

# 協会けんぽにおける 診療時間外受診の地域差

## 【背景】

医療機関にかかる際、患者と医療機関双方のメリットとなることから、診療時間外受診を控えることや、かかりつけ医を持つことなどが求められている。また、厚生労働省の「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」でも、医療の危機と現場崩壊が深刻である現状を踏まえ、診療時間外受診に関して以下のような市民の取組事例を示している。

- 夜間・休日に受診を迷ったら#8000や#7119の電話相談を利用する。
- 夜間・休日よりも、できるだけ日中に受診する。
  - ・日中であれば院内の患者・家族支援窓口（相談窓口）も活用できる。
  - ・夜間・休日診療は、自己負担額が高い、診療時間が短い、処方が短期間など、受ける側にもデメリットがある。

本報告は、適正受診に資するため、診療時間外受診に関する協会けんぽ各支部の状況を明らかにし、地域差等について確認を行うものである。

## 【目的】

外来診療における診療時間外受診等の地域差について明らかにする。また、その結果を加入者へ広報することにより、加入者の受診行動の変容につなげる。

## 【方法】

協会けんぽの2016年度医科外来レセプトを用い、診療時間外受診に関する診療行為について、支部ごとの標準化レセプト出現比（SCR※）を計算し、グラフ化する。

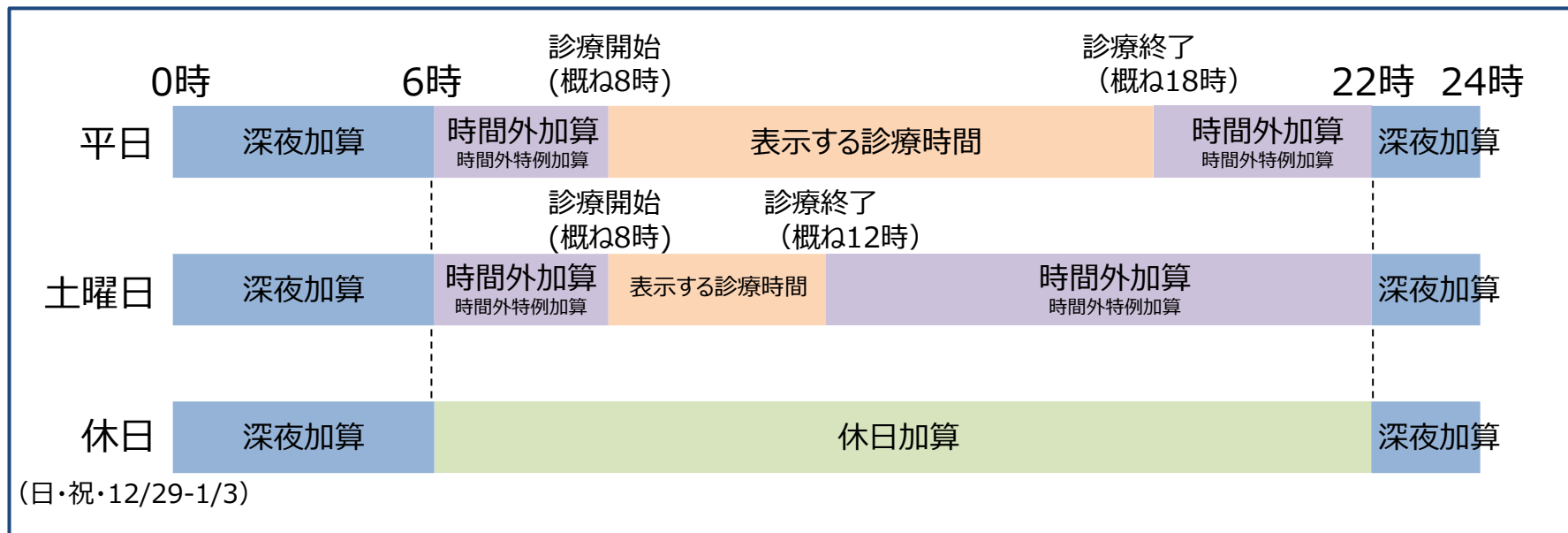
また、診療時間外受診のSCRが高い支部と低い支部について、診療時間外受診時の加入者属性や主傷病分類等を分析し、診療時間外受診の状況を明らかにする。

※SCR：標準化レセプト出現比（Standardized Claim Ratio）

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して期待数を計算し、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。

## (参考)

### (1) 時間外加算・時間外特例加算・深夜加算・休日加算について



- 時間外加算、深夜加算、休日加算は、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間に診療を行った場合に算定可能。 (P3表1②、④、⑤、P4表2②、④、⑤)
- よって、18時以降を診療時間とする保険医療機関等、この標準によることが困難な保険医療機関については、表示する診療時間以外の時間を時間外加算、深夜加算、休日加算として取り扱う。
- 時間外特例加算は専ら夜間における救急医療のために設けられている保険医療機関において、深夜、休日を除く概ね8時前と18時以降（土曜日は正午以降）に算定する。（P3表1③、P4表2③）
- （初診）時間外：85点、時間外特例：230点、深夜：480点、休日：250点（乳幼児は別途加算）  
（再診）時間外：65点、時間外特例：180点、深夜：420点、休日：190点（乳幼児は別途加算）

※ 時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算は重複して算定できない。

- なお、診療時間内であっても、18時から朝8時までの間（土曜日は正午から朝8時）においては、夜間・早朝等加算（50点）を算定することが可能。（小児科は別途加算）（P3表1⑥、P4表2⑥）

## (2) 初診の時間外加算等に関連する診療行為

表1. 初診に係る時間外加算等と本資料内の用語の定義

診療行為 コード	診療行為	本資料内で使用する用語の定義						
		①診療 時間外 受診	②時間 外加算	③時間 外特例 加算	④深夜 加算	⑤休日 加算	⑥夜間 早朝等 加算	⑦時間内受診
111000570	初診(時間外)加算	○	○					初診全体から左の 12加算がついた 受診を除いたもの
111000670	初診(休日)加算	○				○		
111000770	初診(深夜)加算	○			○			
111000870	初診(時間外特例)加算	○		○				
111011970	初診(乳幼児時間外)加算	○	○					
111012070	初診(乳幼児休日)加算	○				○		
111012170	初診(乳幼児深夜)加算	○			○			
111012270	初診(乳幼児時間外特例)加算	○		○				
111012470	初診(夜間・早朝等)加算						○	
111011570	小児科初診(乳幼児夜間)加算						○	
111011670	小児科初診(乳幼児休日)加算						○	
111011770	小児科初診(乳幼児深夜)加算						○	

・本資料内で「初診の診療時間外受診」とは、表1の①診療時間外受診の欄に○を付した診療行為が請求されている場合を指す。

### (3) 再診の時間外加算等に関連する診療行為

表2.再診に係る時間外加算等と本資料内の用語の定義

診療行為 コード	診療行為	本資料内で使用する用語の定義						
		①診療 時間外 受診	②時間 外加算	③時間 外特例 加算	④深夜 加算	⑤休日 加算	⑥夜間 早朝等 加算	⑦時間内受診
112001110	再診(時間外)加算	○	○					再診と外来診療 料全体から左の 23加算がついた 受診を除いたもの
112001210	再診(休日)加算	○				○		
112001310	再診(深夜)加算	○			○			
112001410	再診(時間外特例)加算	○		○				
112014770	再診(乳幼児時間外)加算	○	○					
112014870	再診(乳幼児休日)加算	○				○		
112014970	再診(乳幼児深夜)加算	○			○			
112015070	再診(乳幼児時間外特例)加算	○		○				
112006470	外来診療料(時間外)加算	○	○					
112006570	外来診療料(休日)加算	○				○		
112006670	外来診療料(深夜)加算	○			○			
112006770	外来診療料(時間外特例)加算	○		○				
112015170	外来診療料(乳幼児時間外)加算	○	○					
112015270	外来診療料(乳幼児休日)加算	○				○		
112015370	外来診療料(乳幼児深夜)加算	○			○			
112015470	外来診療料(乳幼児時間外特例)加算	○		○				
112015570	再診(夜間・早朝等)加算						○	
112014170	小児科再診(乳幼児夜間)加算						○	
112014270	小児科再診(乳幼児休日)加算						○	
112014370	小児科再診(乳幼児深夜)加算						○	
112014470	外来診療料(小児科乳幼児夜間)加算						○	
112014570	外来診療料(小児科乳幼児休日)加算						○	
112014670	外来診療料(小児科乳幼児深夜)加算						○	

・本資料内で再診とは再診料及び外来診療料の合計を指す。

# 【結果】

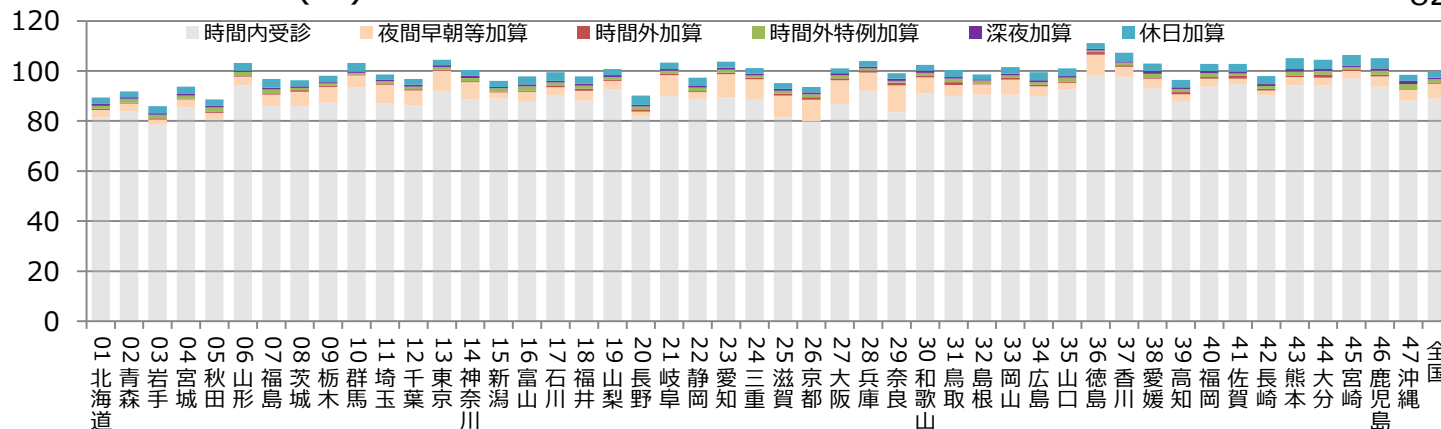
## (1)初診の診療時間外受診（時間外加算+時間外特例加算+深夜加算+休日加算）の算定状況

### ①初診全体の地域差

( I )各支部の初診の診療時間外受診の状況を見る前提として、初診全体の地域差の確認

( i )都道府県別外来の初診全体のレセプト算定状況（SCR）

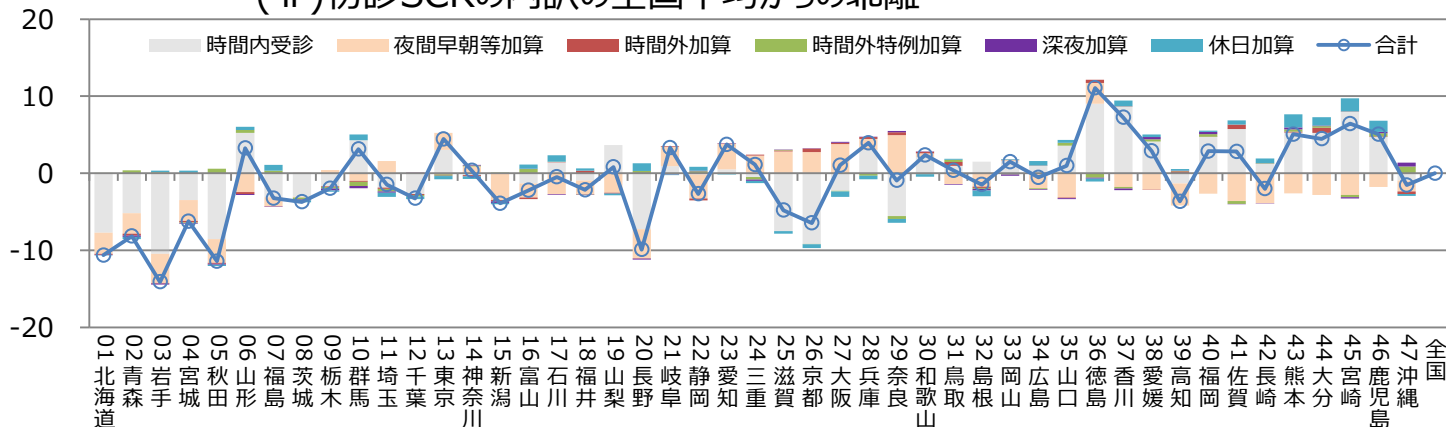
算定件数  
82,564,857件



・外来初診のSCRは、北海道、東北地方で低く、主に四国、九州地方で高い傾向が見られた。

※上記 ( i ) の積み上げグラフは、各診療行為のSCRを全国の算定回数の割合で加重平均を取って足しあげたものである。

( ii )初診SCRの内訳の全国平均からの乖離

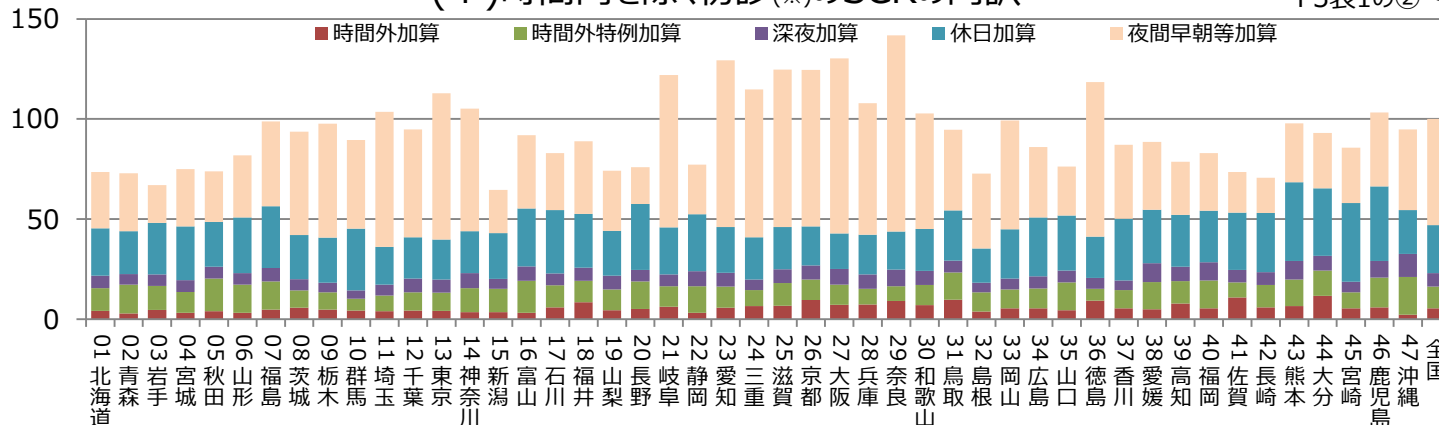


・九州地方は時間内受診、診療時間外受診ともに高い傾向である。

(Ⅱ)初診のうち、加入者の診療時間外受診と夜間早朝等加算の地域差の確認

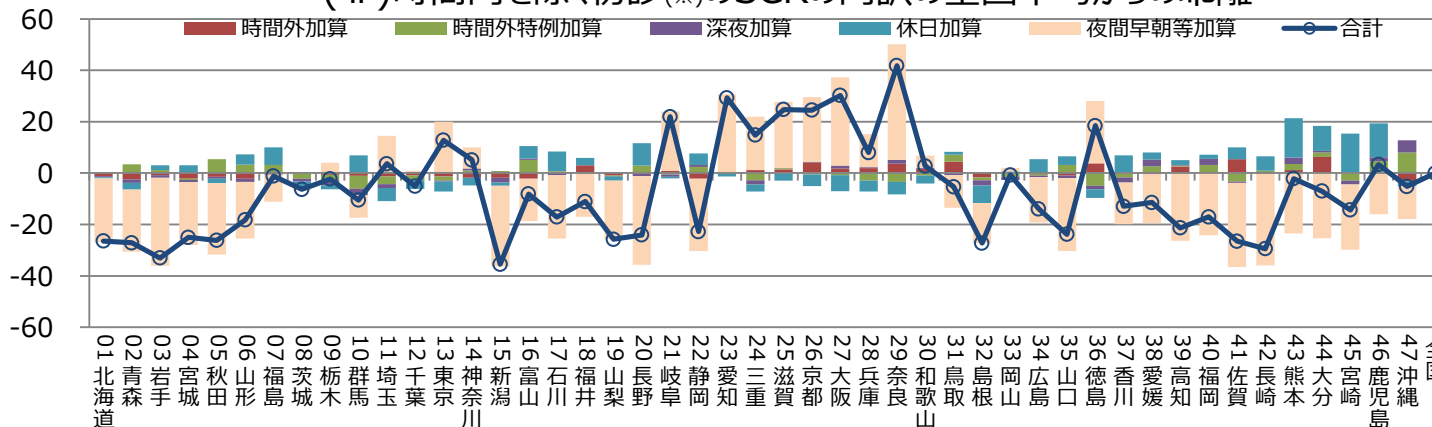
( i ) 時間内を除く初診(※)のSCRの内訳

(※)「時間内を除く初診」とは、P3表1の②～⑥に該当するもの



・診療時間外受診は休日加算の割合が高い傾向である。

( ii ) 時間内を除く初診(※)のSCRの内訳の全国平均からの乖離

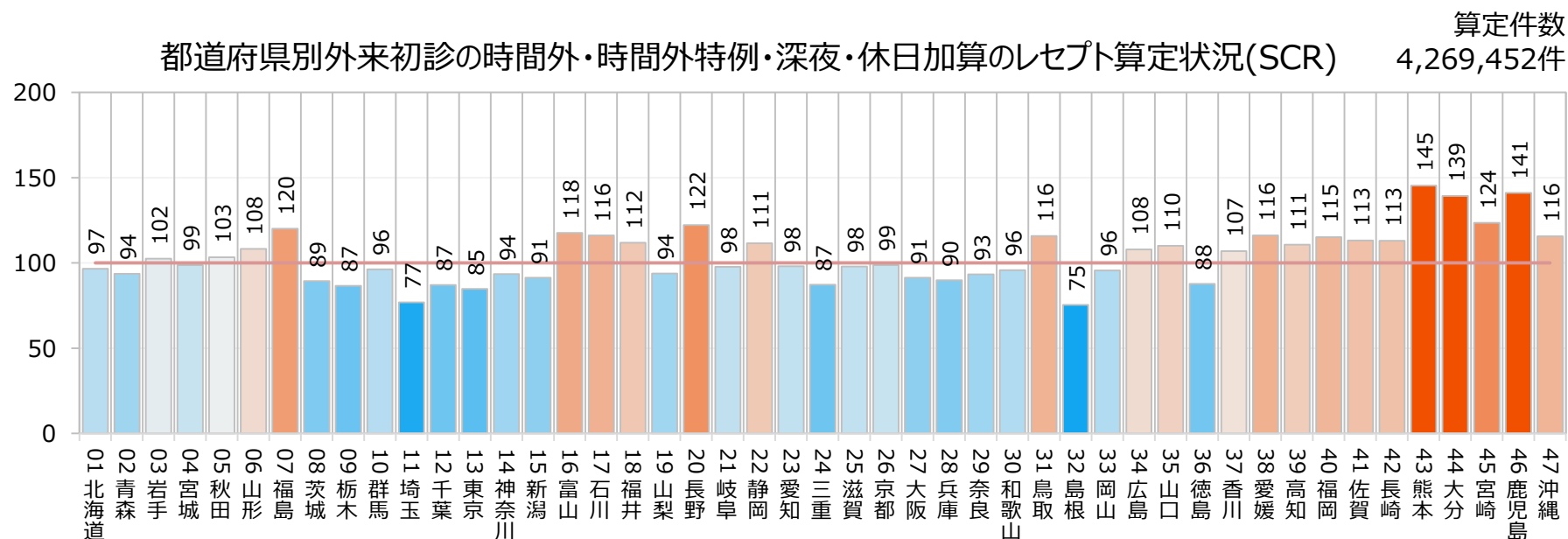


・特に熊本、大分、宮崎、鹿児島は他支部と比べて診療時間外受診の割合が高い傾向である。

本分析では、診療時間外の受診状況を明らかにするため、時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算について取り扱うこととし、次頁以降にその結果を示した。

## ②診療時間外受診（初診）の地域差

初診の診療時間外の受診状況を支部別に確認するため、初診の時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算が算定されているレセプトの件数を合算してSCRを求めた。



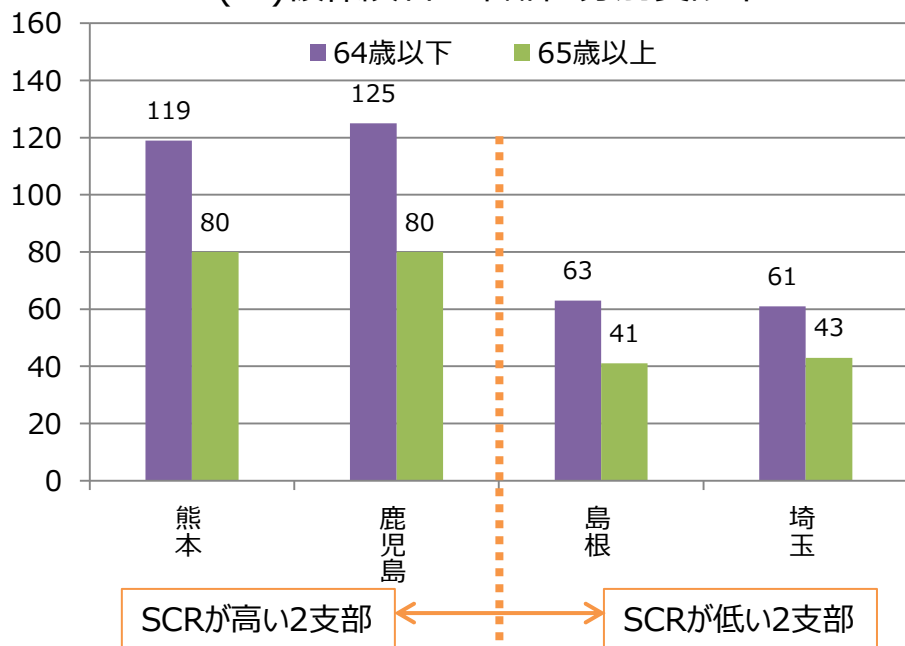
・外来初診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、四国（徳島を除く）と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。関東圏、近畿圏でSCRが低く出ている理由の1つとして、夜間や早朝等でも開いている医療機関が多いことが考えられる（P6上のグラフ参照）。



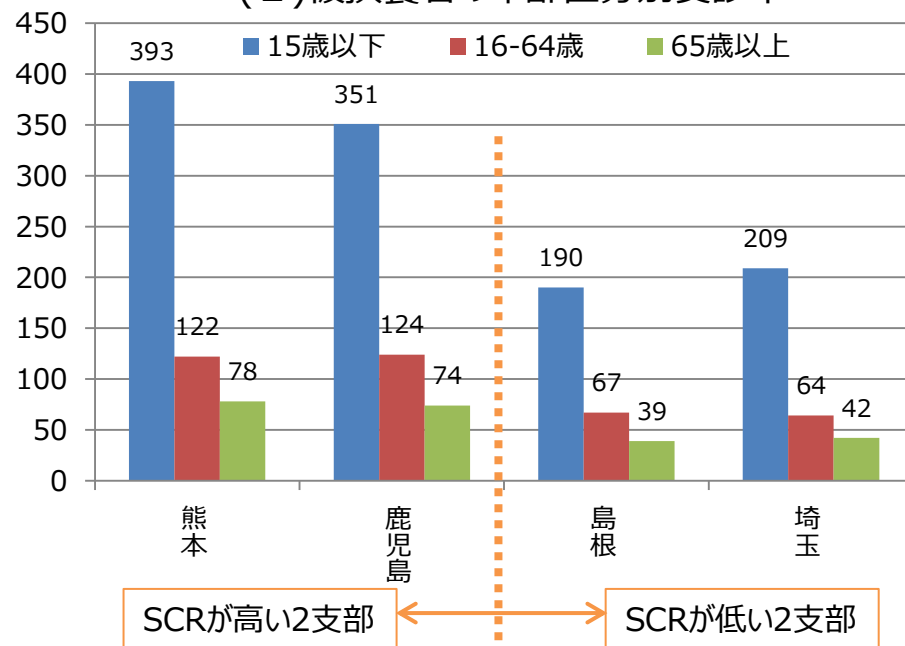
### ③診療時間外受診（初診）の年齢区分別受診率

診療時間外受診のSCRが高い熊本・鹿児島と低い島根・埼玉について、被保険者、被扶養者ごとに年齢区分別の受診率（1,000人当たりレセプト件数）を求めた。

( I )被保険者の年齢区分別受診率



( II )被扶養者の年齢区分別受診率



・SCRが高い支部は年齢区分別の受診率も総じて高い結果であった。支部ごとの年齢区分別の特徴としては、被保険者は64歳以下の受診率が高く、被扶養者は15歳以下の受診率が高い傾向である。

## ④ 診療時間外受診（初診）と傷病の関係

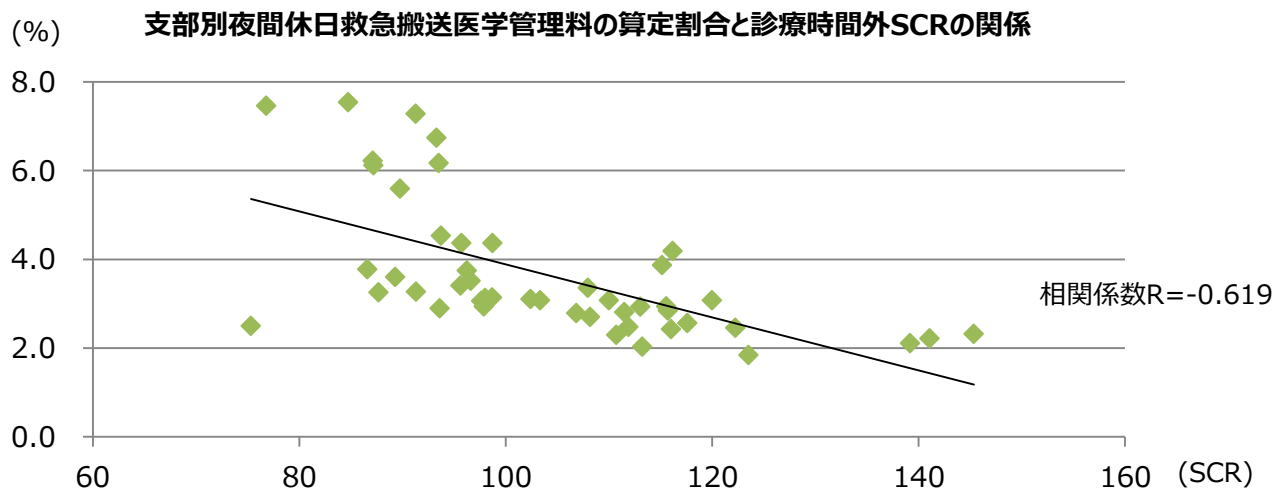
### （Ⅰ）夜間休日救急搬送医学管理料の算定割合と診療時間外SCRとの関係

初診の診療時間外受診に対する夜間休日救急搬送医学管理料の算定回数の割合を求め、診療時間外受診(初診)のSCRとの関係を調べた。

夜間休日救急搬送医学管理料：診療時間以外の時間、休日又は深夜において、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者に対して必要な医学管理を行った場合に初診料を算定する初診の日に限り算定可能。

夜間休日救急搬送医学管理料の算定割合は以下の計算式により求めた。

夜間休日救急搬送医学管理料の算定回数 / (初診の時間外+時間外特例+深夜+休日加算の算定回数)



・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による搬送の割合が低い傾向であった。

## (Ⅱ) 診療時間外受診（初診）の主傷病分類

呼吸器系の疾患

(i) SCRが最も高い熊本支部の初診診療時間外受診の疾病分類ごとのレセプト件数(上位10疾病)

疾病分類		診療時間外 受診件数 (件)	加入者数 平均(人)	1,000人 あたり件数 (受診率)	受診率の 割合 (%)
合計		105,348	622,032	169.4	
1003	その他の急性上気道感染症	12,626		20.3	12.0
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	12,241		19.7	11.6
101	腸管感染症	11,205		18.0	10.6
1011	その他の呼吸器系の疾患	9,644		15.5	9.2
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	7,690		12.4	7.3
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,804		10.9	6.5
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	5,565		8.9	5.3
1010	喘息	3,551		5.7	3.4
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	2,574		4.1	2.4
1112	その他の消化器系の疾患	2,169	3.5	2.1	

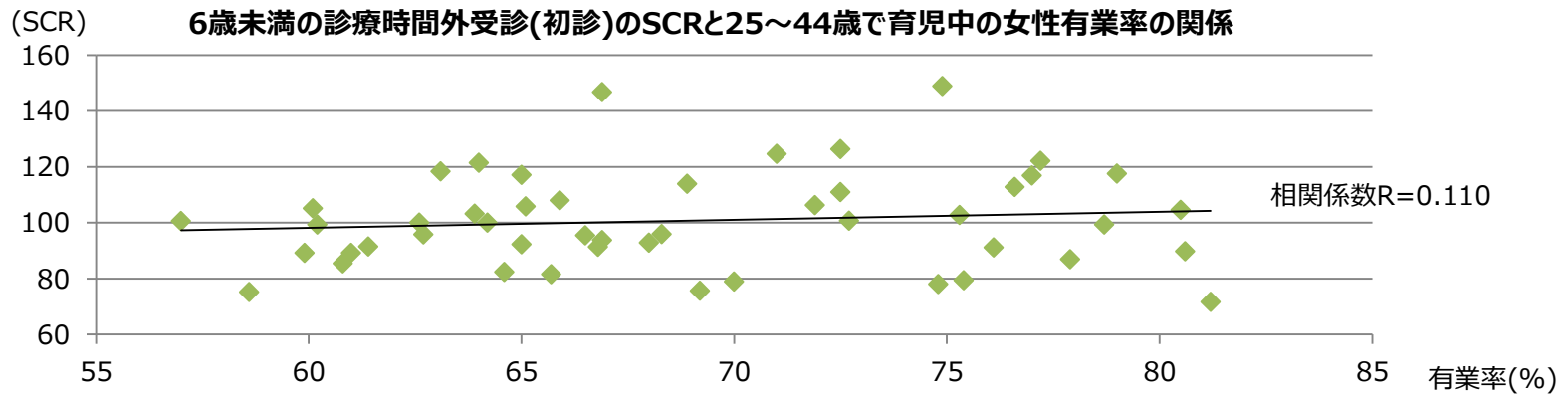
(ii) SCRが最も低い島根支部の初診診療時間外受診の疾病分類ごとのレセプト件数(上位10疾病)

疾病分類		診療時間外 受診件数 (件)	加入者数 平均(人)	1,000人 あたり件数 (受診率)	受診率の 割合 (%)
合計		21,793	253,873	85.8	
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	2,927		11.5	13.4
1011	その他の呼吸器系の疾患	2,611		10.3	12.0
101	腸管感染症	2,179		8.6	10.0
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,955		7.7	9.0
1003	その他の急性上気道感染症	1,718		6.8	7.9
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1,436		5.7	6.6
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,015		4.0	4.7
403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	544		2.1	2.5
1901	骨折	515		2.0	2.4
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	497	2.0	2.3	

・外来初診の診療時間外受診のSCRが高い熊本と低い島根について、レセプト件数の多い10疾病を比較すると、熊本は呼吸器系の疾患が多く、かぜ（感冒）や喘息が10位以内に入った。

## ⑤ 診療時間外受診（初診）と有業率との関係

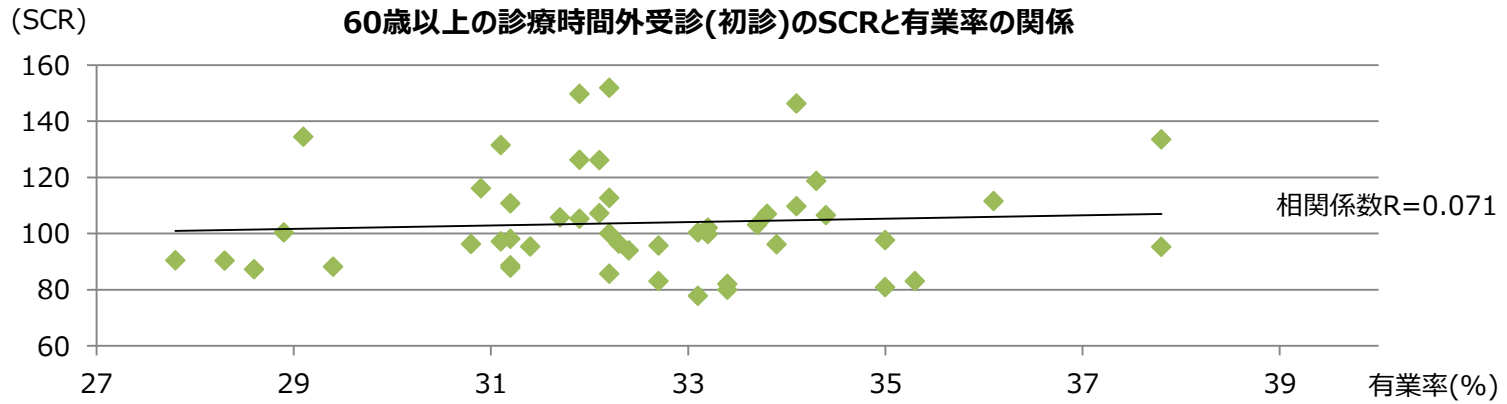
### (I) 6歳未満の診療時間外受診と育児中の女性有業率との関係



6歳未満の初診診療時間外受診：初診の乳幼児時間外加算、乳幼児時間外特例加算、乳幼児深夜加算、乳幼児休日加算を合算したSCR  
育児中の女性有業率：未就学児（小学校入学前の幼児）がいる25~44歳女性のうち有業者の割合（総務省統計局HPより引用 平成29年度）

・相関はほぼ見られず、乳幼児の診療時間外受診(初診)には女性の有業率以外の要因が関係していると考えられる。

### (II) 60歳以上の診療時間外受診と有業率との関係



60歳以上の初診診療時間外受診：初診の時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の60歳以上の受診を合算したSCR  
60歳以上有業率：60歳以上のうち有業者の割合（総務省統計局HPより引用 平成29年度）

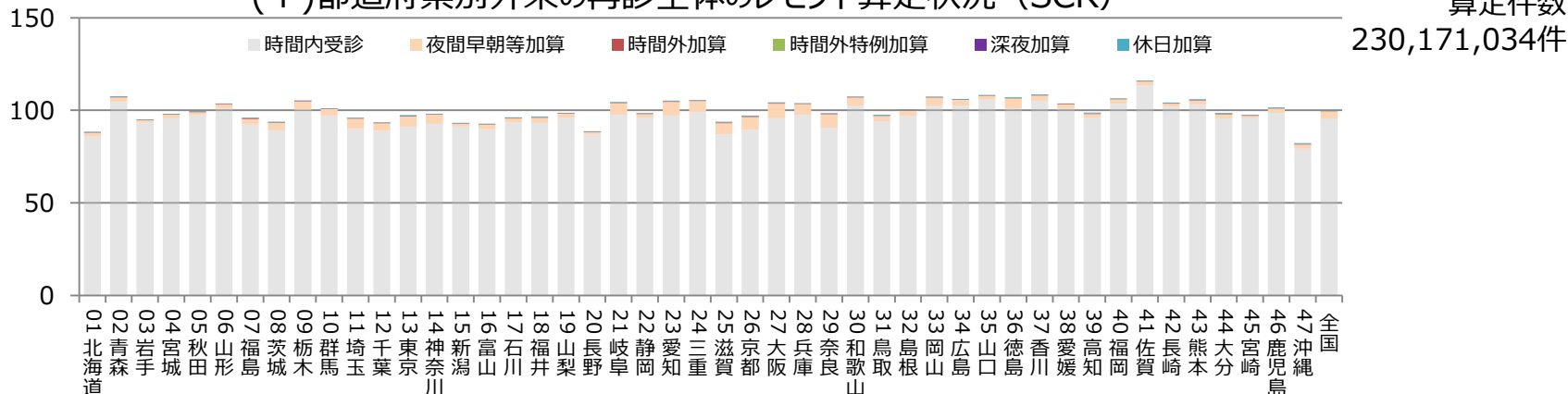
・相関はほぼ見られず、60歳以上の診療時間外受診(初診)には有業率以外の要因が関係していると考えられる。

## (2)再診の診療時間外受診(時間外加算+時間外特例加算+深夜加算+休日加算)の算定状況

### ①再診全体の地域差

( I )各支部の再診の診療時間外受診の状況を見る前提として、再診全体の地域差の確認

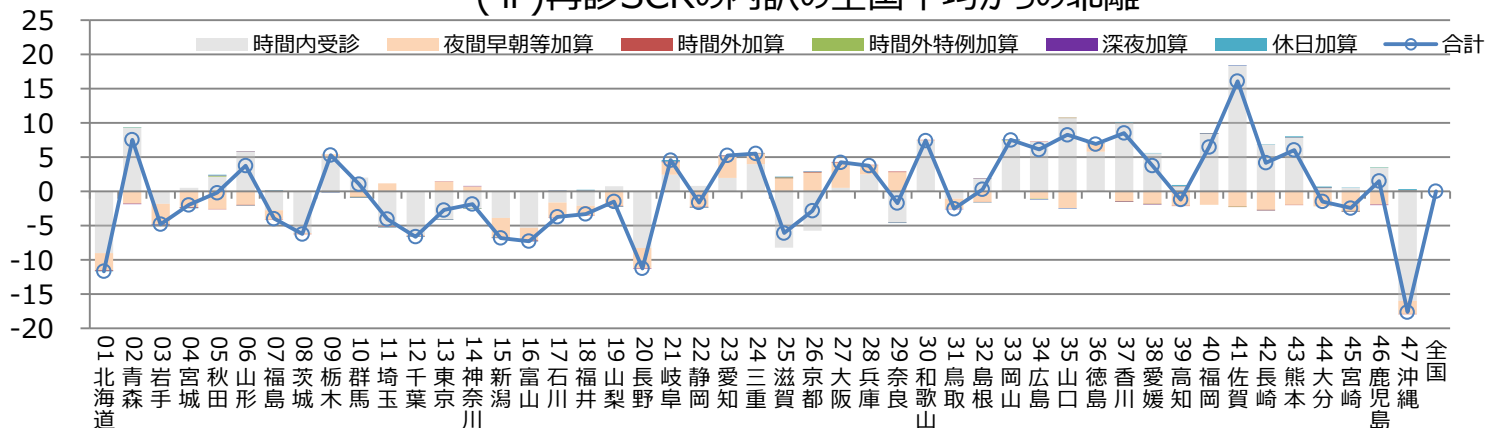
( i )都道府県別外来の再診全体のレセプト算定状況 (SCR)



・外来再診のSCRは、関東圏で低く、主に西日本で高い傾向が見られた。

※上記( i )の積み上げグラフは、各診療行為のSCRを全国の算定回数の割合で加重平均を取って足しあげたものである。

( ii )再診SCRの内訳の全国平均からの乖離

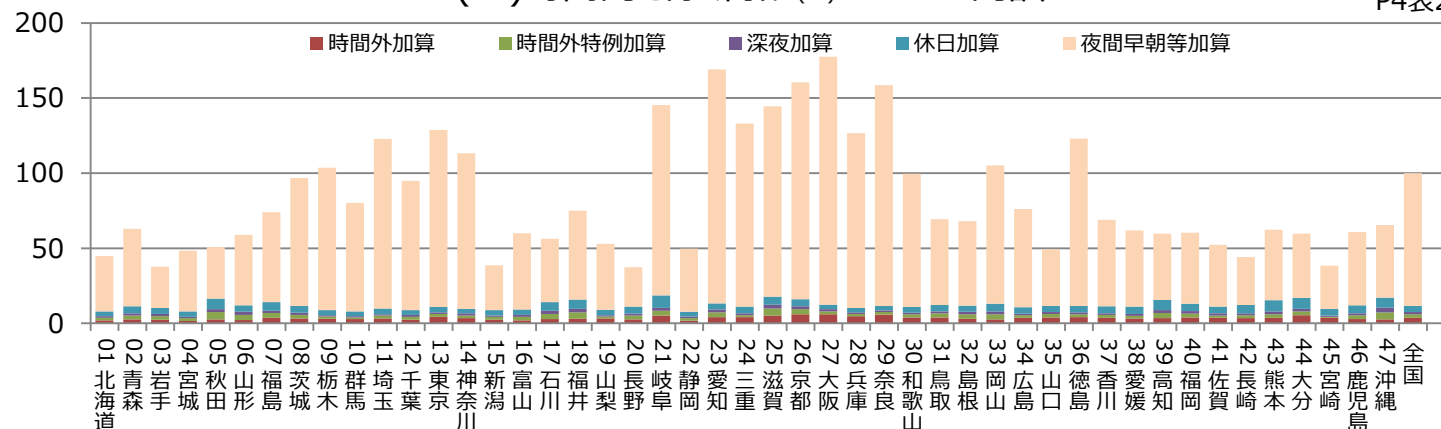


・関東圏で低く、主に西日本で高い傾向である。

(Ⅱ)再診のうち、加入者の診療時間外受診と夜間早朝等加算の地域差の確認

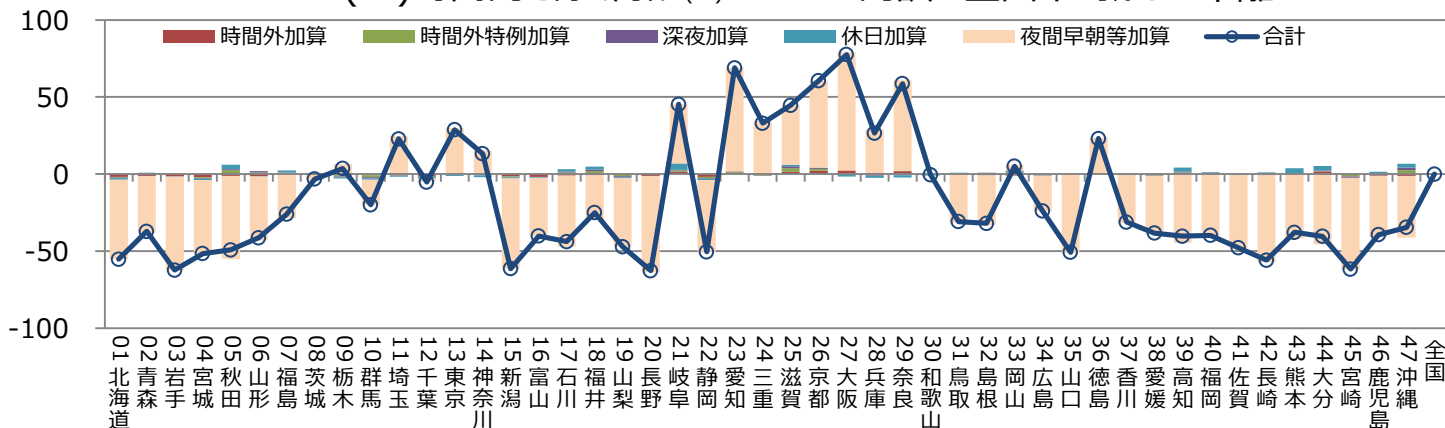
( i ) 時間内を除く再診<sup>(※)</sup>のSCRの内訳

(※)「時間内を除く再診」とは、P4表2の②～⑥に該当するもの



・再診の診療時間外受診は、どの支部でも一定割合存在する。

( ii ) 時間内を除く再診<sup>(※)</sup>のSCRの内訳の全国平均からの乖離



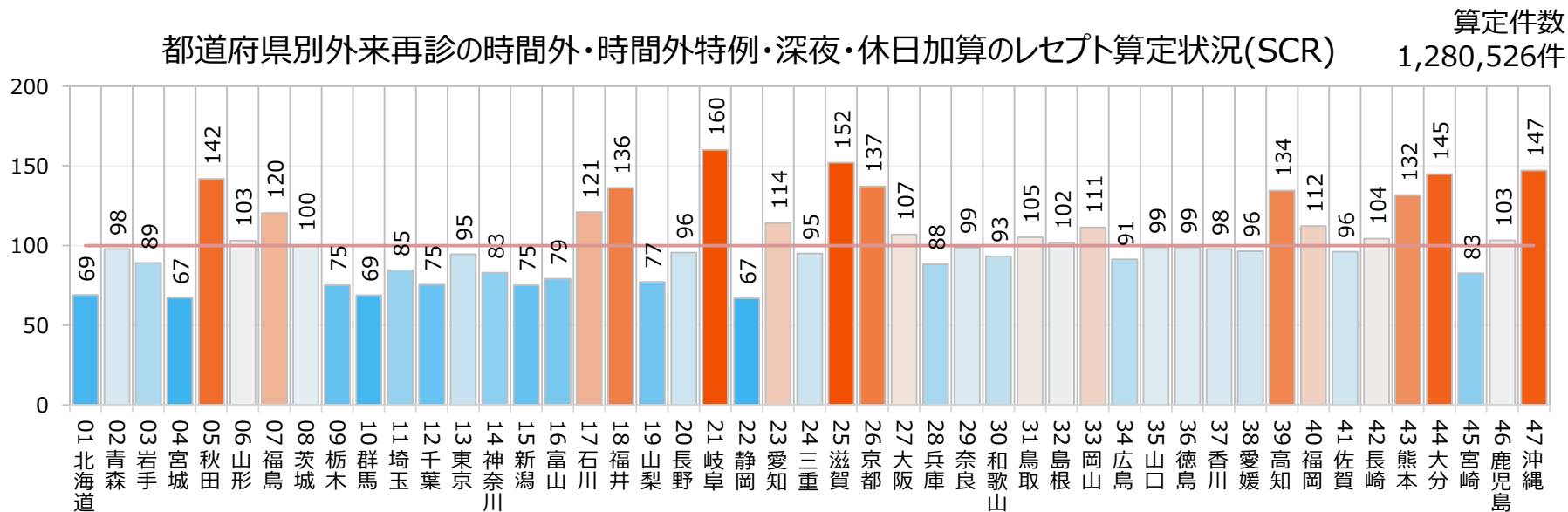
・一部の支部で診療時間外受診の割合が高い傾向である。

本分析では、診療時間外の受診状況を明らかにするため、時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算について取り扱うこととし、次頁以降にその結果を示した。

## ②診療時間外受診（再診）の地域差

再診の診療行為は、医療機関の病床数等によって、再診料と外来診療料に区分される。

再診の診療時間外の受診状況を支部別に確認するため、再診料と外来診療料について、時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算が算定されているレセプトの件数を合算してSCRを求めた。

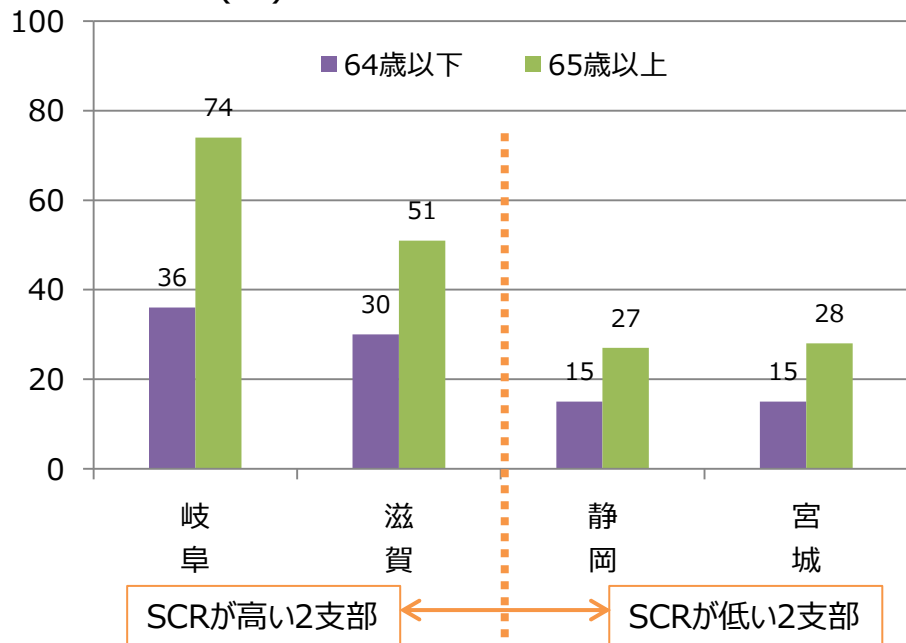


・外来再診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、岐阜、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い傾向が見られた。

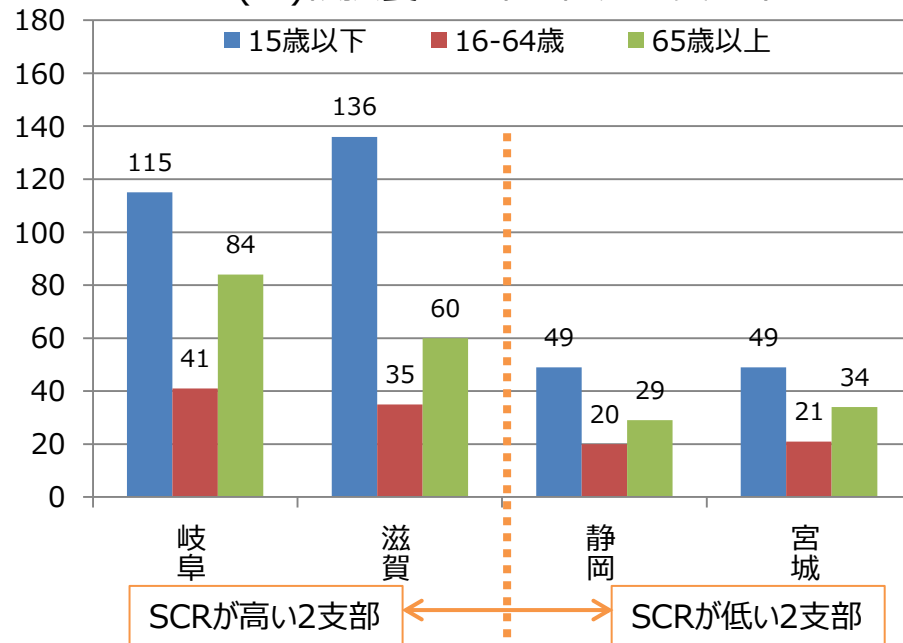
### ③診療時間外受診（再診）の年齢区分別受診率

診療時間外受診のSCRが高い岐阜・滋賀と低い静岡・宮城について、被保険者、被扶養者ごとに年齢区分別の受診率（1,000人当たりレセプト件数）を求めた。

( I )被保険者の年齢区分別受診率



( II )被扶養者の年齢区分別受診率



・SCRが高い支所は年齢区分別の受診率も総じて高い結果であった。支所ごとの年齢区分別の特徴としては、被保険者は65歳以上の受診率が高く、被扶養者は15歳以下の受診率が高い傾向である。



#### ④診療時間外受診（再診）の主傷病分類

呼吸器系の疾患

##### (Ⅰ)SCRが最も高い岐阜支部の再診診療時間外受診の疾病分類ごとのレセプト件数(上位10疾病)

疾病分類		診療時間外 受診件数 (件)	加入者数 平均(人)	1,000人 あたり件数 (受診率)	受診率の 割合 (%)
合計		40,434	741,014	54.6	
1010	喘息	3,005		4.1	7.4
1003	その他の急性上気道感染症	2,535		3.4	6.3
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,118		2.9	5.2
1006	アレルギー性鼻炎	1,996		2.7	4.9
901	高血圧性疾患	1,899		2.6	4.7
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,718		2.3	4.2
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,396		1.9	3.5
101	腸管感染症	1,370		1.8	3.4
1112	その他の消化器系の疾患	1,193		1.6	3.0
403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1,115	1.5	2.8	

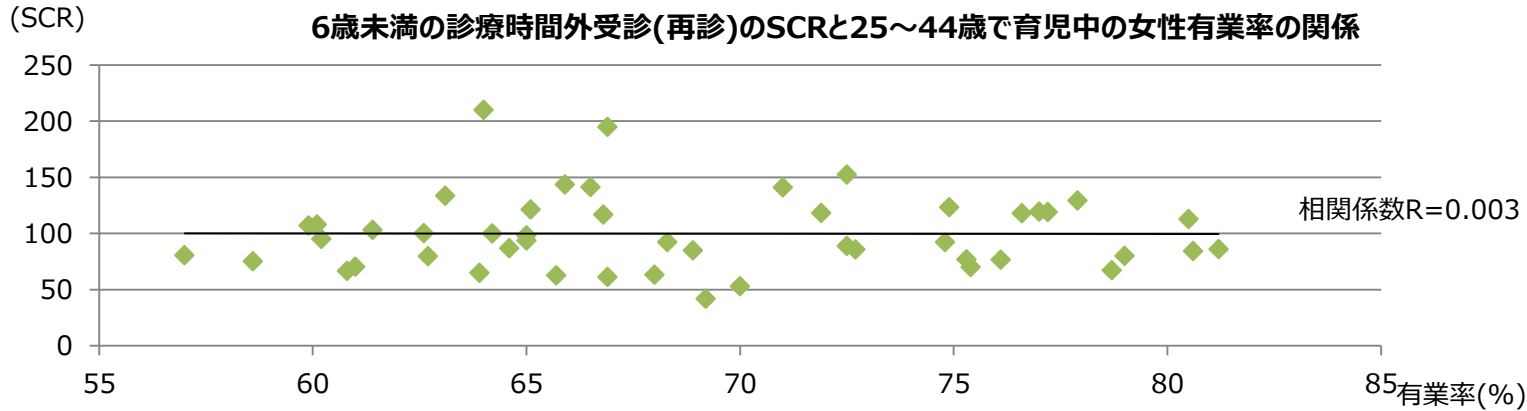
##### (Ⅱ)SCRが最も低い静岡支部の再診診療時間外受診の疾病分類ごとのレセプト件数(上位10疾病)

疾病分類		診療時間外 受診件数 (件)	加入者数 平均(人)	1,000人 あたり件数 (受診率)	受診率の 割合 (%)
合計		22,561	993,043	22.7	
1010	喘息	2,282		2.3	10.1
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	1,226		1.2	5.4
1800	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,073		1.1	4.8
1003	その他の急性上気道感染症	1,056		1.1	4.7
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	909		0.9	4.0
901	高血圧性疾患	793		0.8	3.5
1006	アレルギー性鼻炎	780		0.8	3.5
1112	その他の消化器系の疾患	762		0.8	3.4
1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	746		0.8	3.3
101	腸管感染症	714	0.7	3.2	

・外来再診の診療時間外受診のSCRが高い岐阜と低い静岡を比較すると、レセプト件数の多い10疾病は概ね似た傾向であるが、岐阜では呼吸器系の疾患がより上位に入った。

# ⑤ 診療時間外受診（再診）と有業率との関係

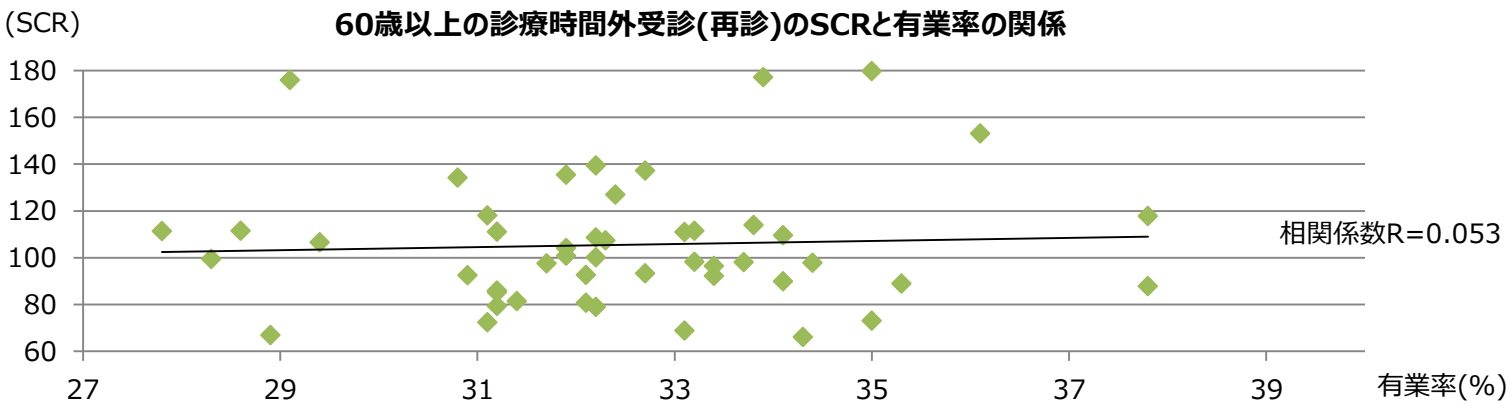
## (I) 6歳未満の診療時間外受診と育児中の女性有業率との関係



6歳未満の再診診療時間外受診：再診の乳幼児時間外加算、乳幼児時間外特例加算、乳幼児深夜加算、乳幼児休日加算を合算したSCR  
育児中の女性有業率：未就学児（小学校入学前の幼児）がいる25～44歳女性のうち有業者の割合（総務省統計局HPより引用 平成29年度）

・相関はほぼ見られず、乳幼児の診療時間外受診(再診)には女性の有業率以外の要因が関係していると考えられる。

## (II) 60歳以上の診療時間外受診と有業率との関係



60歳以上の再診診療時間外受診：再診の時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の60歳以上の受診を合算したSCR  
60歳以上有業率：60歳以上のうち有業者の割合（総務省統計局HPより引用 平成29年度）

・相関はほぼ見られず、60歳以上の診療時間外受診(再診)には有業率以外の要因が関係していると考えられる。

## 【まとめ】

### (1) 初診の診療時間外受診

- ・初診の診療時間外受診のSCRは、四国(徳島を除く)と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。

- ・年齢区分別の受診率を支部別に比較したところ、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。

- ・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による搬送の割合が低い傾向であった。

### (2) 再診の診療時間外受診

- ・再診の診療時間外受診のSCRは、岐阜、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い傾向が見られた。

- ・年齢区分別の受診率を支部別に比較したところ、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。

冒頭の背景にも記載したが、診療時間外受診については、厚生労働省の「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」においても、できるだけ夜間休日ではなく日中の受診を推奨している。これは、医療保険者にとっても、医療費適正化や医療資源の有効活用につながる大変意義のあるものである。

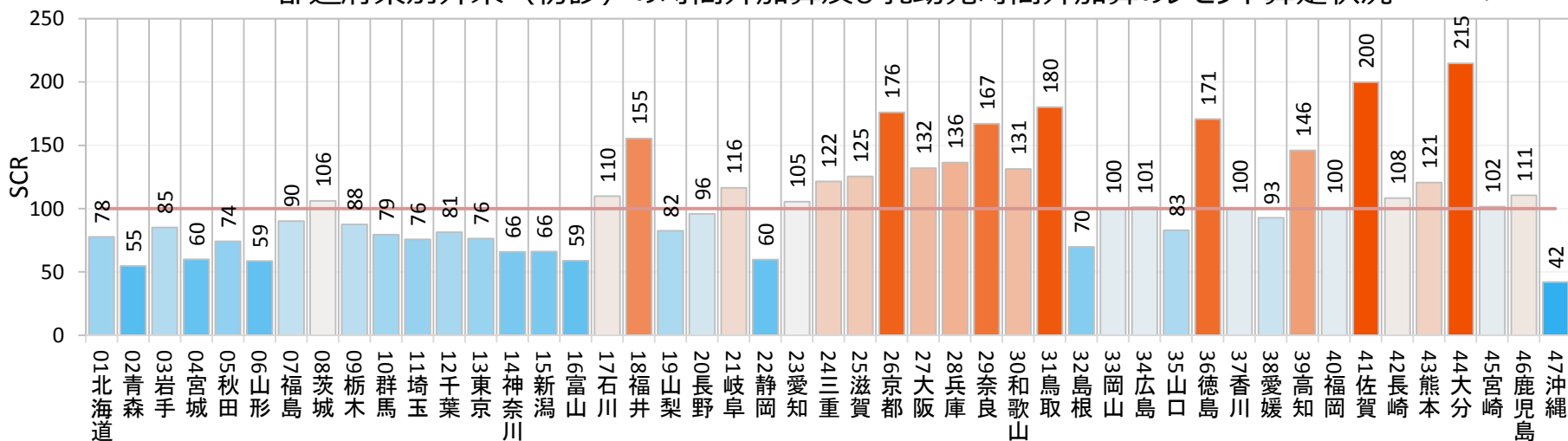
協会けんぽとしても、引き続き、加入者に対して、不要不急の場合は時間外受診を控えることなどを呼びかけることとしている。

(参考1：P7のSCRを診療行為ごとに分解したSCR)

《時間外加算》

都道府県別外来（初診）の時間外加算及び乳幼児時間外加算のレセプト算定状況

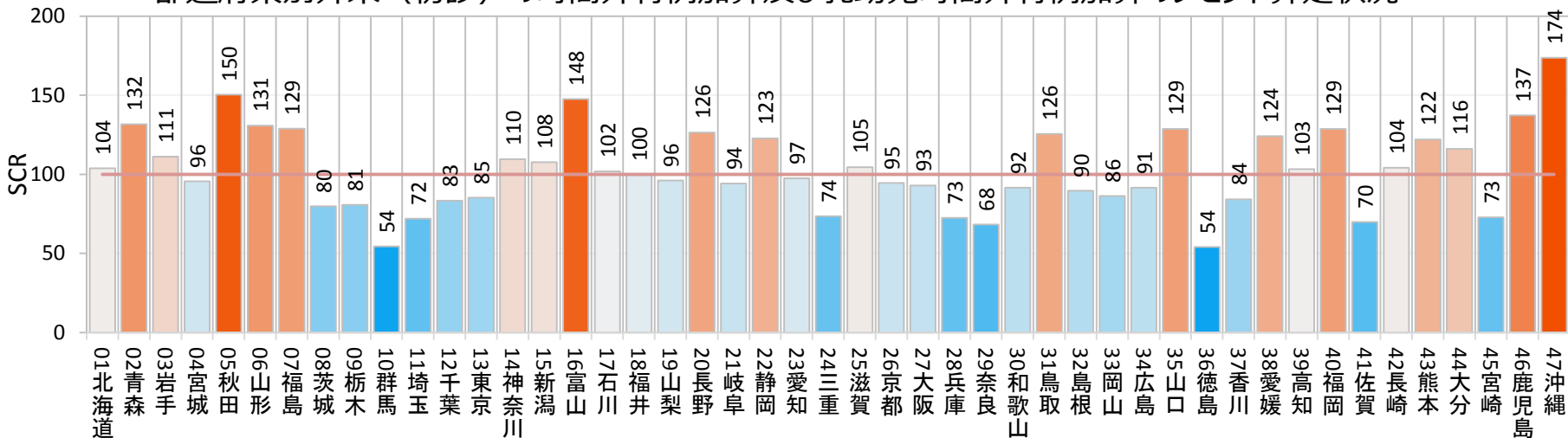
算定件数  
493,095件



《時間外特例加算》

都道府県別外来（初診）の時間外特例加算及び乳幼児時間外特例加算のレセプト算定状況

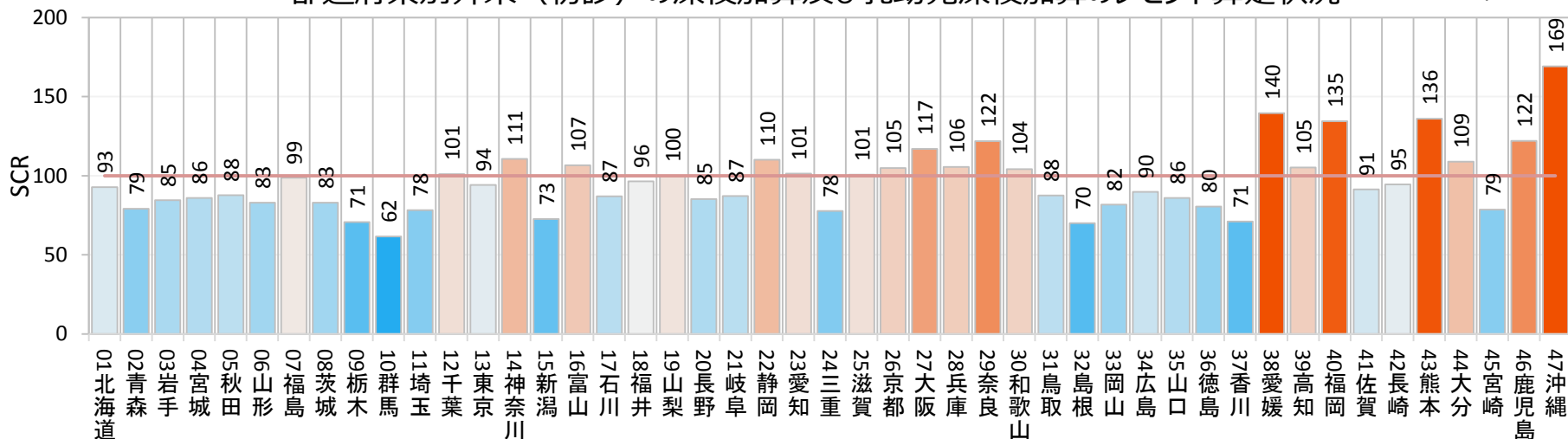
算定件数  
983,629件



### 《深夜加算》

都道府県別外来（初診）の深夜加算及び乳幼児深夜加算のレセプト算定状況

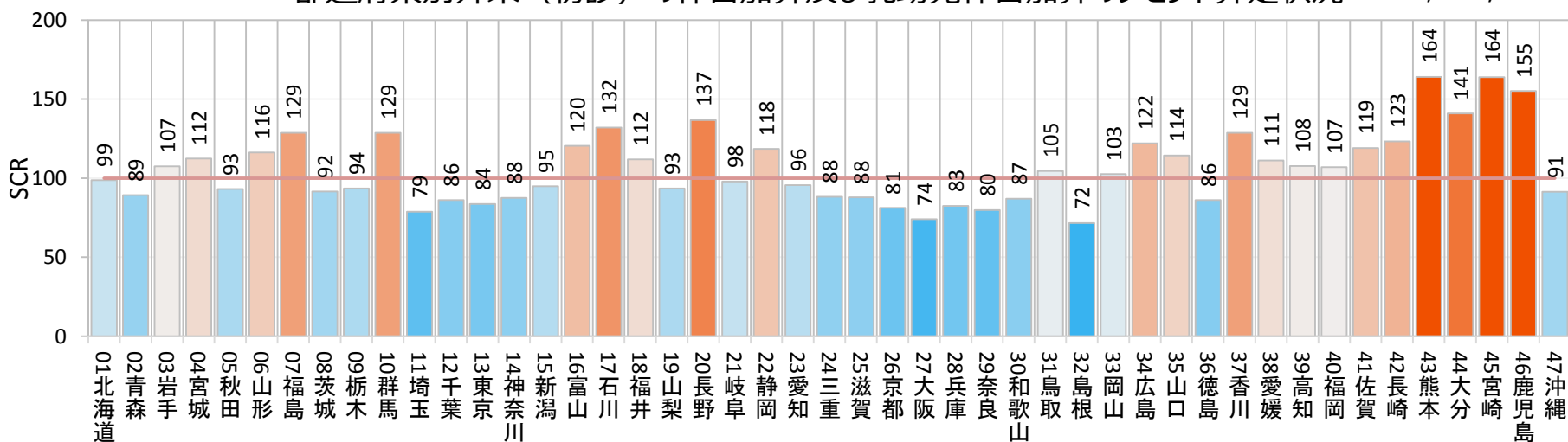
算定件数  
616,868件



### 《休日加算》

都道府県別外来（初診）の休日加算及び乳幼児休日加算のレセプト算定状況

算定件数  
2,175,860件

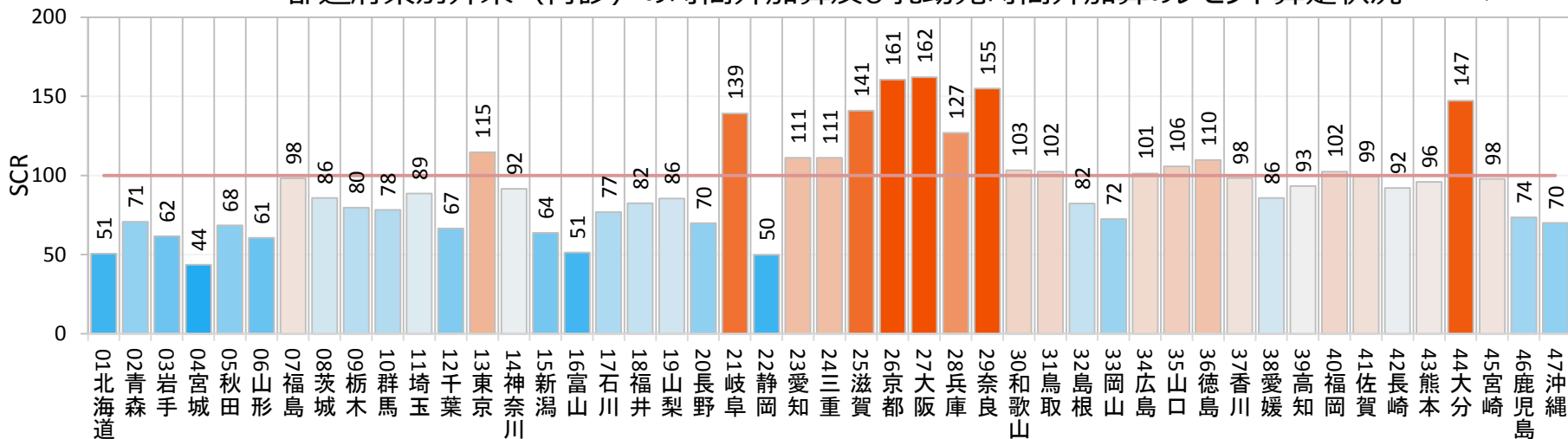


(参考2：P14のSCRを診療行為ごとに分解したSCR)

《時間外加算》

都道府県別外来（再診）の時間外加算及び乳幼児時間外加算のレセプト算定状況

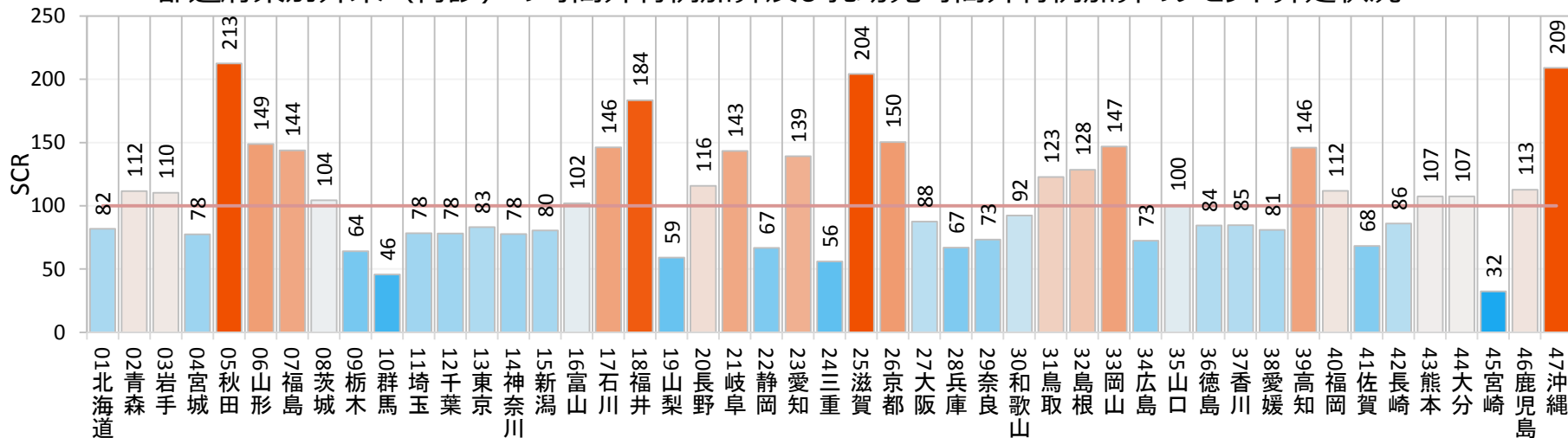
算定件数  
408,875件



《時間外特例加算》

都道府県別外来（再診）の時間外特例加算及び乳幼児時間外特例加算のレセプト算定状況

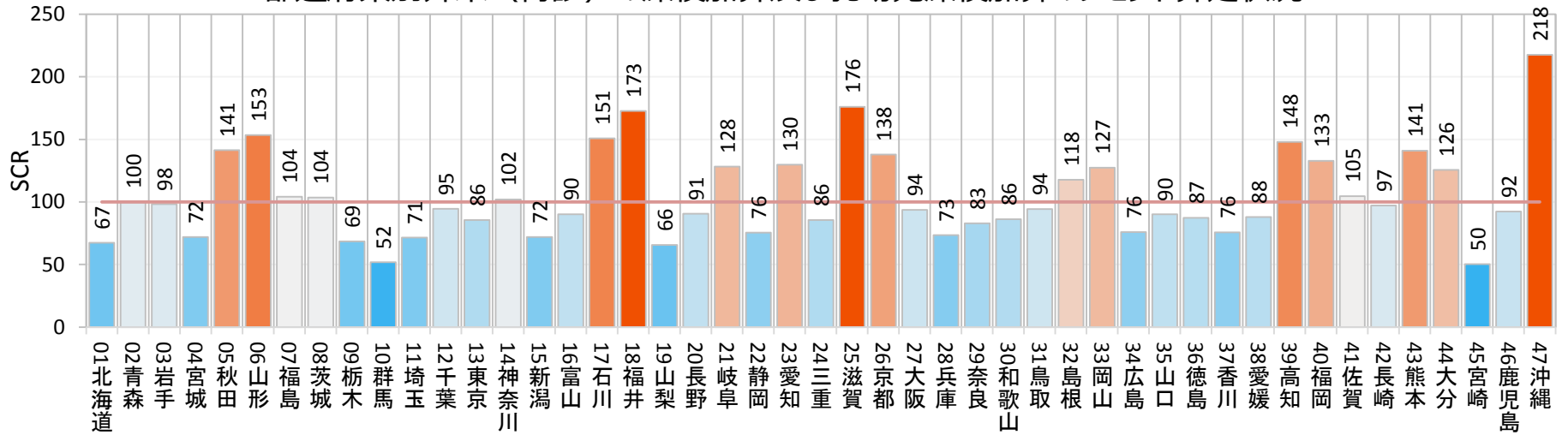
算定件数  
251,479件



## 《深夜加算》

都道府県別外来（再診）の深夜加算及び乳幼児深夜加算のレセプト算定状況

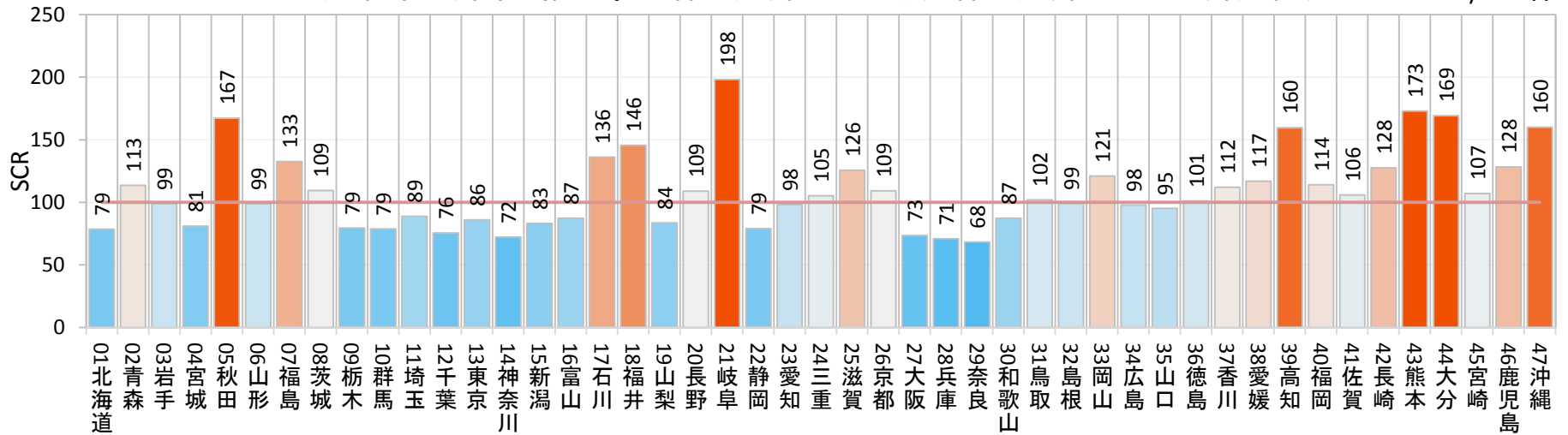
算定件数  
154,341件



## 《休日加算》

都道府県別外来（再診）の休日加算及び乳幼児休日加算のレセプト算定状況

算定件数  
465,831件

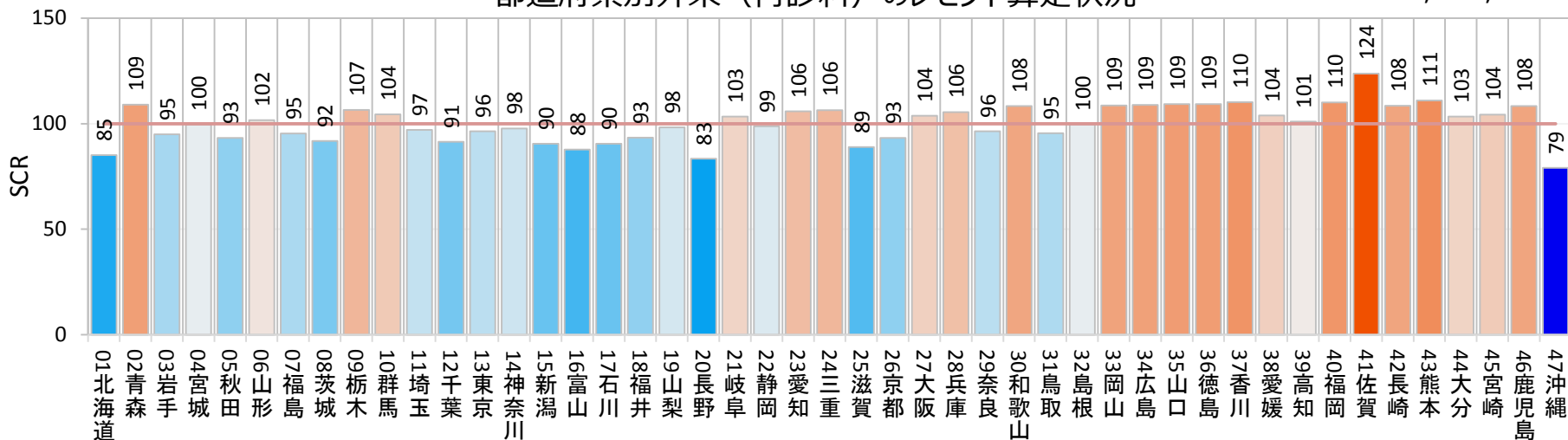


(参考3 : P12のSCRを診療行為ごとに分解したSCR)

《再診料》

都道府県別外来（再診料）のレセプト算定状況

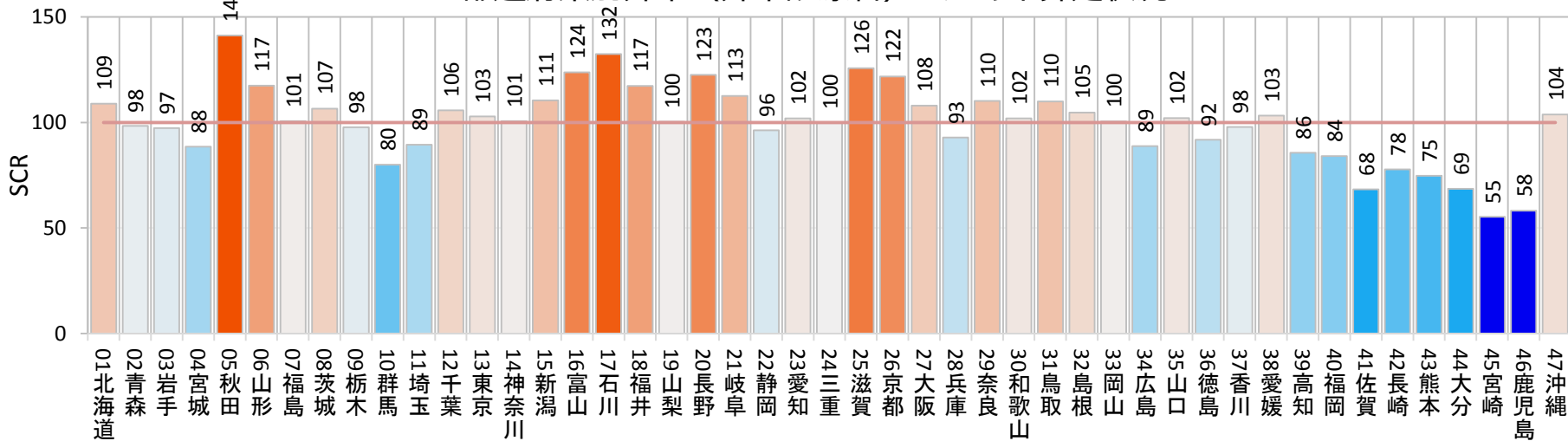
算定件数  
198,459,912件



《外来診療料》

都道府県別外来（外来診療料）のレセプト算定状況

算定件数  
31,711,122件





## (参考4：初診、再診以外の時間外加算等)

初診、再診以外にも手術や検査等で時間外加算等が算定されるため、その診療行為について表にまとめた。  
また、件数の多い時間外緊急院内検査加算と時間外緊急院内画像診断加算についてSCRを求めた。

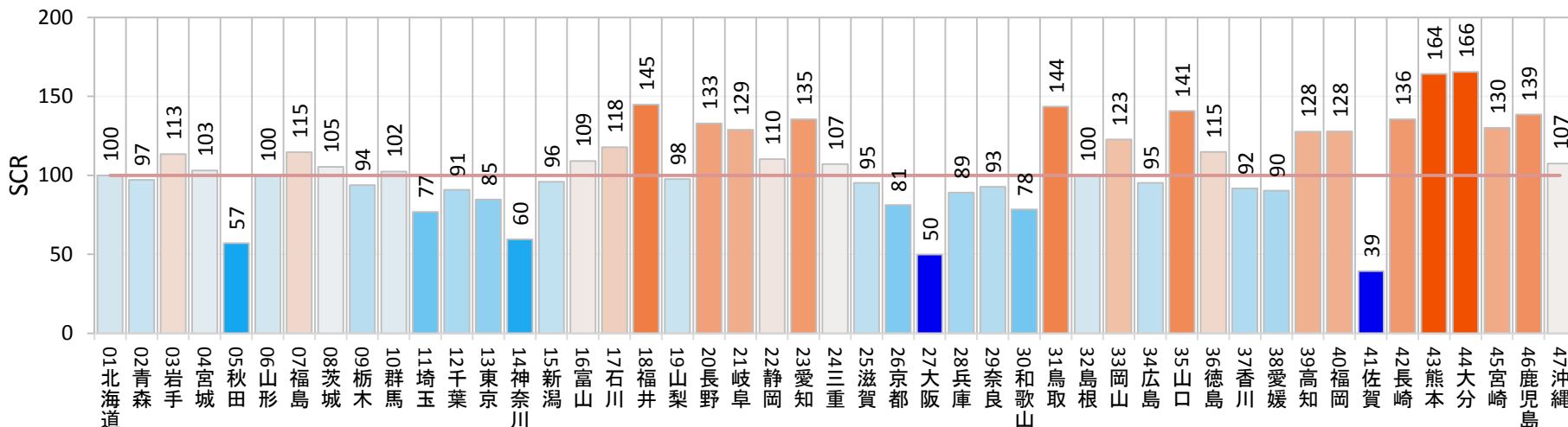
初診、再診以外の時間外・休日・深夜加算等の算定件数

件数が多い診療行為

	診療行為コード	診療行為名称	点数	全国件数 (外来)	全国件数 (入院)
1	160000210	時間外緊急院内検査加算	200	1,160,205	27,703
2	160203970	休日加算（内視鏡検査）	所定点数の80%を加算	8,422	1,056
3	160204070	時間外加算（内視鏡検査）	所定点数の40%を加算	4,388	746
4	160204170	深夜加算（内視鏡検査）	所定点数の80%を加算	2,101	953
5	160204270	時間外特例医療機関加算（内視鏡検査）	所定点数の40%を加算	2,685	726
6	170016010	時間外緊急院内画像診断加算	110	831,171	31,011
7	140055290	休日加算1（1000点以上）（処置）	所定点数の160%を加算	405	90
8	140055390	時間外加算1（1000点以上）（処置）	所定点数の80%を加算	161	64
9	140055490	深夜加算1（1000点以上）（処置）	所定点数の160%を加算	134	80
10	140055590	時間外特例医療機関加算1（1000点以上）（処置）	所定点数の80%を加算	246	42
11	140000290	休日加算2（イに該当を除く）（処置）	所定点数の80%を加算	44,896	3,337
12	140000190	時間外加算2（イに該当を除く）（処置）	所定点数の40%を加算	20,552	2,793
13	140000390	深夜加算2（イに該当を除く）（処置）	所定点数の80%を加算	10,120	4,388
14	140000490	時間外特例医療機関加算2（イに該当を除く）（処置）	所定点数の40%を加算	16,605	2,785
15	150371290	休日加算1（手術）	所定点数の160%を加算	4,011	1,275
16	150371390	時間外加算1（手術）	所定点数の80%を加算	2,221	1,122
17	150371490	深夜加算1（手術）	所定点数の160%を加算	3,087	1,954
18	150371590	時間外特例医療機関加算1（手術）	所定点数の80%を加算	2,978	989
19	150000590	休日加算2（手術）	所定点数の80%を加算	63,881	18,303
20	150000490	時間外加算2（手術）	所定点数の40%を加算	36,375	14,913
21	150000690	深夜加算2（手術）	所定点数の80%を加算	27,170	25,806
22	150000790	時間外特例医療機関加算2（手術）	所定点数の40%を加算	38,794	9,819
23	150231890	休日加算（麻酔）	所定点数の80%を加算	4,531	8,649
24	150231790	時間外加算（麻酔）	所定点数の40%を加算	2,328	8,039
25	150231990	深夜加算（麻酔）	所定点数の80%を加算	497	10,413
26	150232090	時間外特例医療機関加算（麻酔）	所定点数の40%を加算	750	5,847

算定件数  
1,160,205件

### 都道府県別外来（時間外緊急院内検査加算）のレセプト算定状況



算定件数  
831,171件

### 都道府県別外来（時間外緊急院内画像診断加算）のレセプト算定状況

