全国健康保険協会のレセプトデータ等を活用した分析結果の概要

【１．抗菌薬】

○ 急性上気道炎受診者に対する抗菌薬の使用割合は毎年減少しており、国全体の取り組みの強化もあり、2016 年から 2018 年で 12.2 ポイント減少していた。

○ 地域別や年代別で見ると、使用割合に差が生じていた。特に地域別では 2017 年度では最大の奈良支部と最少の福井支部で 20 ポイントの差が見られた。

○ 使用割合の地域差の要因の分析として、抗菌薬投与前の検査やレセプトに記載された傷病名数に着目した分析を行った。傷病名数の分析において、処方割合が高い地域では、傷病名が急性上気道炎のみのケースでも 30%前後で抗菌薬が処方され、逆に処方割合が低い地域では、傷病名数が少ないケースでは 10%以下となっており、地域の特徴が色濃く出ていた。

○ 今回の分析からは使用割合が年々減少していることが確認できた。今後は、抗菌薬使用割合が高い地域においても傷病名が急性上気道炎のみのケースを中心に使用割合のさらなる減少が進む可能性がある。また、使用される抗菌薬の種類について、広域薬から厚生労働省作成の「抗微生物薬適正使用の手引き」における推奨薬のアモキシシリンへシフトが進むか注視していきたい。

【２．診療時間外受診】

○ 初診の診療時間外受診の SCR※は、四国・九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。

※SCR：標準化レセプト出現比　ある診療行為のレセプトが、全国の性年齢階級別の出現率と同じ割合でその地域に出現すると期待数を計算し、実際のレセプト件数との比をレセプトの出現比として指数化したもの。全国平均 100 に対してその地域が 100 より大きい場合、選択した診療行為が相対的に多くなされていることを表し、100 より小さい場合少なくなされていることを表す。

○ 年齢区分別の受診率を支部別に比較したところ、初診の診療時間外受診の SCR が高い支部は低い支部に比べ、どの年齢区分においても受診率が高い結果であった。

○ 初診の診療時間外受診の SCR が高い支部は、診療時間外受診における救急車による搬送の割合が低い傾向であった。

○ 協会けんぽとしては、引き続き、加入者に対して、不要不急の場合は時間外受診を控えることなどを呼びかけていく。

【３．人工透析】

○ 人工透析の地域差は、加入者 100 万人当たりの人工透析現存患者数で最も高い沖縄が約 1,391 人、最も低い富山が約 669 人と２倍以上の開きがあり、福岡を除く九州・沖縄地方や栃木・群馬などが高い状態であった。

○ 協会けんぽ内における人工透析の地域差は、一部地域では異なるものの、概ね協会けんぽ以外の加入者も含めた場合の地域差とも関連が見られ、協会けんぽ内だけに見られるものではなかった。

○ 地域差の要因の分析として、人工透析の主な原疾患である糖尿病の患者数について分析を行った。糖尿病患者数については人工透析患者数とやや関連が見られ、糖尿病専門医の数については、人工透析現存患者の高い 15 支部と低い 15 支部に限定した場合、専門医数が少ない支部では、透析者の割合がやや高い可能性がある状況であった。

○ 今回の分析では、地域差の要因として糖尿病患者数の影響が見られたが、糖尿病の対策としては、特定健診と特定保健指導による加入者のメタボリスク改善の取り組みが重要となる。さらに、人工透析の地域差が協会けんぽ以外の加入者を含めた場合でも見られることから、協会けんぽとしては、引き続き加入者に対する保健事業の実施と共に、関係機関と連携した重症化予防の取り組みを進めてまいりたい。