書の約77%で処方箋料が算定されており、そのうち、減額なしの「処方箋料3」が約75%を占めました。処方料についても、減額なしの3が大半を占めていました。

処方箋料の加算の算定状況は、特定疾患処方管理加算2(処方期間28日以上の場合)と一般名処方加算の算定が多く、投薬が実施された明細書の約4件に1件の割合で算定されていました。特定疾

## 2019年社会医療診療行為別統計における診療所の集計対象明細書

	診療報酬明細書(件数)			[参考]施設数
	総数	一般医療	後期高齢者医療	
合計	62,069,682	45,901,819	16,167,863	80,809
入院	108,331	70,155	38,176	(明細書がNDBに蓄積されていた診療所数)
入院外	61,961,351	45,831,664	16,129,687	

## 診療所入院外の診療報酬明細書における診療情報提供料の算定状況=診療科別(2019年6月審査分)

診療科	全体	内科	精神科	小児科	外科	整形外科
診療報酬明細書の件数	61,961,351	27,041,525	1,680,841	3,192,827	2,782,502	6,497,235
診療情報提供料(I)	1,388,225 (2.24%)	725,277 (2.68%)	21,914 (1.30%)	41,882 (1.31%)	84,248 (3.03%)	148,500 (2.29%)
退院時診療状況添付加算	319 (0.02%)	227 (0.03%)	—	—	20 (0.02%)	6 (0.00%)
ハイリスク妊婦紹介加算	81 (0.01%)	—	—	—	1 (0.00%)	—
認知症専門医療機関紹介加算	1,243 (0.09%)	1,059 (0.15%)	49 (0.22%)	7 (0.02%)	80 (0.09%)	34 (0.02%)
認知症専門医療機関連携加算	296 (0.02%)	248 (0.03%)	10 (0.05%)	2 (0.00%)	23 (0.03%)	1 (0.00%)
精神科医連携加算	430 (0.03%)	355 (0.05%)	—	13 (0.03%)	22 (0.03%)	5 (0.00%)
肝炎インターフェロン治療連携加算	8 (0.00%)	8 (0.00%)	—	—	—	—
歯科医療機関連携加算	622 (0.04%)	448 (0.06%)	8 (0.04%)	2 (0.00%)	29 (0.03%)	83 (0.06%)
地域連携診療計画加算	72 (0.01%)	41 (0.01%)	—	—	11 (0.01%)	17 (0.01%)
療養情報提供加算	207 (0.01%)	171 (0.02%)	6 (0.03%)	1 (0.00%)	3 (0.00%)	12 (0.01%)
検査・画像情報提供加算(入院外患者)	2,718 (0.20%)	573 (0.08%)	—	9 (0.02%)	220 (0.26%)	152 (0.10%)
診療情報提供料(II)	4,601 (0.01%)	1,498 (0.01%)	287 (1.31%)	105 (0.00%)	352 (0.01%)	1,356 (0.02%)

診療科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
診療報酬明細書の件数	5,536,687	1,154,502	1,549,177	7,107,066	4,851,456	567,533
診療情報提供料(I)	41,944 (0.76%)	28,158 (2.44%)	48,421 (3.13%)	101,200 (1.42%)	56,792 (1.17%)	89,889 (15.84%)
退院時診療状況添付加算	—	7 (0.02%)	2 (0.00%)	21 (0.02%)	7 (0.01%)	29 (0.03%)
ハイリスク妊婦紹介加算	—	—	80 (0.17%)	—	—	—
認知症専門医療機関紹介加算	—	6 (0.02%)	—	—	—	8 (0.01%)
認知症専門医療機関連携加算	1 (0.00%)	8 (0.03%)	—	1 (0.00%)	—	2 (0.00%)
精神科医連携加算	—	2 (0.01%)	21 (0.04%)	—	8 (0.01%)	4 (0.00%)
肝炎インターフェロン治療連携加算	—	—	—	—	—	—
歯科医療機関連携加算	9 (0.02%)	9 (0.03%)	—	—	17 (0.03%)	17 (0.02%)
地域連携診療計画加算	—	3 (0.01%)	—	—	—	—
療養情報提供加算	7 (0.02%)	4 (0.01%)	1 (0.00%)	—	—	2 (0.00%)
検査・画像情報提供加算(入院外患者)	—	16 (0.06%)	19 (0.04%)	20 (0.02%)	15 (0.03%)	1,694 (1.88%)
診療情報提供料(II)	155 (0.00%)	97 (0.01%)	188 (0.01%)	404 (0.01%)	87 (0.00%)	72 (0.01%)

※診療情報提供料(I)・(II)が算定された明細書の割合は、全明細書数に対する割合。診療情報提供料(I)の加算が算定された明細書の割合は、診療情報提供料(I)が算定された明細書件数に占める割合。数値は、小数第3位を四捨五入。「—」の表記は、値なし。

(政府統計の総合窓口e-Statより、厚生労働省「2019年社会医療診療行為別統計」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450048&tstat=000001029602&cycle=7&tclass1=000001140767&tclass2=000001140772&tclass3=000001140773)の内容を加工して作成)

患処方管理加算1(処方期間27日以下の場合)の算定割合は約7%でした。

(15・16ページに、診療行為別の明細書1件当たり点数の一覧を掲載)

■ 診療科別にみた診療所入院外の診療報酬明細書1件当たりの診療行為別点数=黒文字部分=と、投薬に関する点数項目別の明細書数の割合=緑文字部分=(2019年6月審査分)

診療科 (診療報酬明細書の件数=枚数)	全体 (61,961,351)	内科 (27,041,525)	精神科 (1,680,841)	小児科 (3,192,827)	外科 (2,782,502)	整形外科 (6,497,235)	皮膚科 (5,536,687)	泌尿器科 (1,154,502)	産婦人科 (1,549,177)	眼科 (7,107,066)	耳鼻咽喉科 (4,851,456)	その他 (567,533)
総数	1,041.86	1,073.76	869.91	826.59	1,193.36	1,117.69	511.66	1,368.03	928.96	886.00	665.90	9,614.26
初・再診	208.26	191.17	124.16	242.14	213.02	284.02	229.51	194.31	202.28	156.38	243.52	376.27
医学管理等	123.96	187.22	22.41	333.48	151.59	43.62	24.76	105.80	37.27	7.77	16.30	633.39
在宅医療	75.41	142.69	24.42	44.77	64.29	28.74	3.04	57.58	8.75	1.16	16.44	140.08
検査	182.89	195.38	38.61	83.98	172.56	70.64	39.62	260.87	375.12	393.94	159.47	178.57
画像診断	42.08	27.26	2.66	3.20	175.39	160.22	0.79	19.02	8.58	0.28	15.20	371.71
投薬	166.25	219.48	128.94	94.53	189.54	138.08	112.36	207.63	171.37	93.42	97.08	283.21
投薬が実施された明細書の件数(A)	51,337,817	24,188,330	1,542,535	2,107,687	2,269,707	4,906,433	4,899,218	1,009,776	997,344	4,942,503	4,031,446	442,838
各点数が算定された明細書の(A)に占める割合	処方料1(向精神薬多剤投与の場合)	0.01%	0.01%	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	—	0.00%	0.01%
	処方料2(7種類以上の内服薬の投薬等の場合)	0.16%	0.27%	0.06%	0.04%	0.20%	0.09%	0.01%	0.18%	0.09%	0.00%	0.01%
	処方料3(1および2以外の場合)	23.69%	24.64%	8.52%	20.68%	24.71%	25.88%	20.06%	22.47%	56.09%	30.38%	10.96%
	処方料の麻薬等加算	2.04%	3.21%	6.15%	0.53%	2.71%	0.81%	0.09%	1.70%	1.65%	0.06%	0.19%
	処方料の乳幼児加算	0.32%	0.13%	0.00%	1.99%	0.11%	0.03%	0.83%	0.08%	0.91%	0.36%	0.46%
	処方料の特定疾患処方管理加算1	2.67%	4.38%	0.41%	3.02%	4.04%	1.15%	0.08%	2.11%	1.56%	0.42%	0.24%
	処方料の特定疾患処方管理加算2	7.53%	13.95%	0.55%	2.68%	10.41%	1.58%	0.15%	4.10%	2.82%	0.07%	0.14%
	処方料の向精神薬調整連携加算	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	—	—	0.00%	—	—
	処方箋料1(向精神薬多剤投与の場合)	0.09%	0.08%	1.48%	0.02%	0.05%	0.01%	0.00%	0.01%	0.02%	0.00%	0.00%
	処方箋料2(7種類以上の内服薬の投薬等の場合)	2.14%	3.56%	2.51%	0.36%	2.87%	0.80%	0.06%	1.39%	0.20%	0.03%	0.17%
	処方箋料3(1および2以外の場合)	74.56%	72.28%	87.89%	79.09%	73.03%	73.70%	79.96%	76.64%	44.23%	69.77%	88.97%
	処方箋料の乳幼児加算	1.60%	0.41%	0.01%	9.91%	0.40%	0.12%	4.37%	0.41%	0.55%	0.84%	5.69%
	処方箋料の特定疾患処方管理加算1	7.33%	11.11%	4.03%	15.03%	9.64%	3.02%	0.36%	7.90%	1.65%	0.98%	1.78%
	処方箋料の特定疾患処方管理加算2	24.41%	44.70%	3.71%	11.04%	36.53%	4.88%	0.53%	12.52%	3.34%	0.36%	1.00%
	処方箋料の一般名処方加算1	24.61%	28.24%	35.23%	27.19%	26.05%	24.58%	14.52%	15.41%	5.33%	10.43%	33.47%
処方箋料の一般名処方加算2	23.17%	22.67%	27.50%	23.72%	23.53%	27.11%	22.67%	29.43%	10.28%	18.03%	27.04%	
処方箋料の向精神薬調整連携加算	0.00%	0.01%	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	—	0.00%	0.00%	—	0.00%	
注射	44.02	31.41	20.32	6.80	68.22	151.73	8.25	98.09	27.11	43.28	3.09	216.75
リハビリテーション	16.60	3.35	3.20	6.95	9.05	134.50	0.29	0.43	0.08	0.31	0.54	7.85
精神科専門療法	18.59	10.27	503.85	5.03	1.69	0.44	0.12	0.07	0.92	0.04	0.11	0.75
処置	117.14	45.53	0.56	4.50	40.84	70.62	74.53	392.34	22.38	6.33	95.80	7,099.14
人工腎臓	80.28	34.86	—	0.26	13.09	2.45	0.62	335.09	3.46	1.00	0.54	6,296.11
手術	35.27	10.90	0.42	0.80	85.56	14.73	13.90	17.96	25.32	177.40	17.76	122.64
麻酔	4.44	1.61	0.27	0.21	8.03	19.89	0.21	0.75	1.25	2.48	0.35	97.48
放射線治療	0.86	0.13	—	—	0.96	—	—	0.09	—	—	0.01	83.16
病理診断	5.72	7.33	0.10	0.19	12.53	0.43	4.26	13.07	48.54	0.12	0.23	3.27
診療報酬明細書1件当たりの診療日数	1.51日	1.36日	1.42日	1.48日	1.56日	2.57日	1.27日	1.38日	1.46日	1.16日	1.44日	3.91日

※数値は、小数第3位を四捨五入。「—」の表記は、値なし。診療報酬明細書1件当たりの「総数」の点数には、入院料等の短期滞在手術等基本料1(いわゆる日帰り手術)を含む。  
 ※処方料2および処方箋料2は、7種類以上の内服薬の投薬または向精神薬の長期処方の場合。

(政府統計の総合窓口e-Statより、厚生労働省「2019年社会医療診療行為別統計」(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450048&tstat=000001029602&cycle=7&tclass1=000001140767&tclass2=000001140772&tclass3=000001140773)の内容を加工して作成)