

# J M D C

機密性2

令和5年7月14日

令和5年度第1回熊本支部評議会

参考資料3



全国健康保険協会 熊本支部 御中

## 加入者の受診行動分析報告書

令和5(2023)年3月27日  
株式会社JMDC  
保険者支援事業本部

# 目次

<b>1. 熊本支部の基本情報</b> .....	<b>3</b>
1.1 加入者構成	
1.2 医療費構成	
1.3 医療費に占める疾病構成	
1.4 主な疾病の受診状況	
1.5 健診結果における生活習慣病リスク者の受診状況	
<b>2. 熊本県の医療提供体制情報</b> .....	<b>33</b>
2.1 二次医療圏別人口カバー率	
2.2 二次医療圏別医療機関施設数	
2.3 二次医療圏別病院病床数	
2.4 二次医療圏別一般診療所の診療科目	
2.5 二次医療圏別医療職の人員数	
<b>3. 非適正受診における状況</b> .....	<b>45</b>
3.1 時間外等での受診割合	
3.2 救急での受診割合	
3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合	
3.4 初診料の算定状況	
<b>4. 二次医療圏別患者の流出入状況</b> .....	<b>94</b>
4.1 患者の流出状況	
4.2 患者の流入状況	
<b>5. 二次医療圏内での受診状況</b> .....	<b>99</b>
5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】	
5.2 病床機能別受診状況【入院編】	
<b>6. まとめ</b> .....	<b>133</b>

# 1. 熊本支部の基本情報

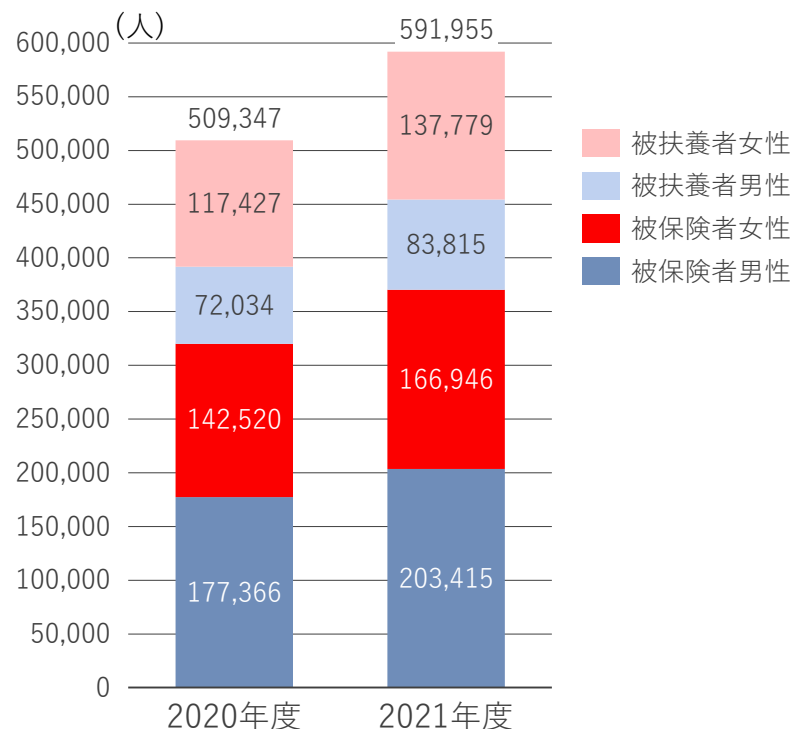
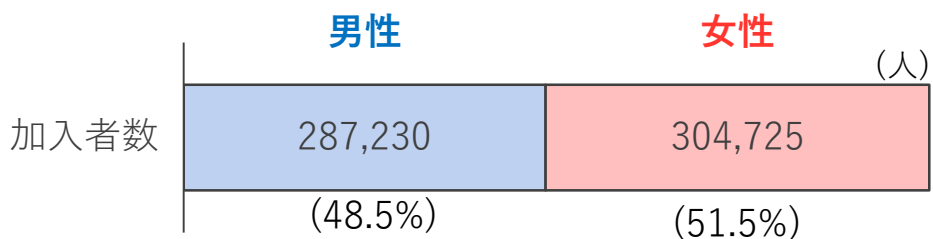
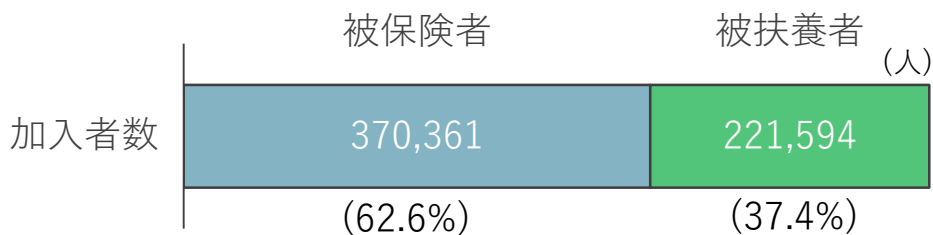
# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

### 2021年度在籍加入者数

※2021年4月～2022年3月末まで、1度でも在籍していた人の人数  
(人)

加入者数	591,955	被保険者	370,361	被扶養者	221,594
		男性	203,415	男性	83,815
		女性	166,946	女性	137,779



現状や将来の状況を知るために、まずは加入者構成を知ることが重要です。  
こちらは、2021年度に在籍した加入者全ての人数構成になります。

# 1.熊本支部基本情報

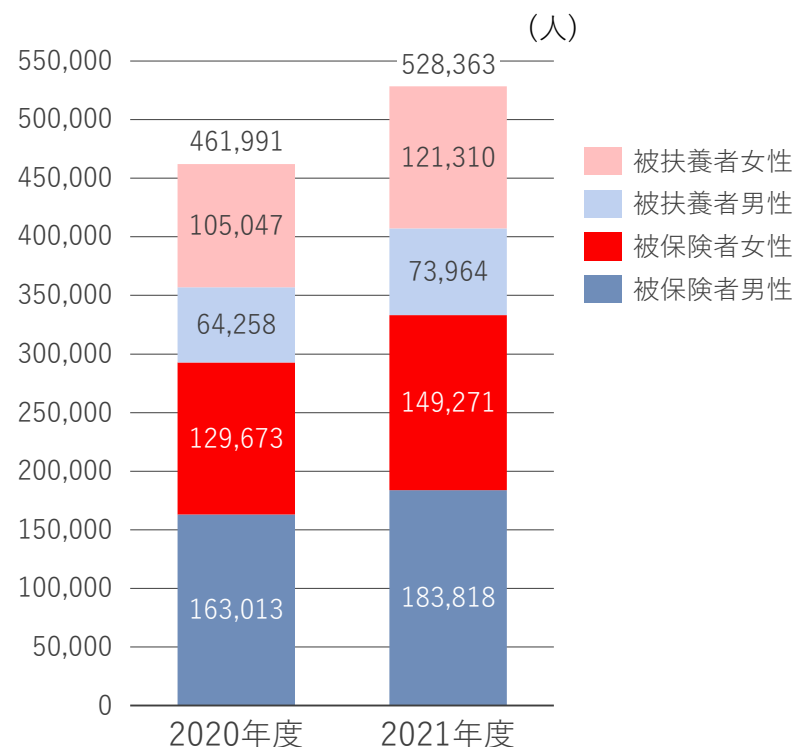
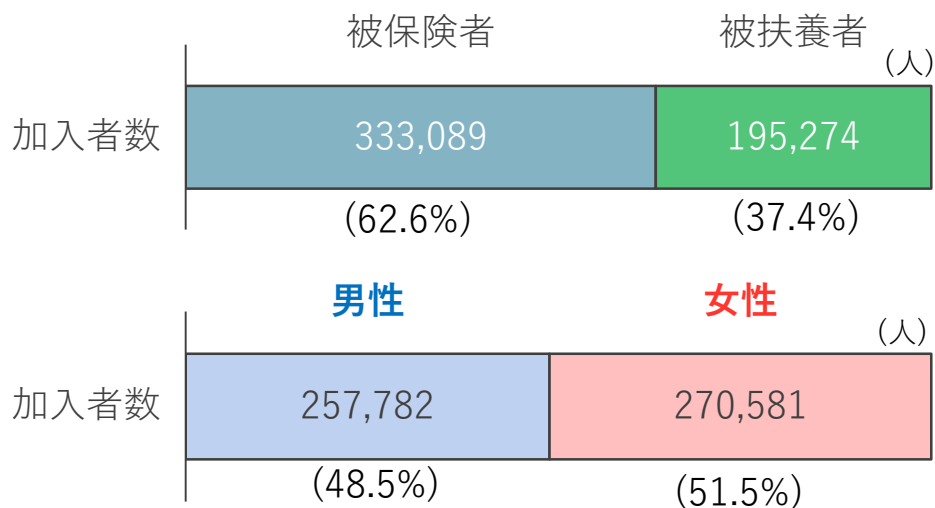
## 1.1 加入者構成

2021年度継続加入者数

※2021年4月～2022年3月末まで、ずっと継続して在籍している人数

(人)

加入者数	528,363	被保険者	333,089	被扶養者	195,274
		男性	183,818	男性	73,964
		女性	149,271	女性	121,310



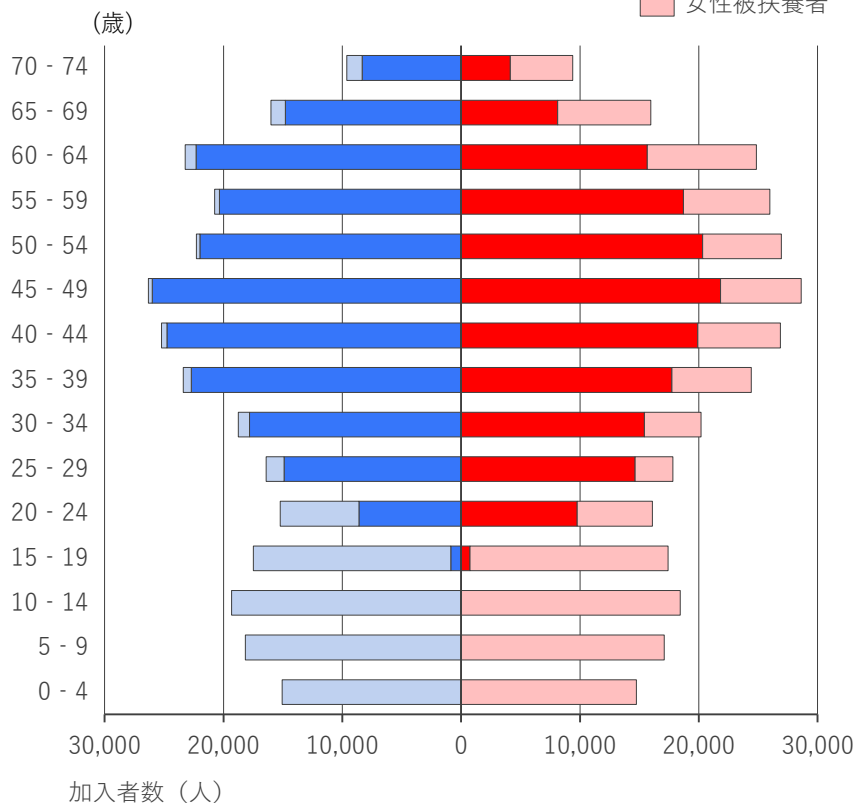
こちらは、2021年度中に継続して在籍していた加入者の人数構成になります。  
2021年度は、前年より6万6千人ほど継続加入者が増加しています。

# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

### 2021年度在籍加入者構成

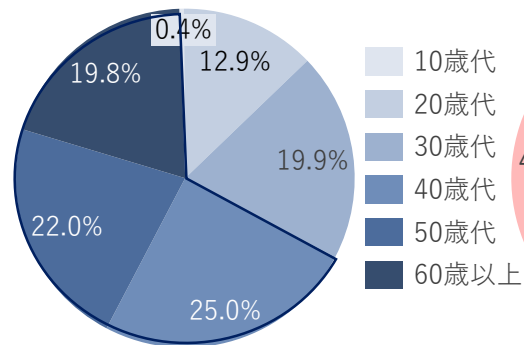
- 男性被扶養者
- 男性被保険者
- 女性被保険者
- 女性被扶養者



※2021年4月～2022年3月末まで、1度でも在籍していた人の構成

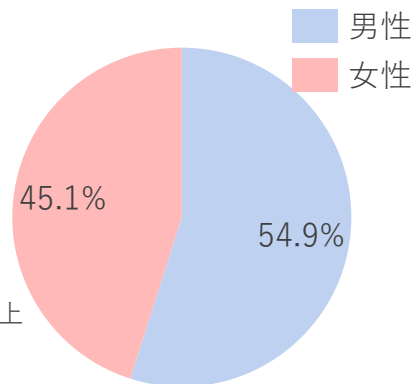
### 年齢別構成

#### 被保険者

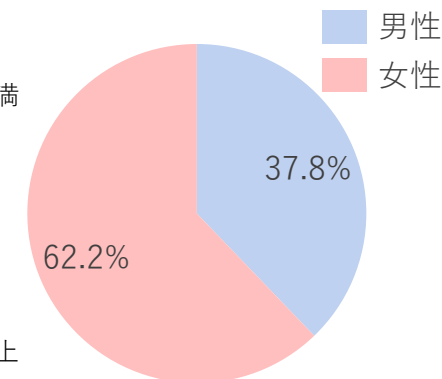
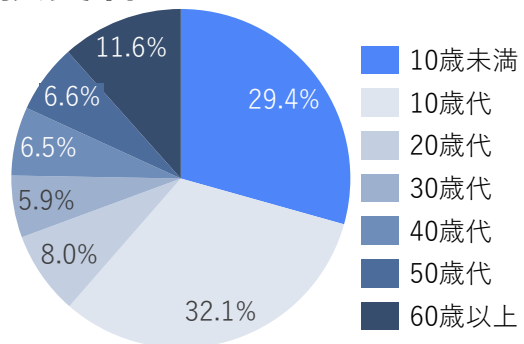


被保険者の3分の2が40歳以上で、60歳以上が2割ほどいます。

### 性別構成



#### 被扶養者

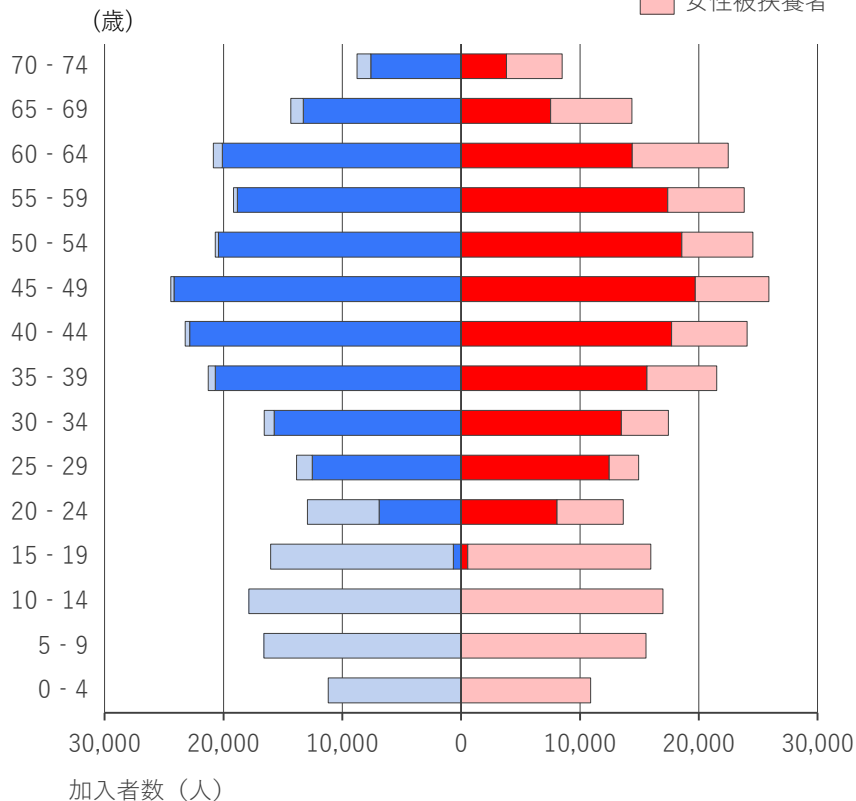


# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

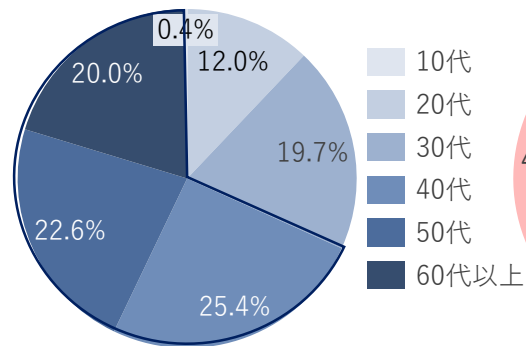
### 2021年度継続加入者構成

- 男性被扶養者
- 男性被保険者
- 女性被保険者
- 女性被扶養者



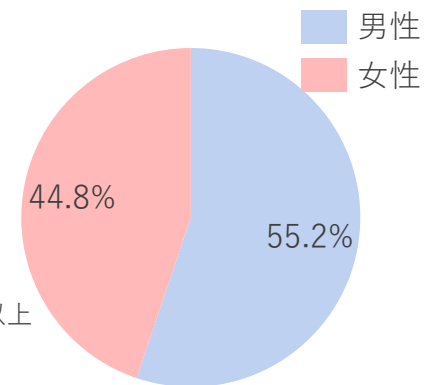
### 年齢別構成

#### 被保険者

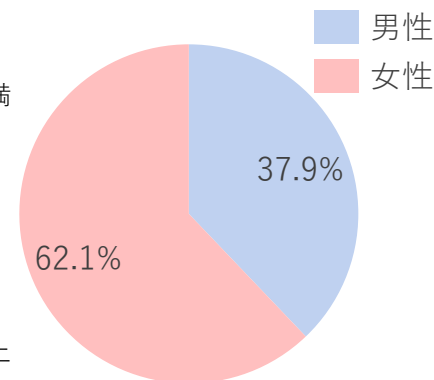
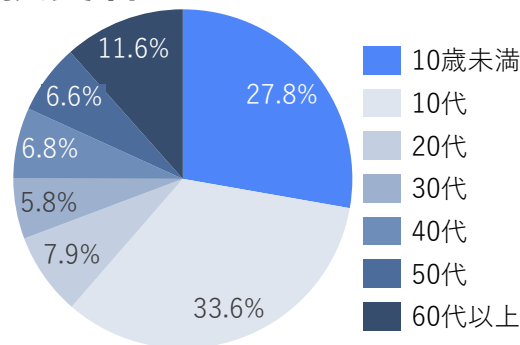


継続加入者になるとさらに被保険者40歳以上割合が増加します。

### 性別構成



#### 被扶養者

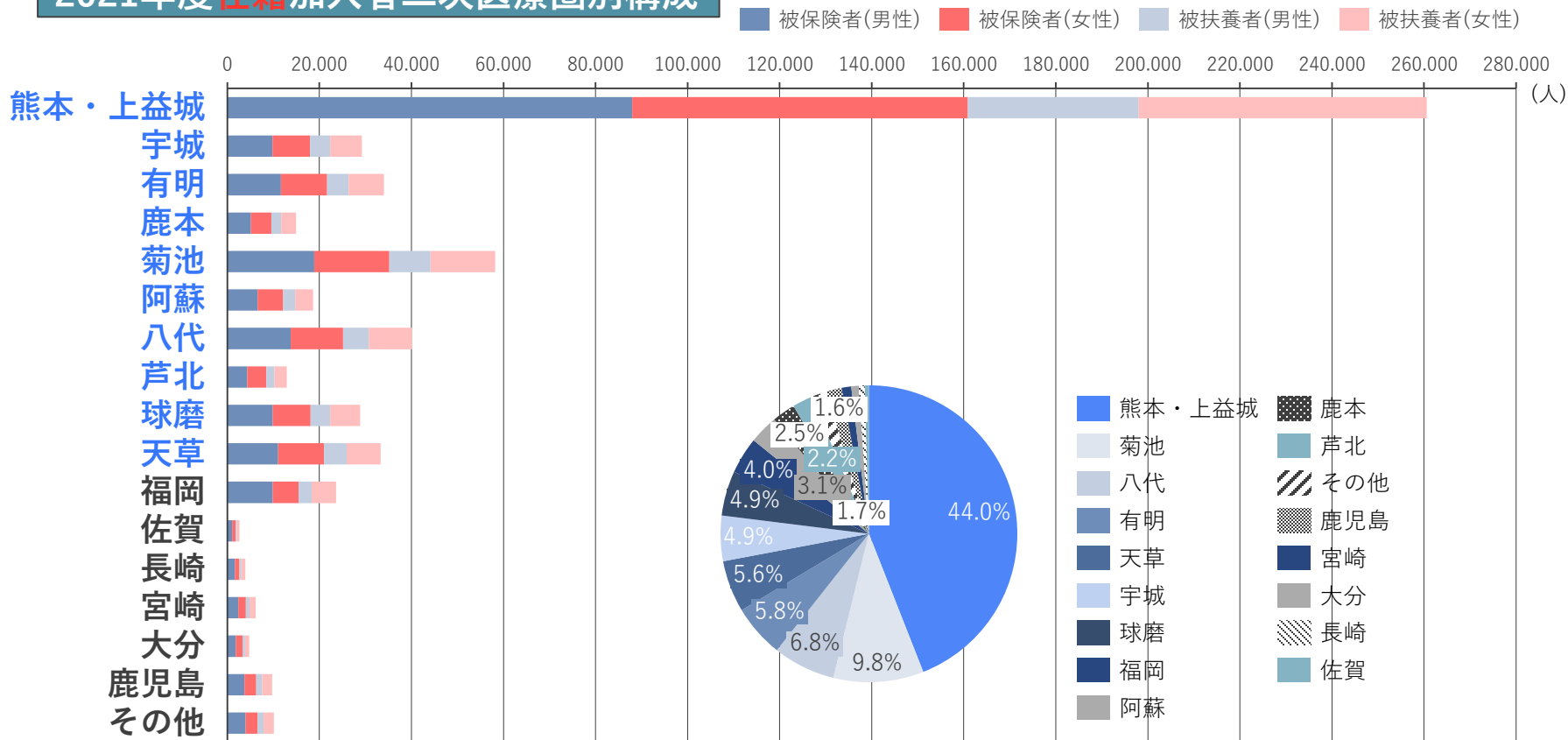


※2021年4月～2022年3月末まで、ずっと継続して在籍している人の構成

# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

2021年度在籍加入者二次医療圏別構成



		熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	福岡	佐賀	長崎	宮崎	大分	鹿児島	その他
被保険者	男性	87,943	9,811	11,646	5,093	18,889	6,577	13,767	4,309	9,860	11,040	9,877	1,050	1,624	2,405	1,847	3,693	3,960
	女性	72,960	8,185	10,005	4,474	16,324	5,576	11,378	4,180	8,258	9,994	5,575	754	999	1,600	1,456	2,580	2,637
被扶養者	男性	37,140	4,337	4,707	2,105	8,937	2,571	5,611	1,753	4,226	4,903	2,863	303	443	795	544	1,294	1,283
	女性	62,575	6,908	7,696	3,258	14,075	3,908	9,398	2,661	6,542	7,370	5,301	535	828	1,352	914	2,194	2,264

※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。



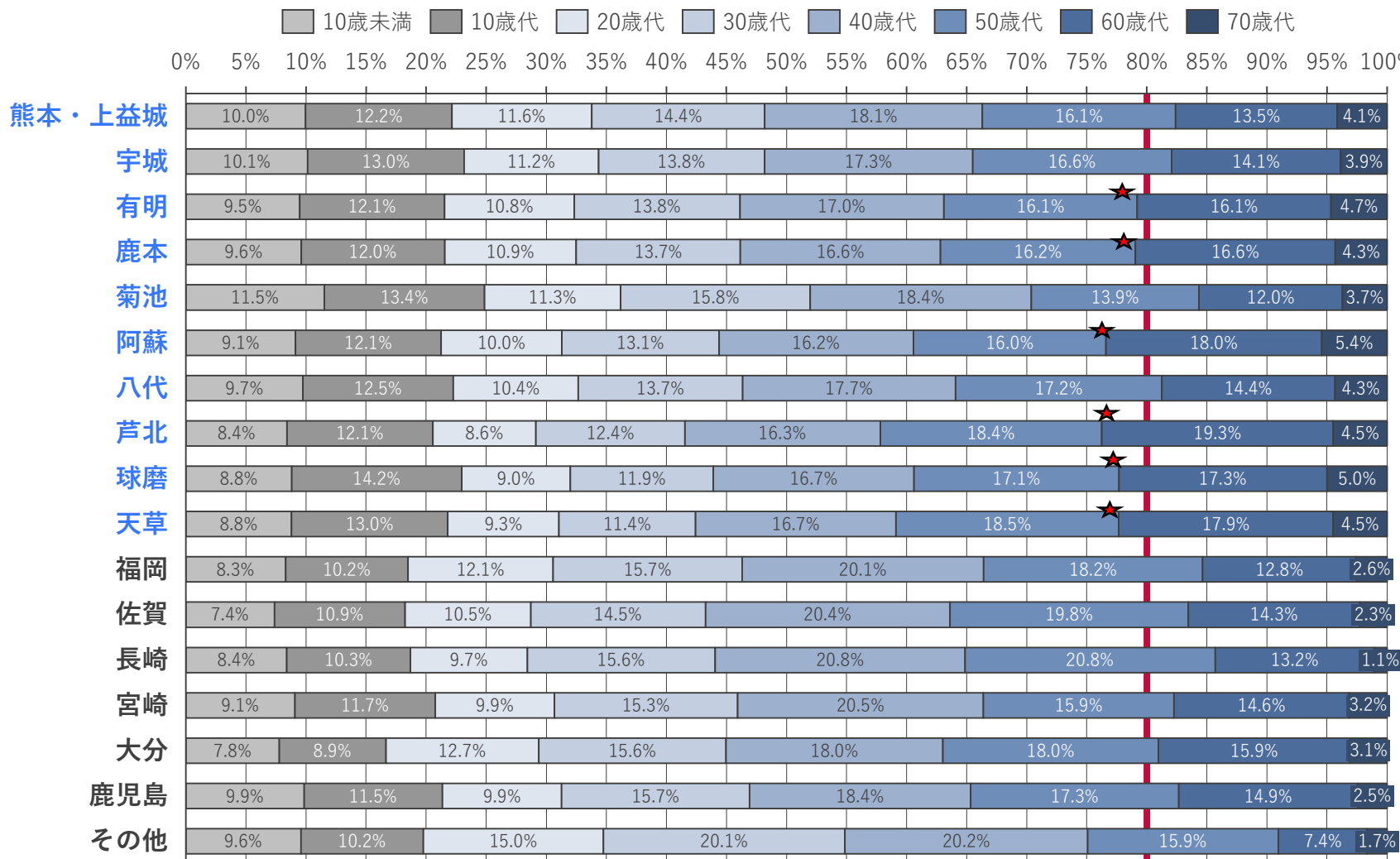


# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

### 2021年度在籍加入者二次医療圏別年齢構成割合

有明、鹿本、阿蘇、芦北、球磨、天草の6医療圏で60歳以上の割合が2割を超えています。



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

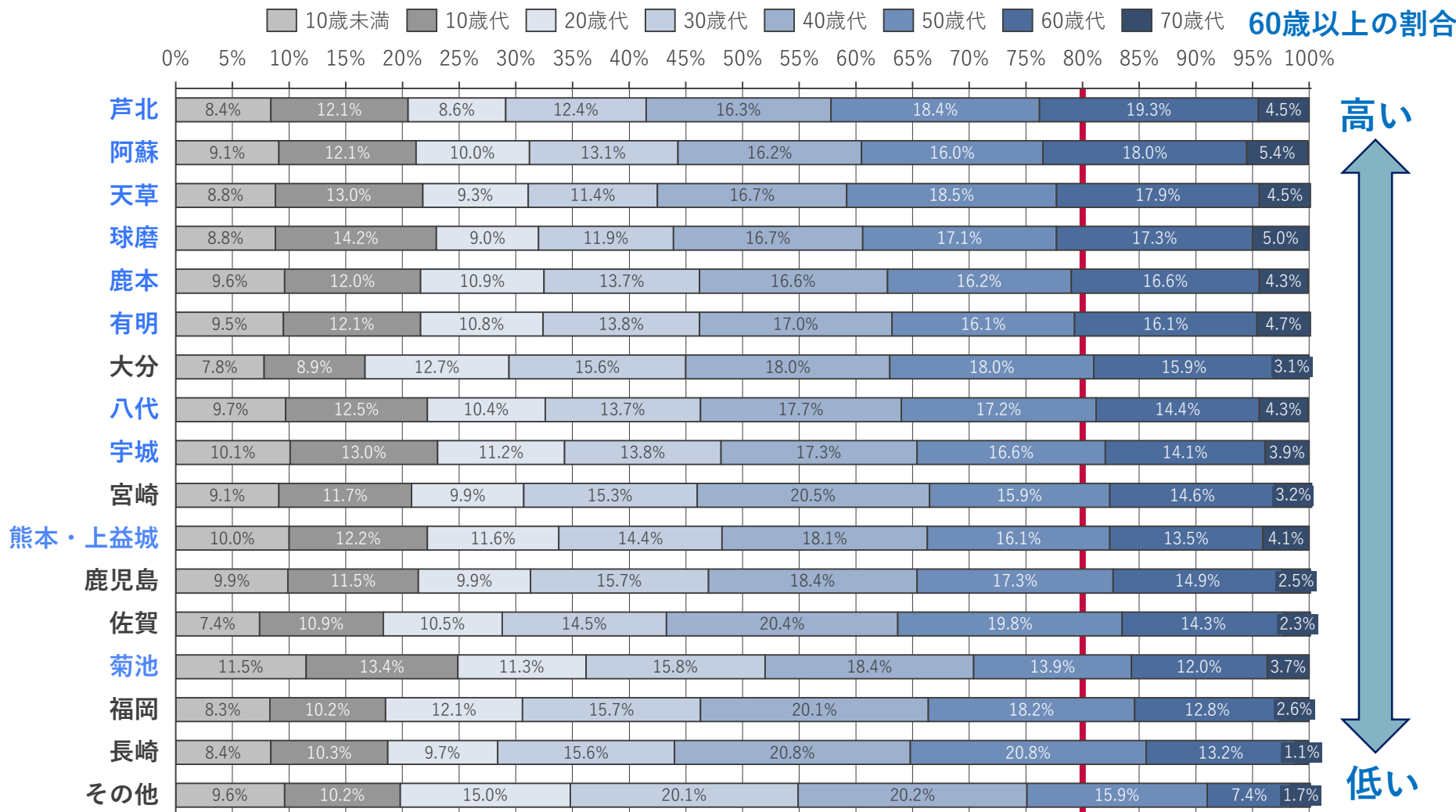


# 1.熊本支部基本情報

## 1.1 加入者構成

### 2021年度在籍加入者二次医療圏別年齢構成割合

60歳以上の割合が高い順



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。



# 1.熊本支部基本情報

## 1.2 医療費構成

### 2021年度医療費概要

### レセプト種別

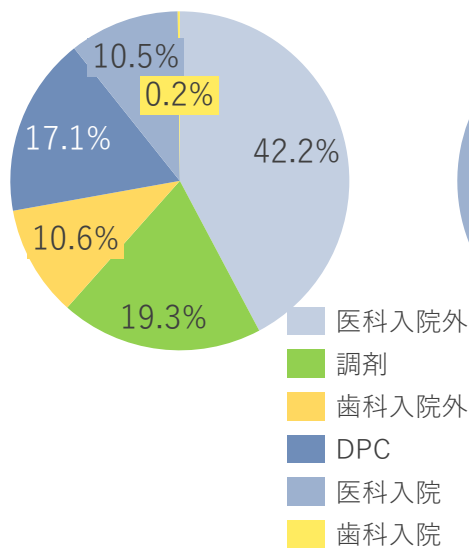
入院レセプト件数は全体の0.9%しかありませんが、医療費はDPCを含め27.9%を占めています。

(百万円)

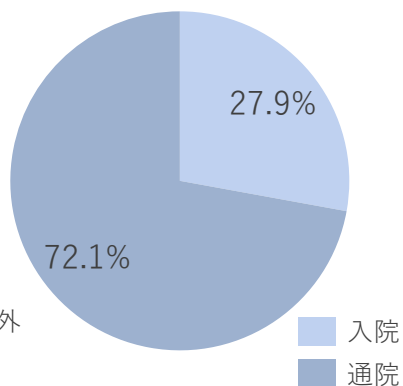
総医療費	109,716	医科入院	DPC	医科入院外	調剤	歯科入院	歯科入院外
		11,573	18,764	46,323	21,134	238	11,681
		10.5%	17.1%	42.2%	19.3%	0.2%	10.6%

医療費 = 診療報酬点数 × 単価(10円)

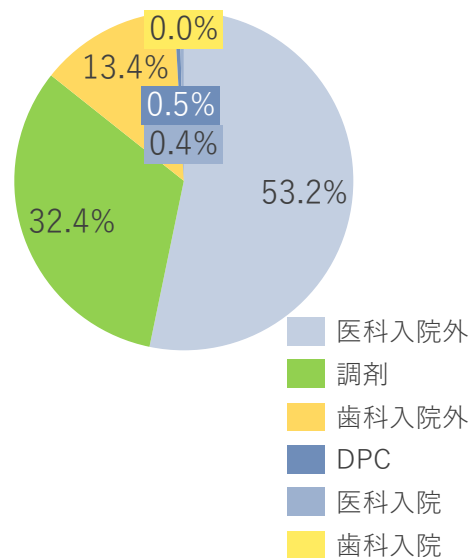
### 医療費 レセプト種別割合



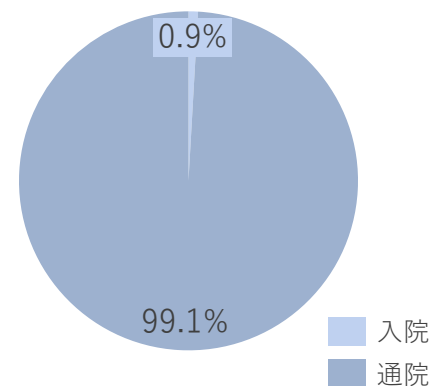
### 医療費 入院・通院割合



### レセプト件数 レセプト種別割合



### レセプト件数 入院・通院割合



# 1.熊本支部基本情報

## 1.2 医療費構成

### 2021年度総医療費レンジ別実患者数・医療費

患者単位重複なし(レセありのみ)

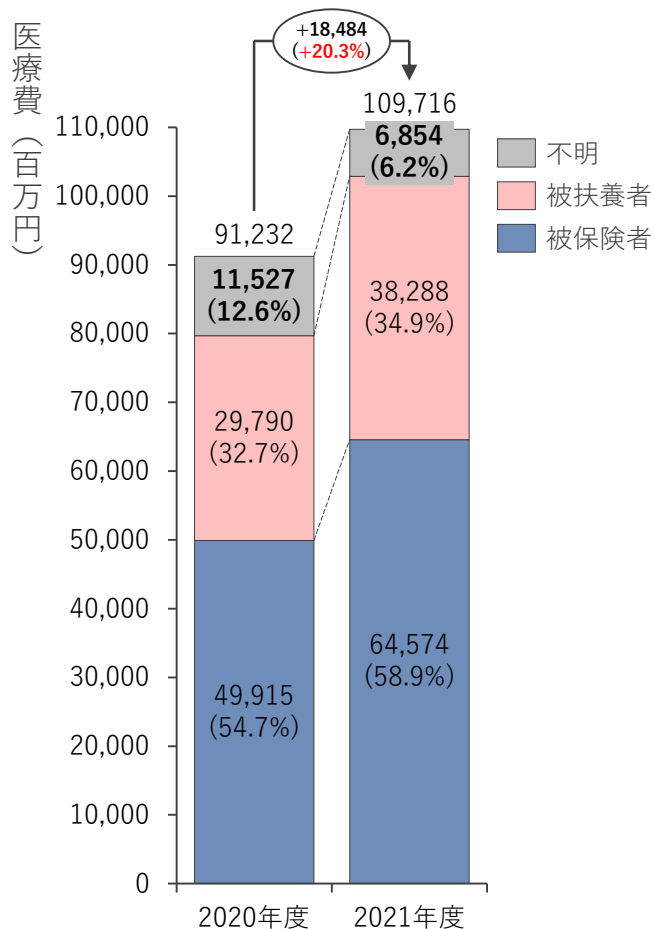
年間総医療費 レンジ	実患者数(人)		医療費(百万円)	
	2021年度	割合	2021年度	割合
10万円未満	308,042	57.0%	13,321	12.1%
10万円～50万円未満	198,958	36.8%	41,127	37.5%
50万円～100万円未満	18,525	3.4%	12,653	11.5%
100万円～200万円未満	7,865	1.5%	10,872	9.9%
200万円以上	7,229	1.3%	31,740	28.9%
合計	540,619		109,716	

年間100万円以上使用している対象者数は全体の2.8%ですが、この2.8%の方だけで、医療費の38.8%を使用しています。

# 1.熊本支部基本情報

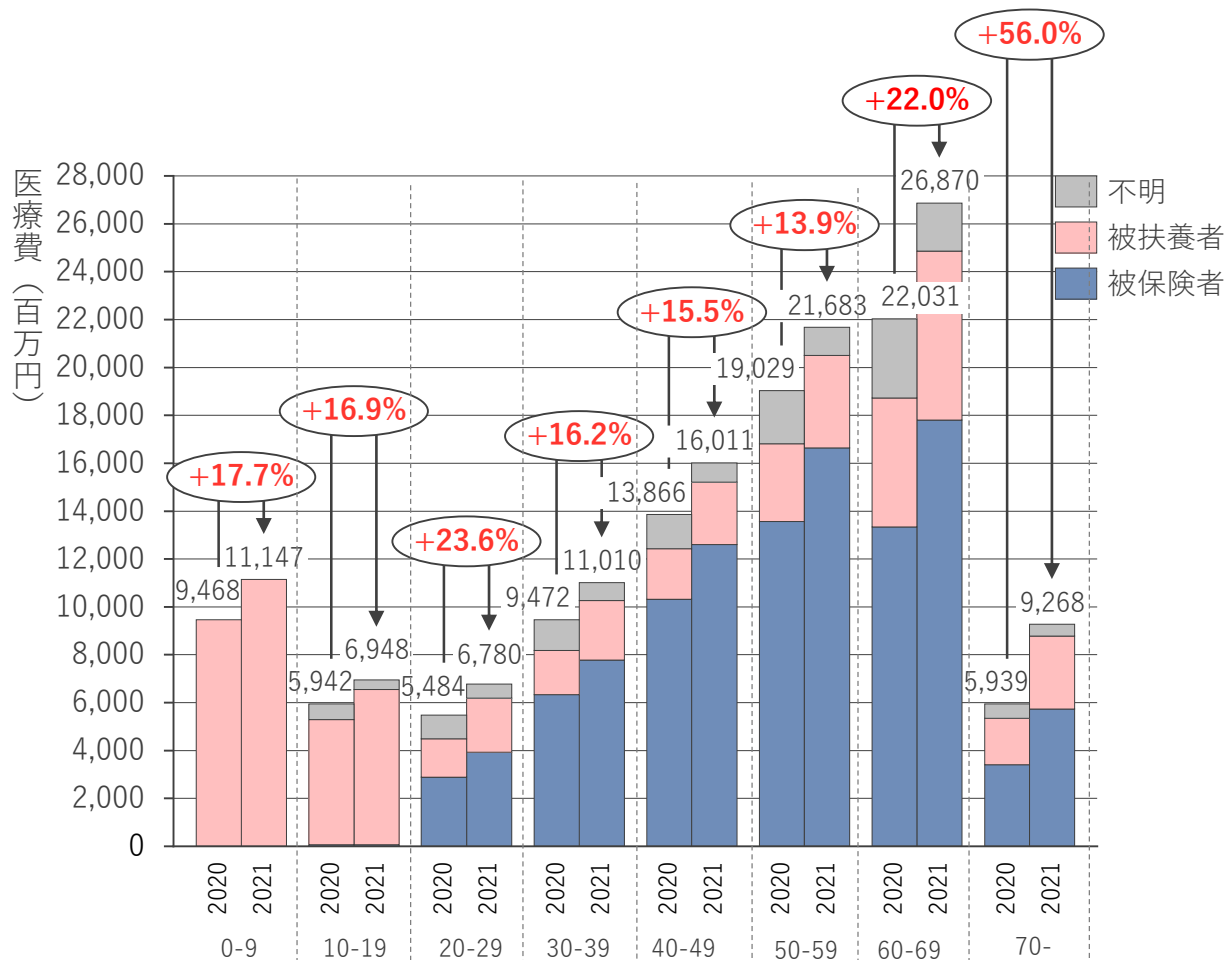
## 1.2 医療費構成

年度別 医療費推移



※不明には、加入者情報リストの不備でレセプトと紐づけできない方が含まれています。

年度/年齢階層別 医療費推移



加入者の増加も考えられ、各年代で医療費が増加しています。

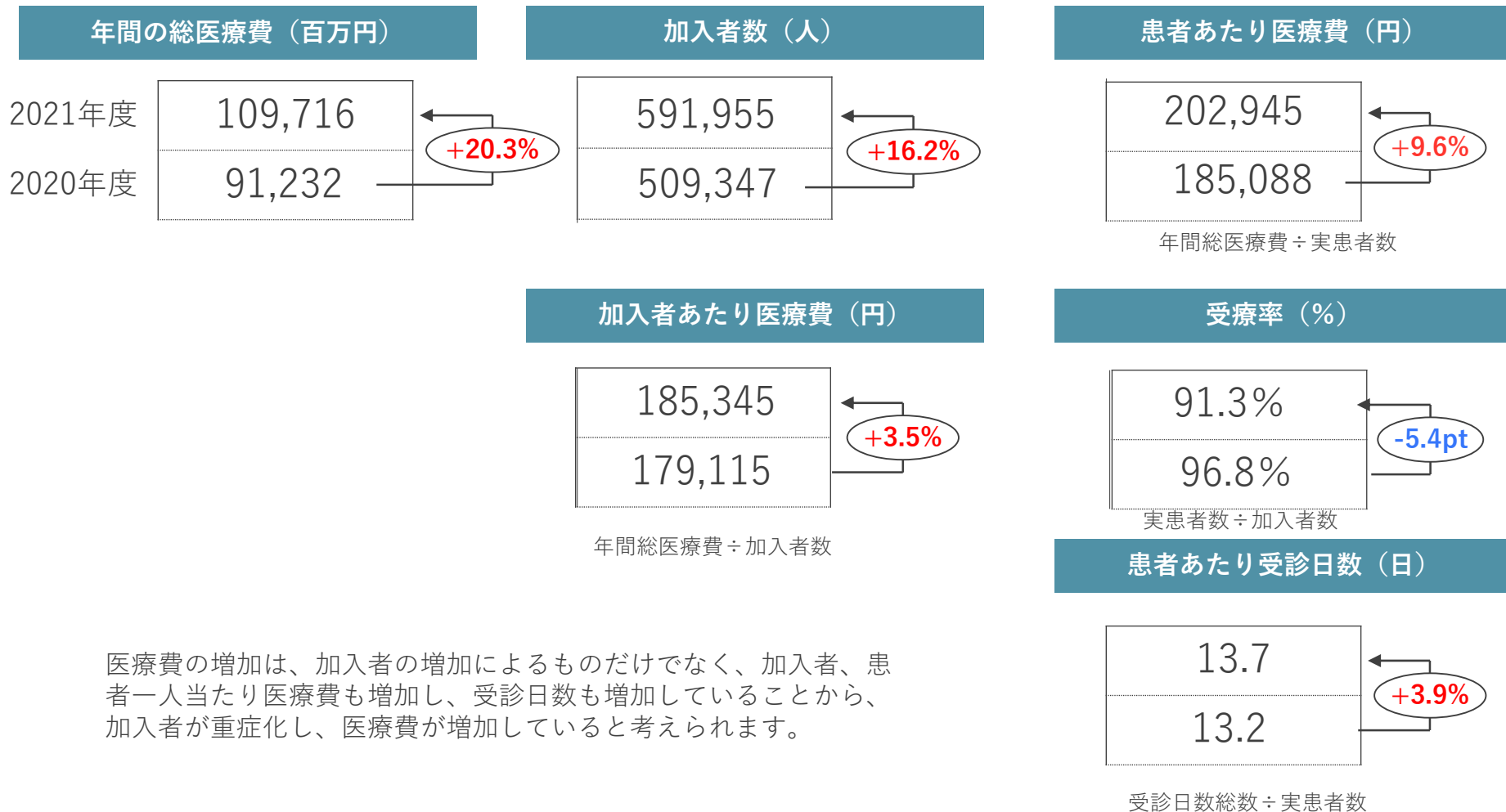
年度・年齢階層 (歳)

# 1.熊本支部基本情報

## 1.2 医療費構成

### 医療費の要素分解

※〇〇%：変化率  
※〇〇pt：変化値



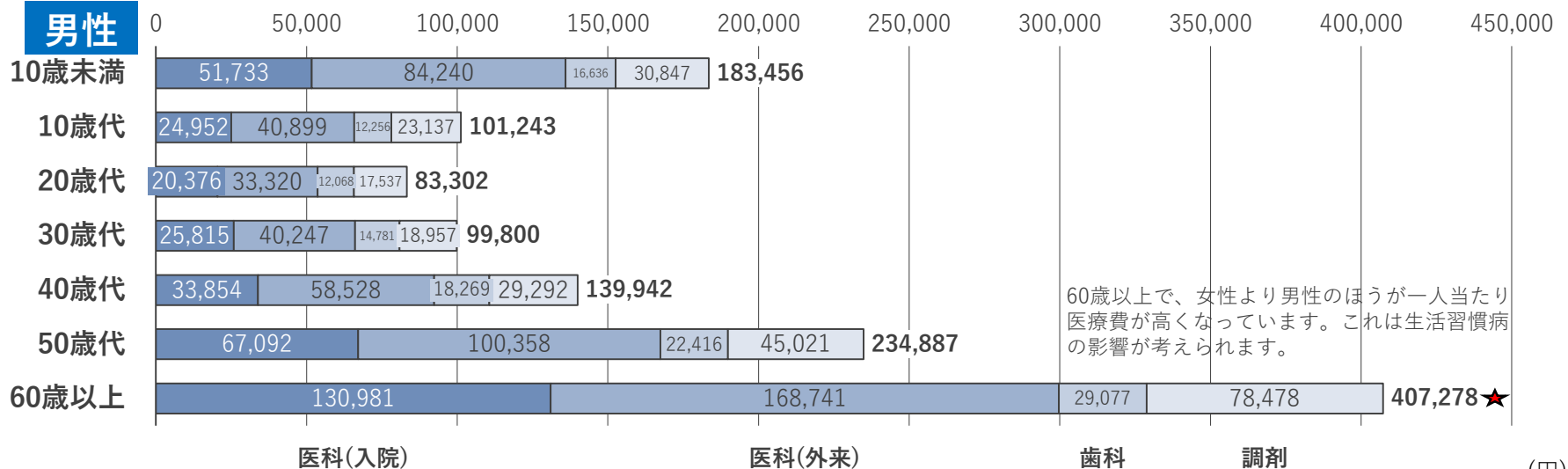
医療費の増加は、加入者の増加によるものだけでなく、加入者、患者一人あたり医療費も増加し、受診日数も増加していることから、加入者が重症化し、医療費が増加していると考えられます。

# 1.熊本支部基本情報

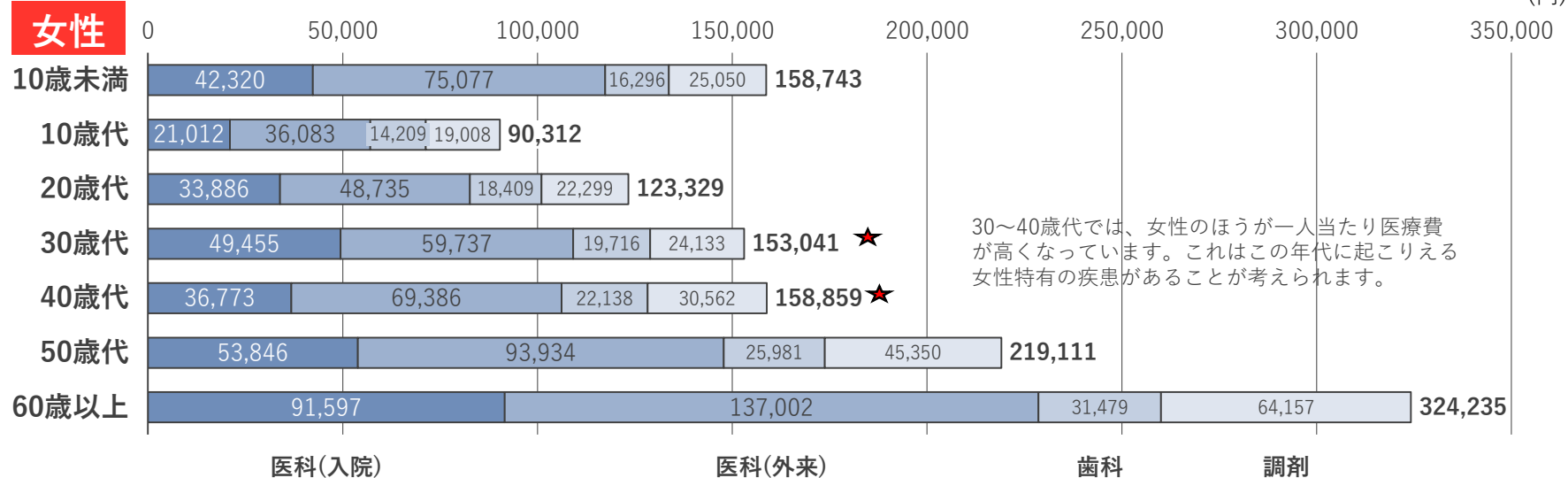
## 1.2 医療費構成

### 2021年度 年齢層別・診療種別一人当たり医療費

※DPCは医科入院に含む (円)



60歳以上で、女性より男性のほうが一人当たり医療費が高くなっています。これは生活習慣病の影響が考えられます。

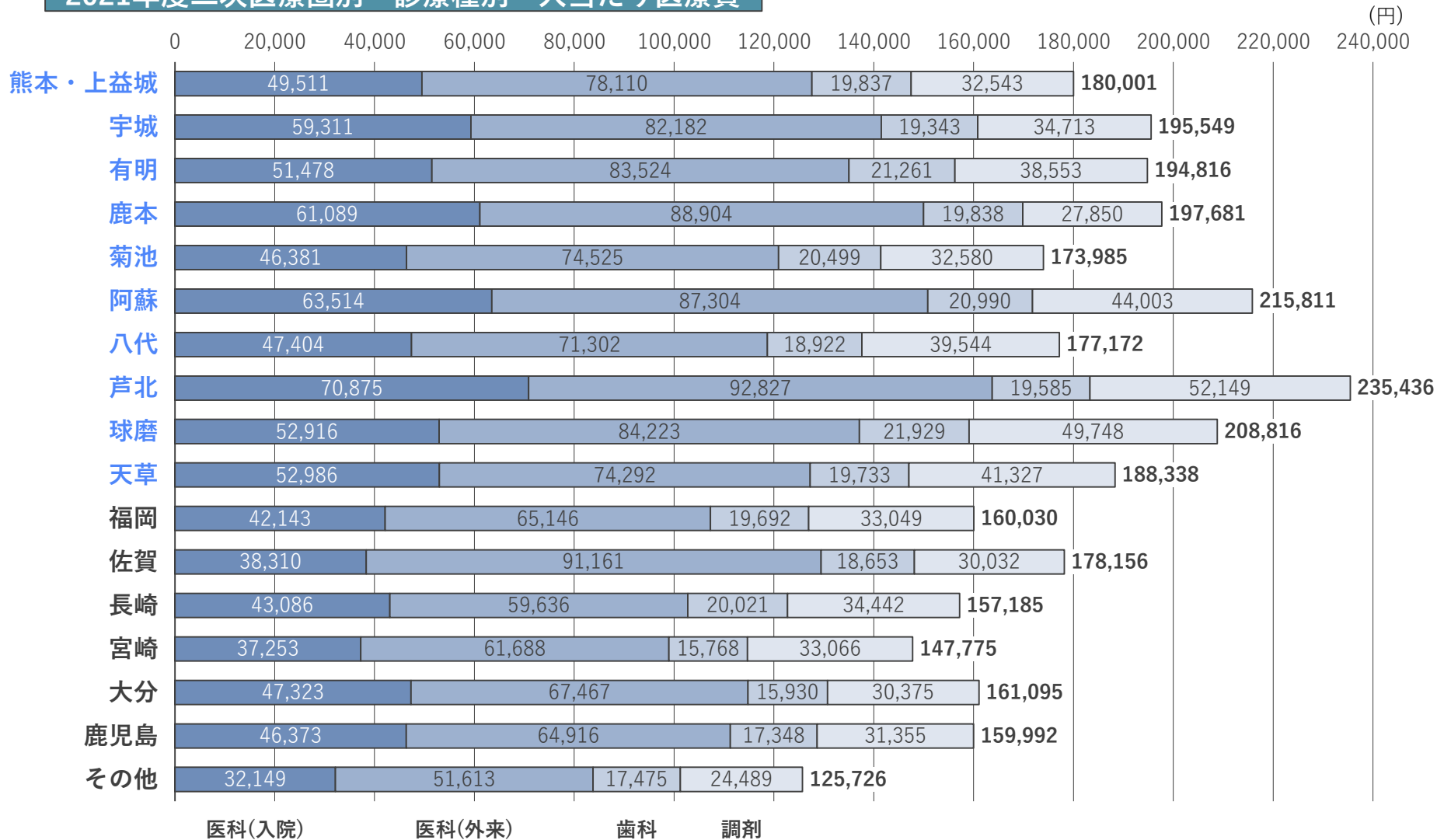


30~40歳代では、女性のほうが一人当たり医療費が高くなっています。これはこの年代に起こりえる女性特有の疾患があることが考えられます。

# 1.熊本支部基本情報

## 1.2 医療費構成

2021年度二次医療圏別・診療種別一人当たり医療費





# 1.熊本支部基本情報

## 1.2 医療費構成

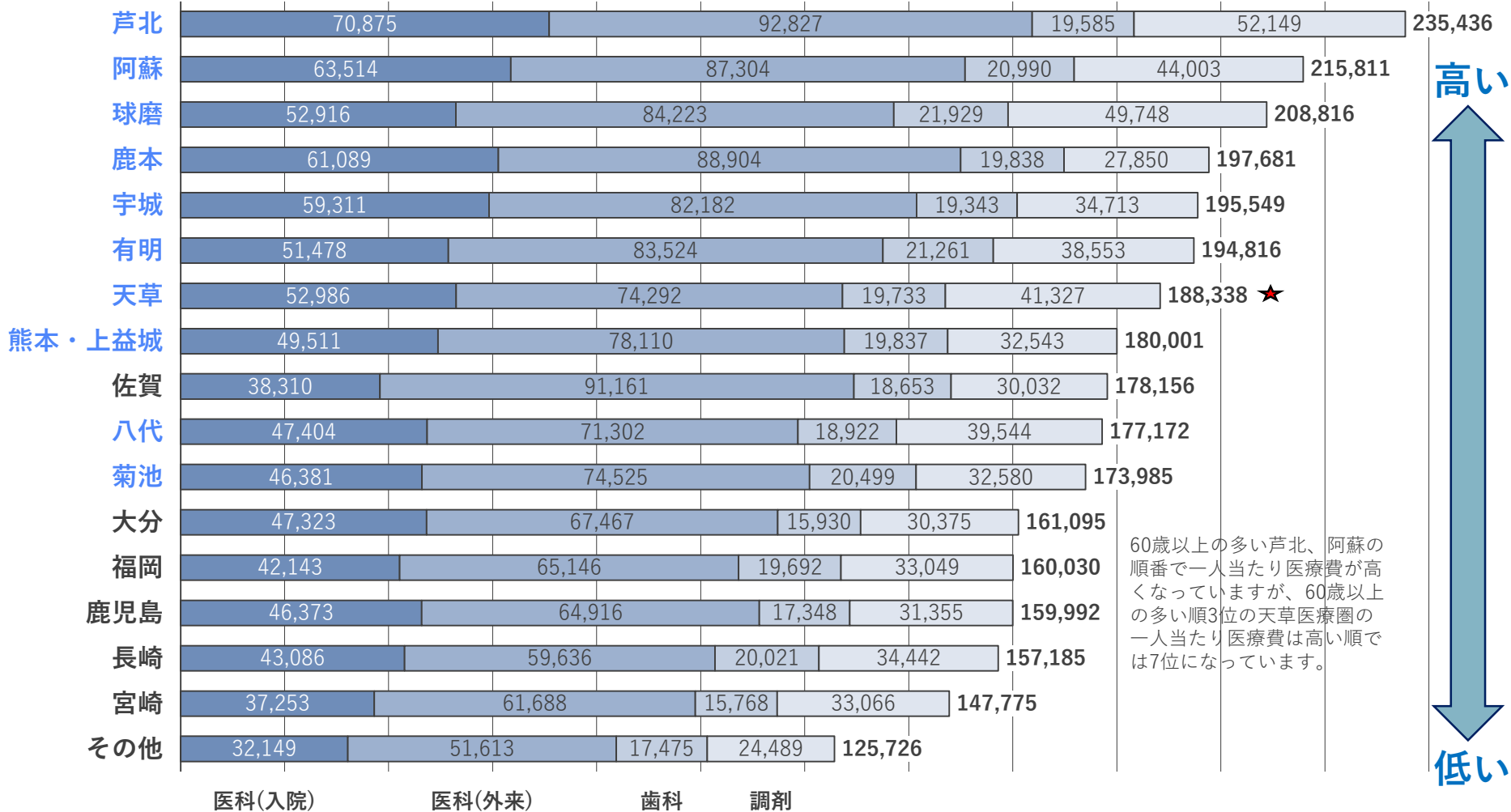
2021年度二次医療圏別診療種別一人当たり医療費

一人あたり医療費の高い順

一人あたり医療費

(円)

0 20,000 40,000 60,000 80,000 100,000 120,000 140,000 160,000 180,000 200,000 220,000 240,000

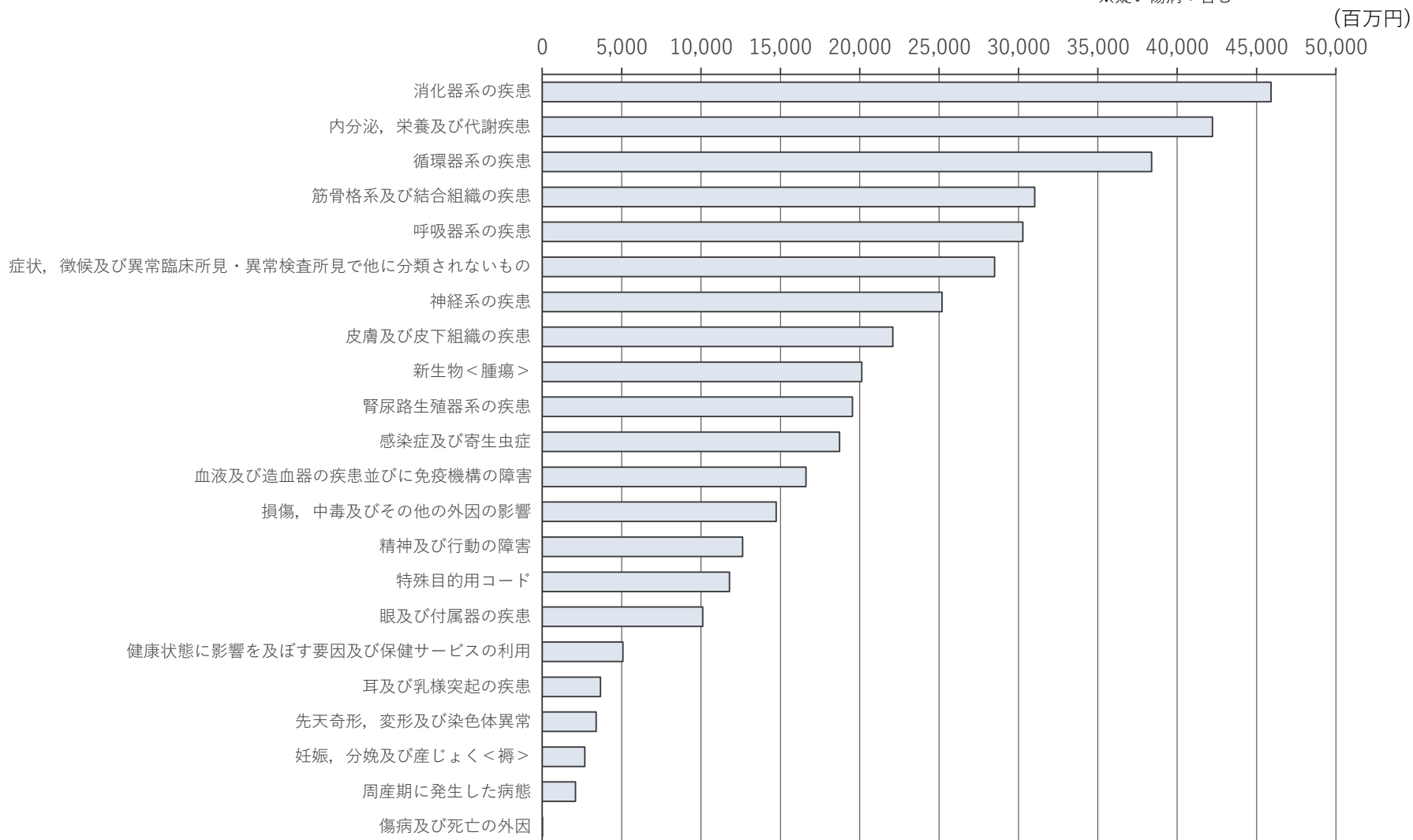


# 1.熊本支部基本情報

## 1.3 医療費に占める疾病構成

### 2021年度 疾病ICD10大分類別 医療費構成割合

※医療費抽出方法：PDM法  
※対象レセプト：医科、調剤  
※疑い傷病：含む

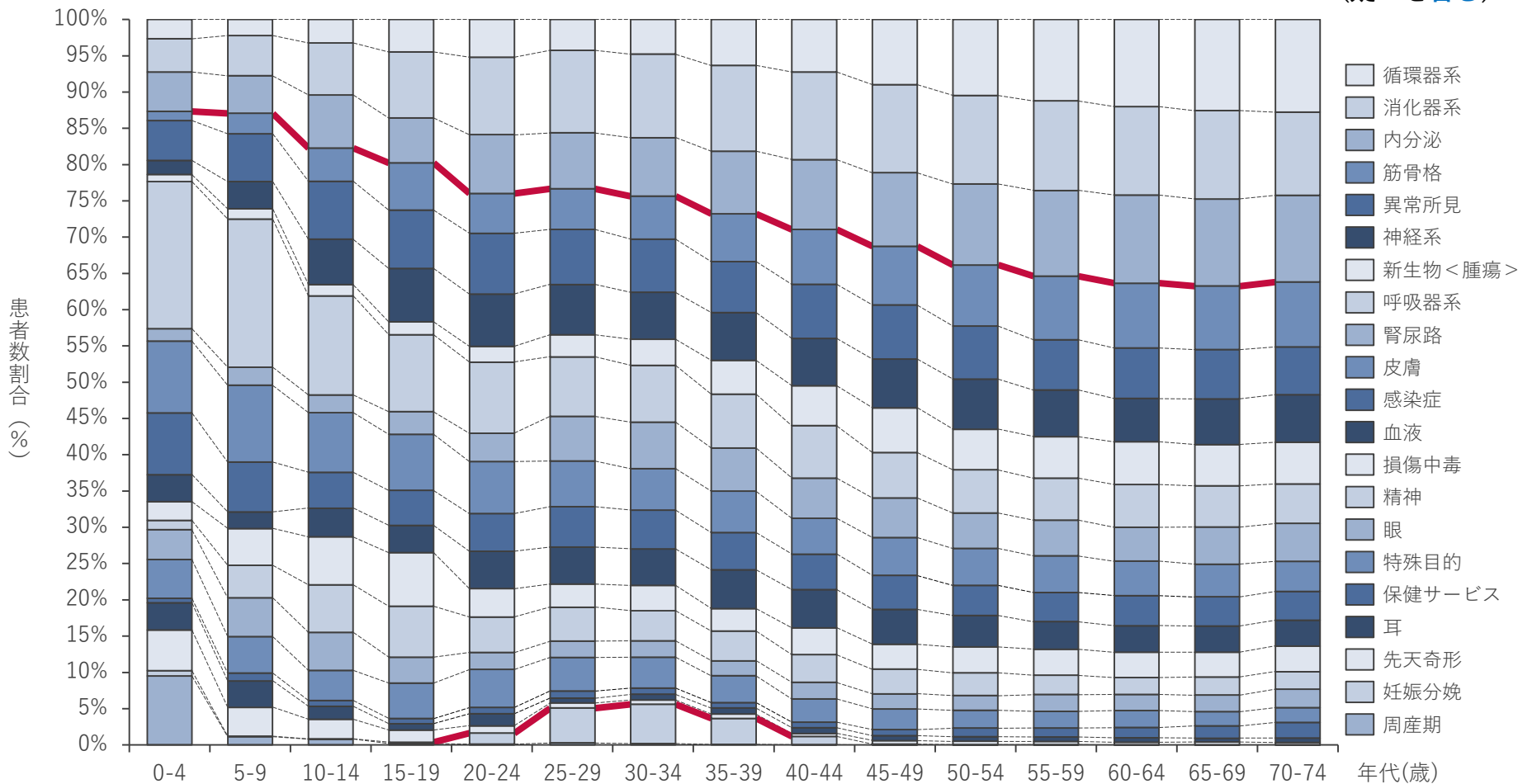


# 1.熊本支部基本情報

## 1.3 医療費に占める疾病構成

2021年度 年齢層・疾病ICD10大分類別医療費割合

(疑いを含む)



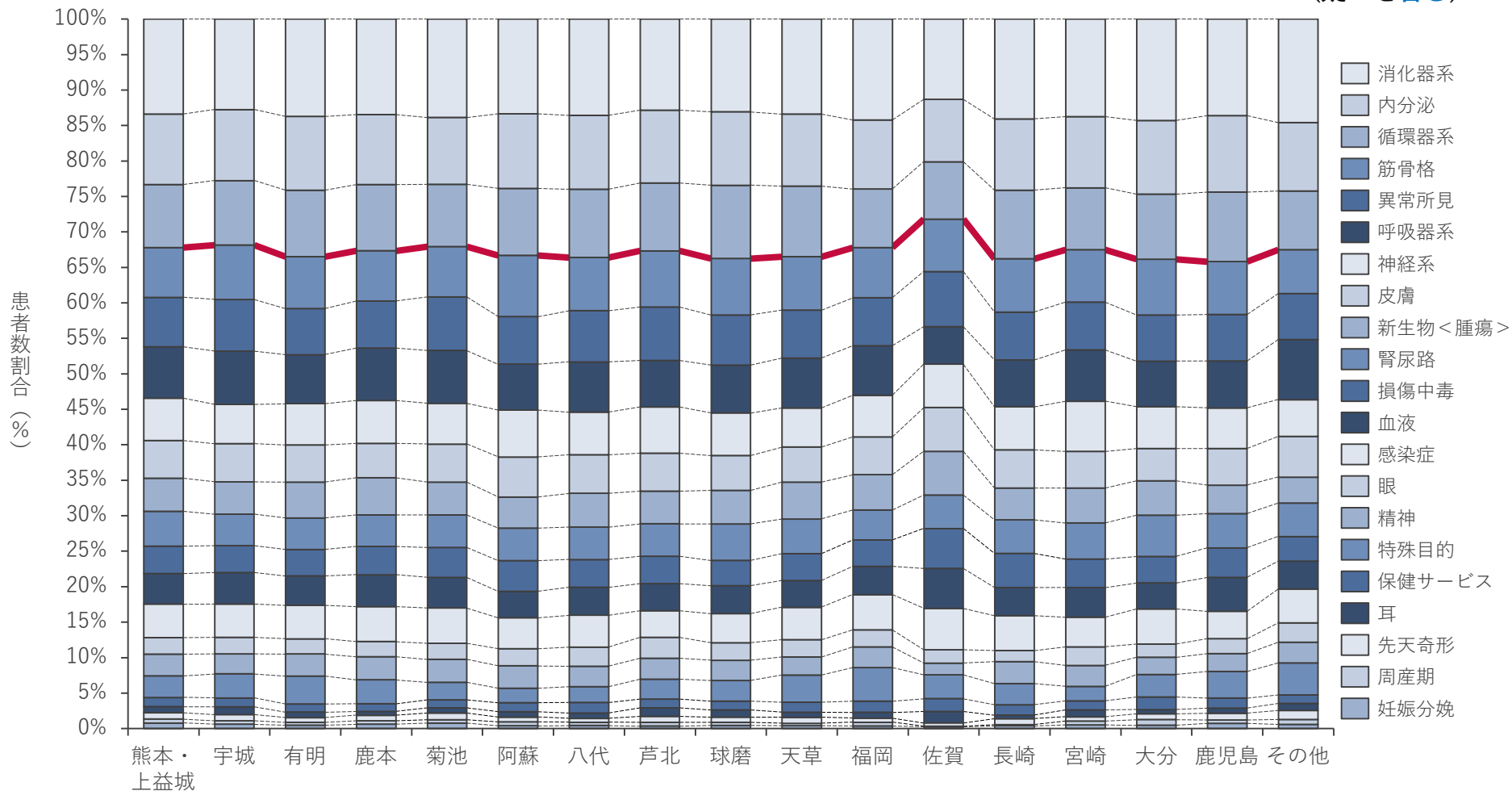
加齢とともに循環器疾患、内分泌疾患の割合が増加していきることがわかります。20-39歳代は、妊娠分娩、周産期での医療費が表れています。

# 1.熊本支部基本情報

## 1.3 医療費に占める疾病構成

2021年度 二次医療圏・疾病ICD10大分類別医療費割合

(疑いを含む)



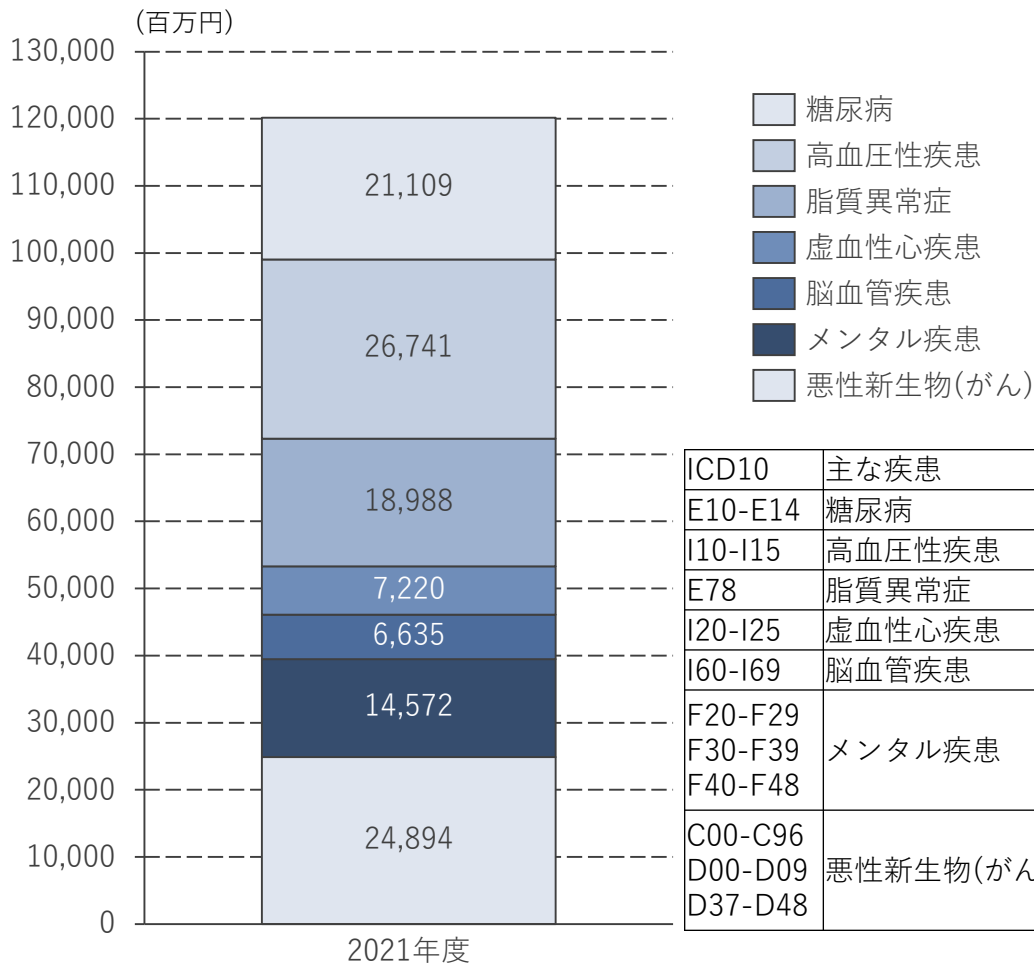
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

# 1.熊本支部基本情報

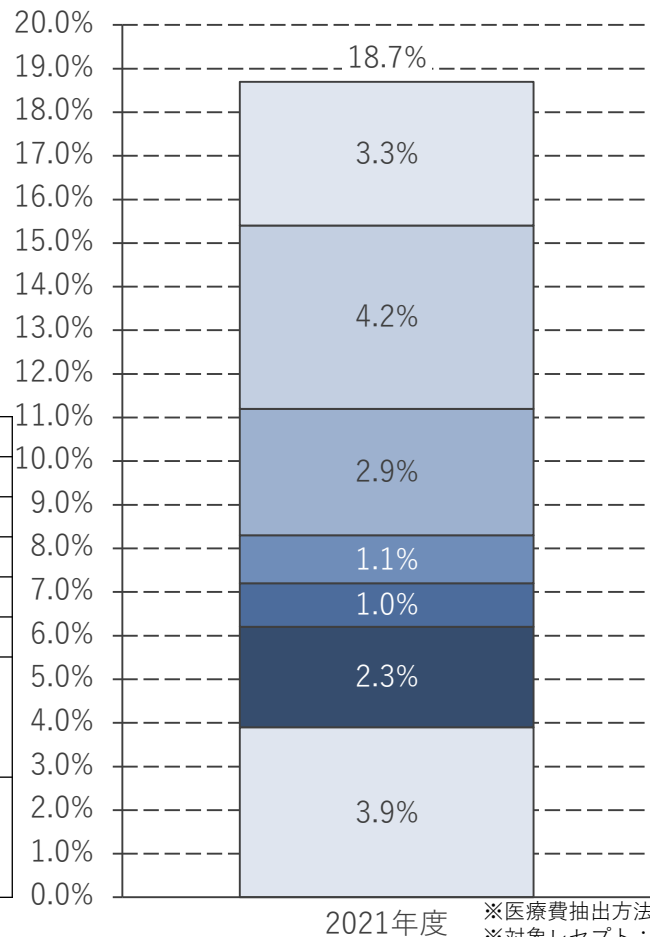
## 1.3 医療費に占める疾病構成

2021年度 主な疾患の医療費



※メンタル疾患は統合失調症、気分 [感情] 障害、ストレス関連障害に限定

2021年度 主な疾患の全医療費に占める割合



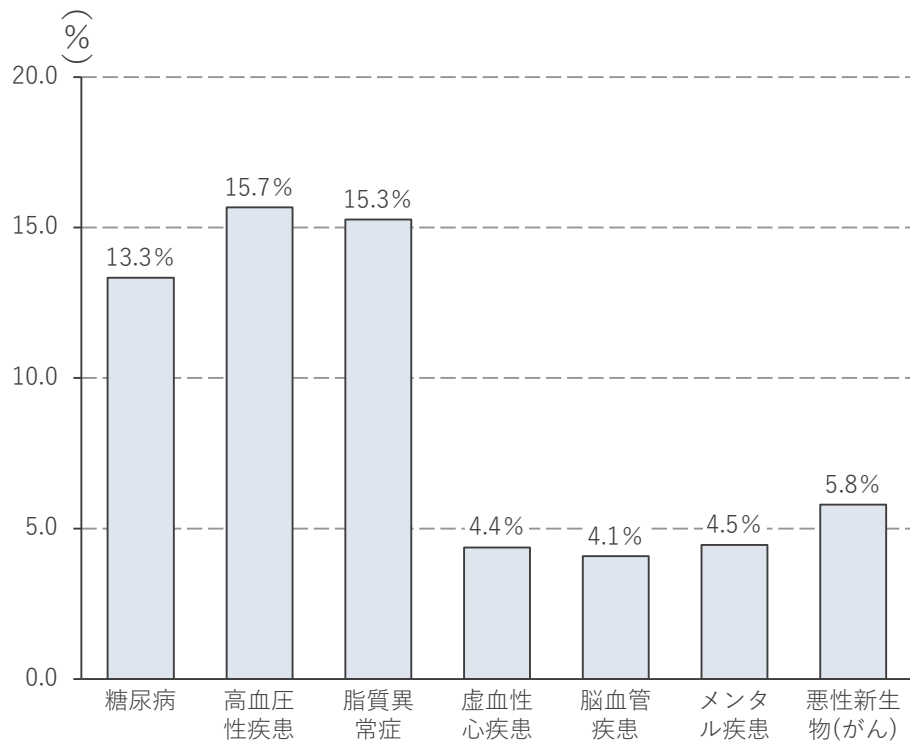
※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：含む



# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 2021年度 主な疾患の受療率



高血圧性疾患、脂質異常症での受診者割合が高くなっています。

(疑いを含む)

ICD10	疾患名	実患者数	加入者数	受療率
E10-E14	糖尿病	78,904	591,955	13.33%
I10-I15	高血圧性疾患	92,760	591,955	15.67%
E78	脂質異常症	90,356	591,955	15.26%
I20-I25	虚血性心疾患	25,848	591,955	4.37%
I60-I69	脳血管疾患	24,150	591,955	4.08%
F20-F29 F30-F39 F40-F48	メンタル疾患	26,344	591,955	4.45%
C00-C96 D00-D09 D37-D48	悪性新生物(がん)	34,249	591,955	5.79%

※レセプトにICD10の以上のコードが1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

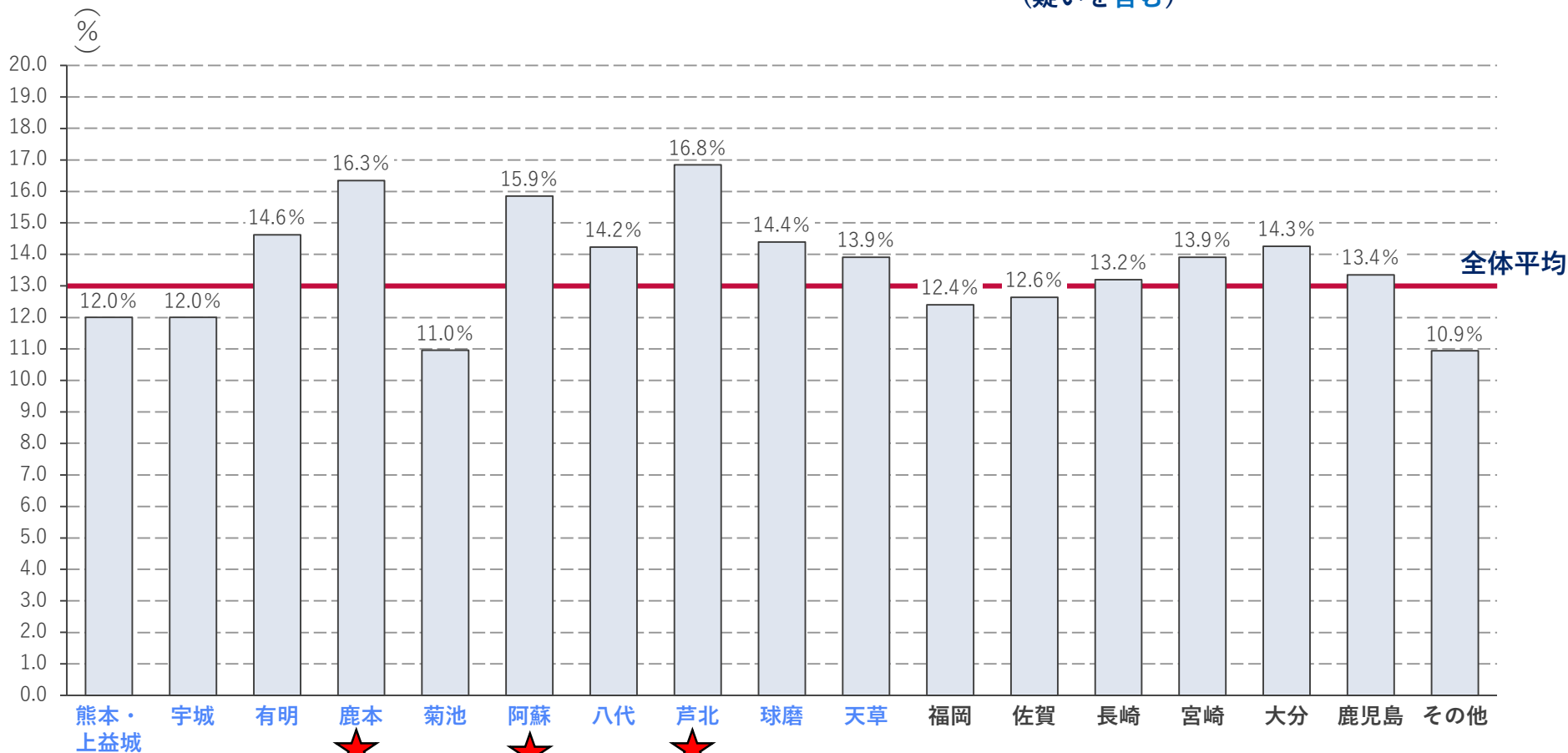
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 糖尿病

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



実患者数 ÷ 加入者数

※糖尿病はレセプトにICD10のE10-E14で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

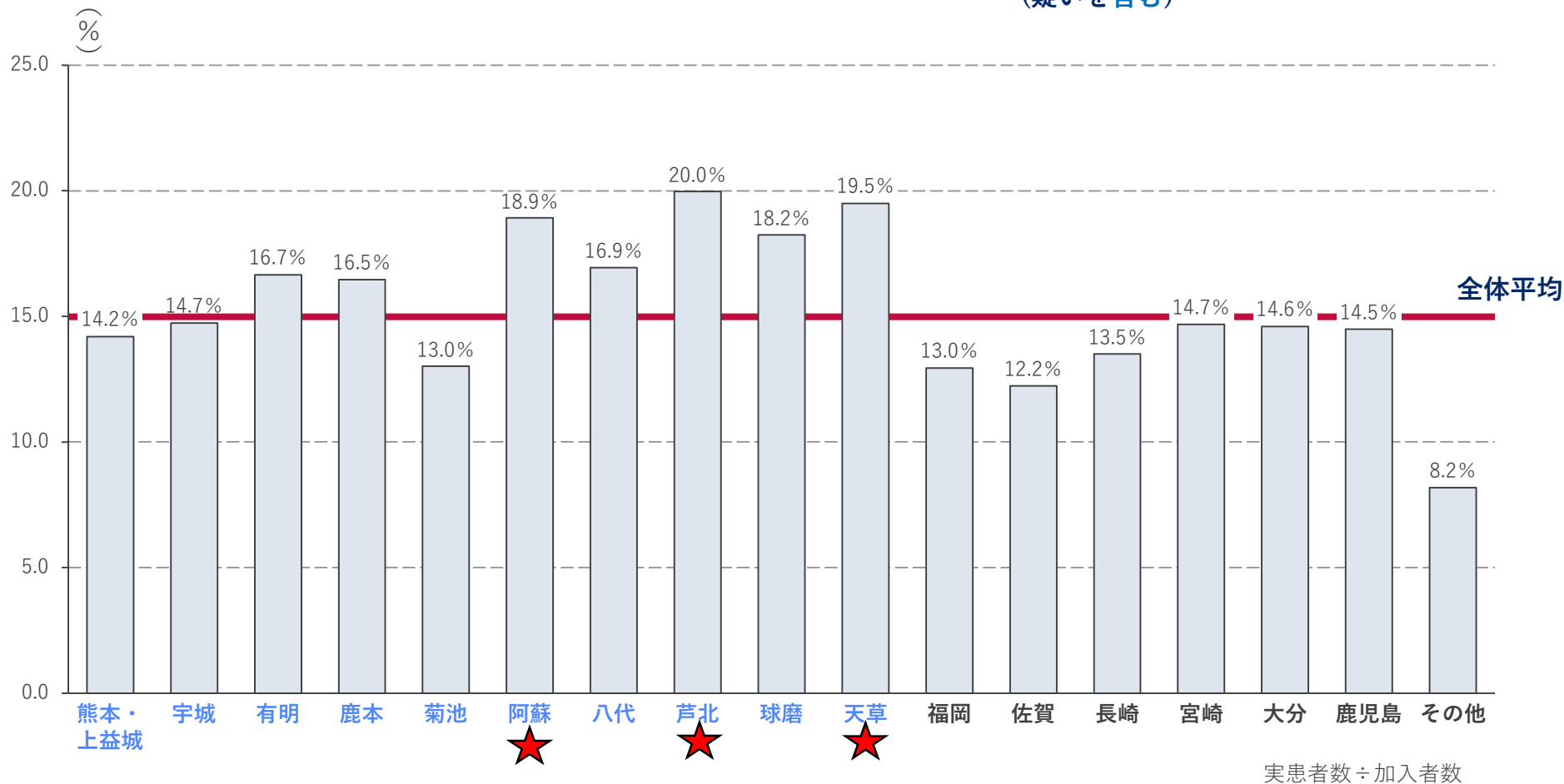
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 高血圧

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



※高血圧はレセプトにICD10のI10-I15で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。



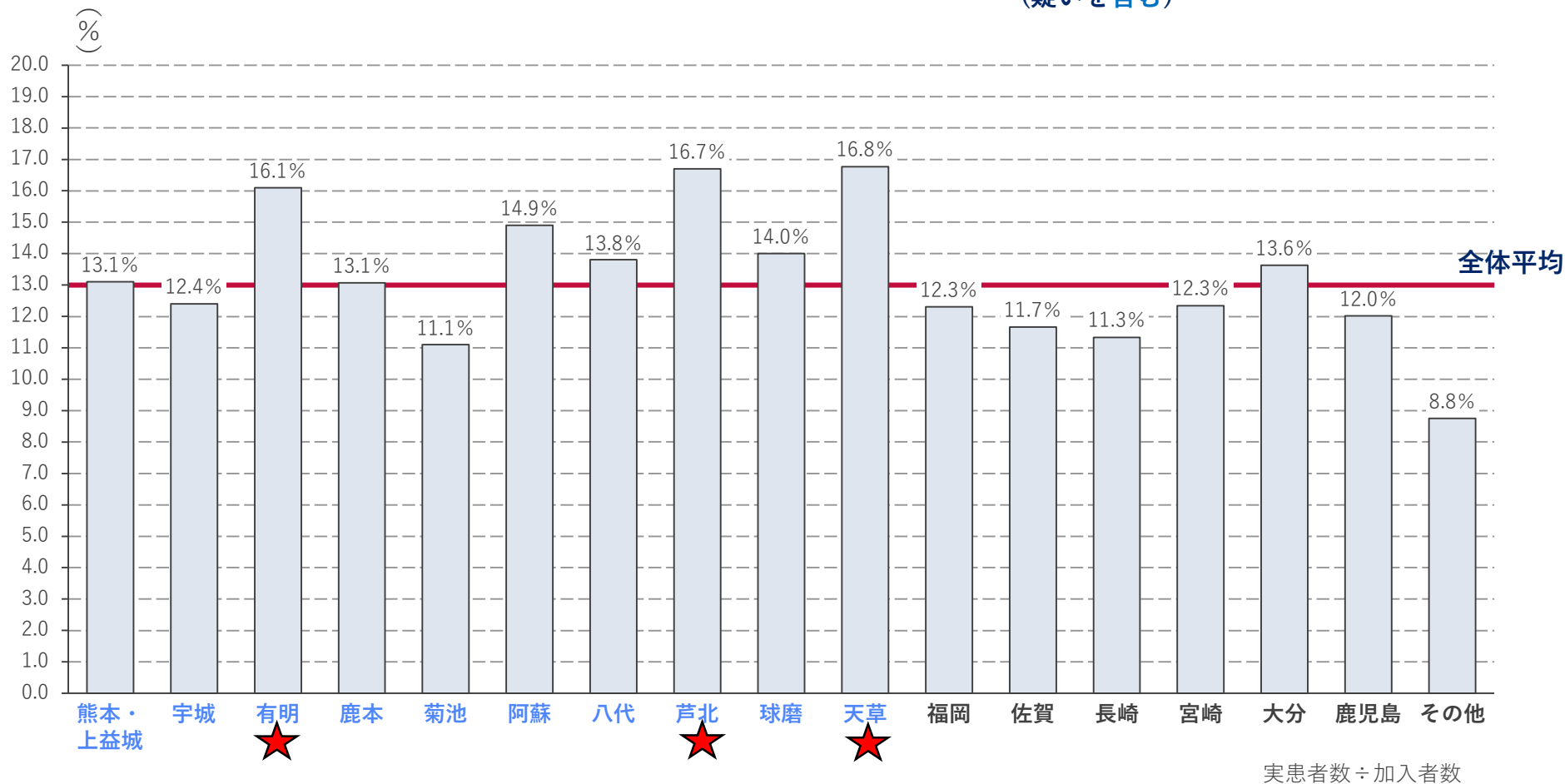
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 脂質異常症

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



※脂質異常症はレセプトにICD10のE78で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

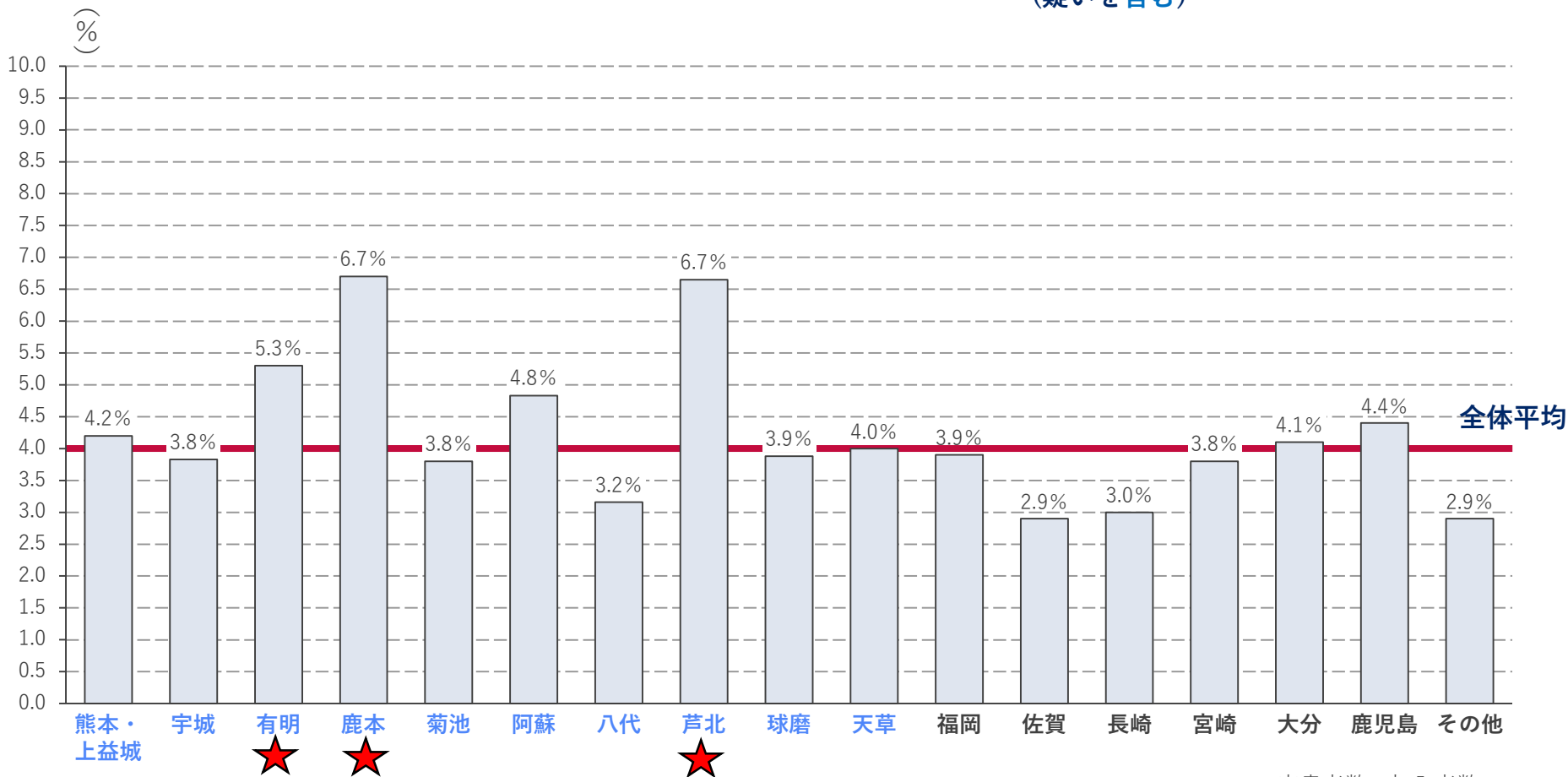
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 虚血性心疾患

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



実患者数÷加入者数

※虚血性心疾患はレセプトにICD10のI20-I25で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

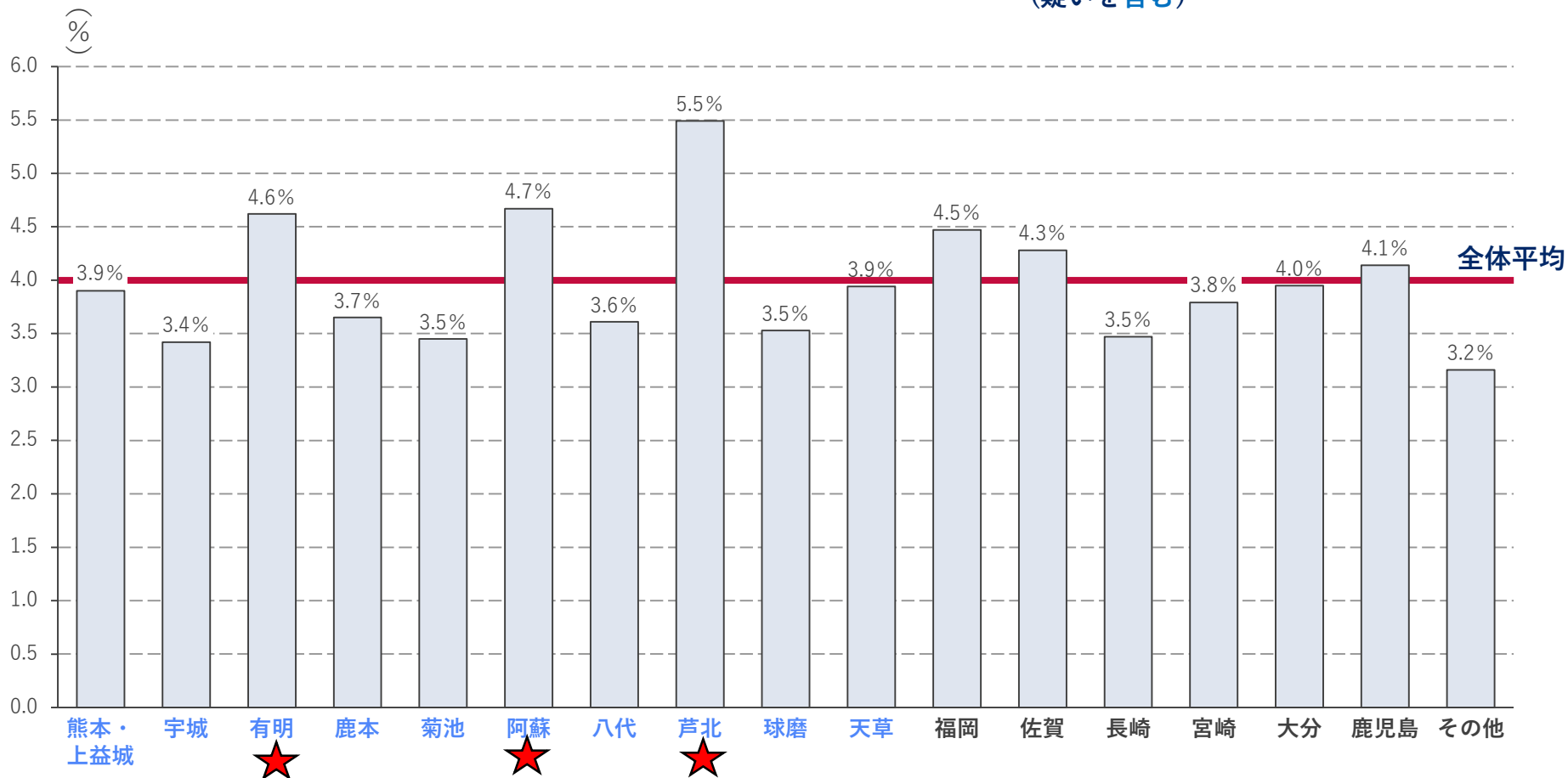
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 脳血管疾患

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



※脳血管疾患はレセプトにICD10のI20-I25で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。  
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

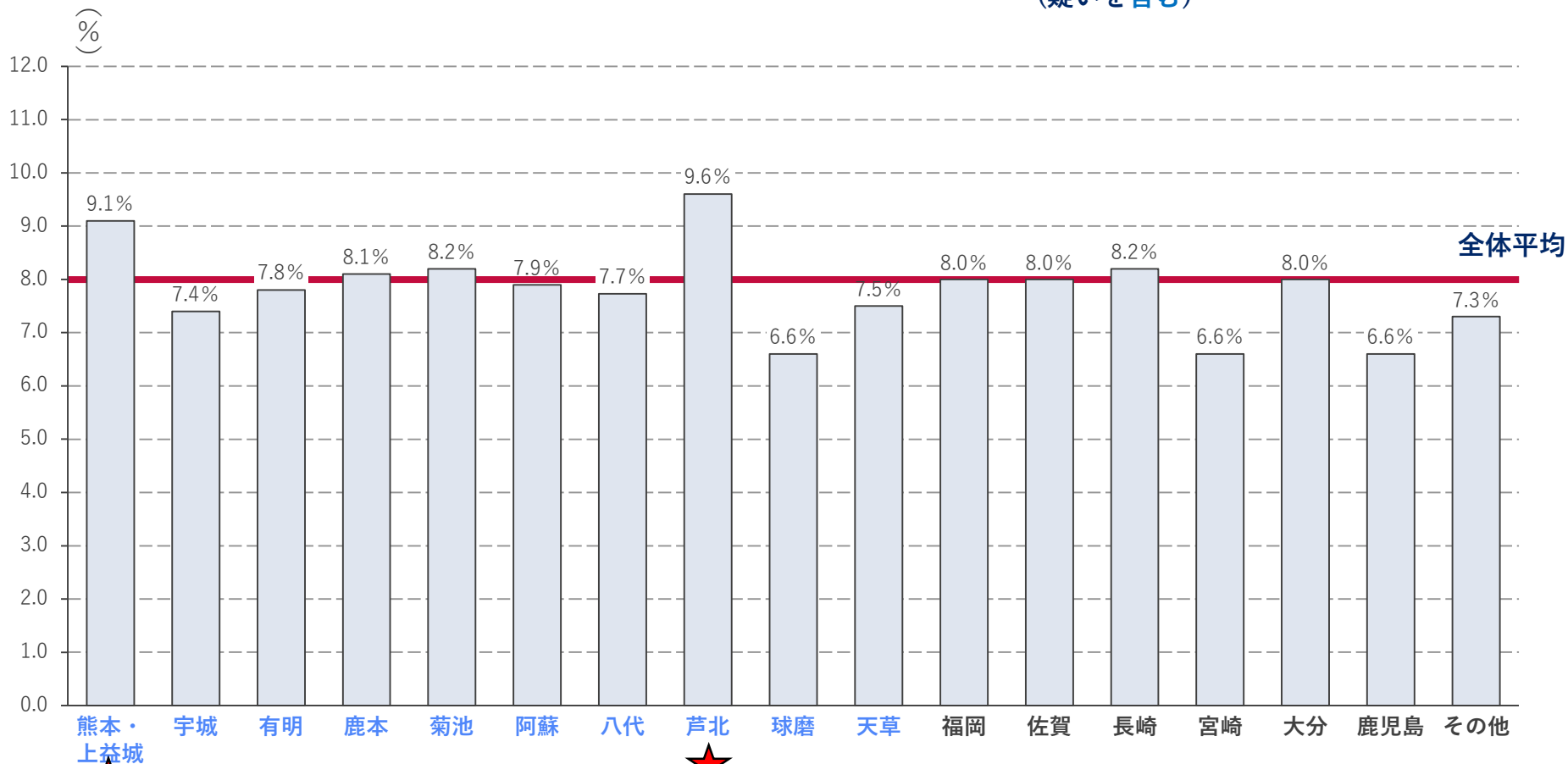
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### メンタル疾患

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)



実患者数 ÷ 加入者数

※メンタル疾患はレセプトにICD10のF20-F29(統合失調症)、F30-F39(気分 [感情] 障害)、F40-F48(ストレス関連障害)で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

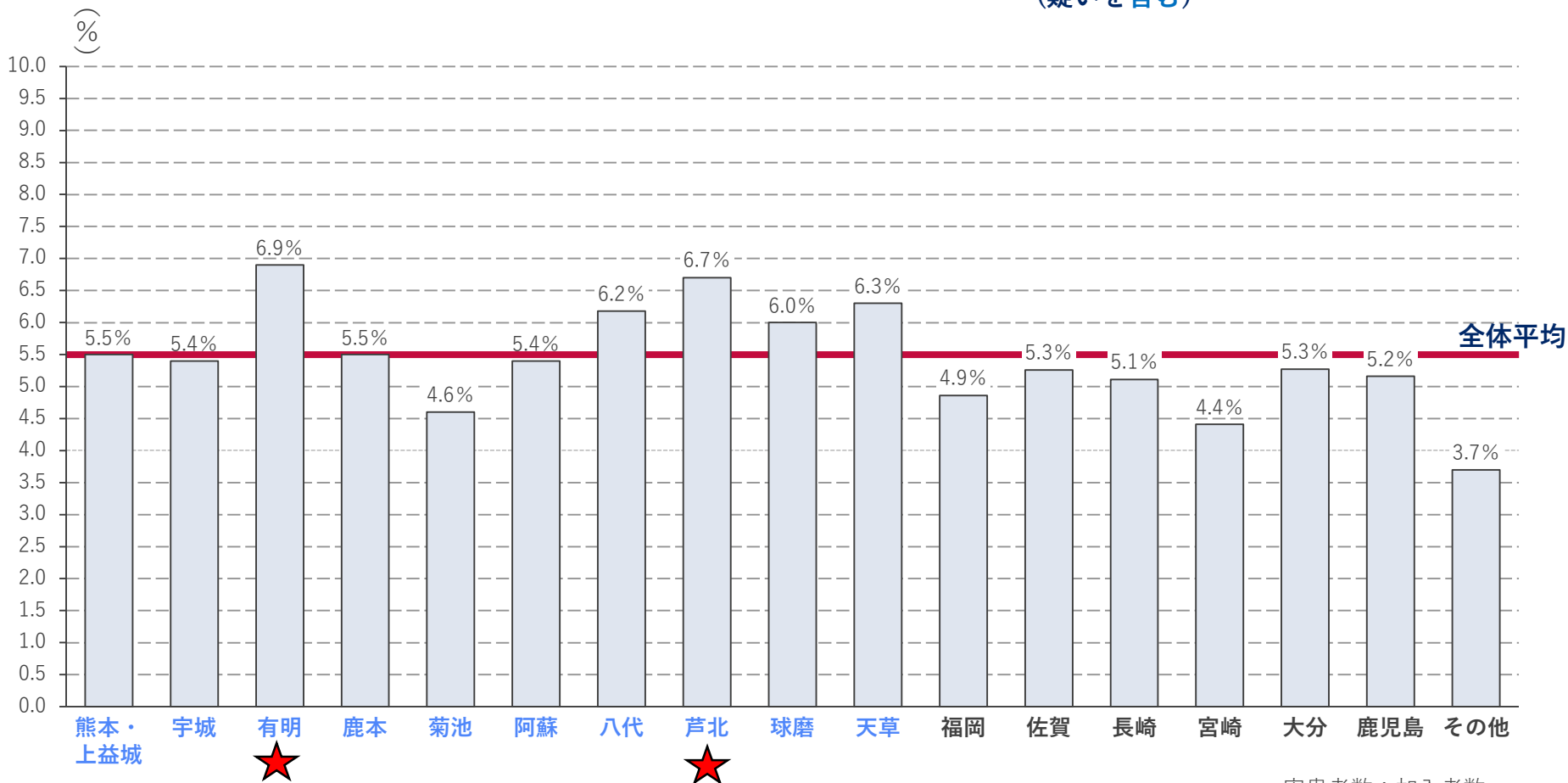
# 1.熊本支部基本情報

## 1.4 主な疾病の受診状況

### 悪性新生物(がん)

2021年度 二次医療圏別受療率

(疑いを含む)

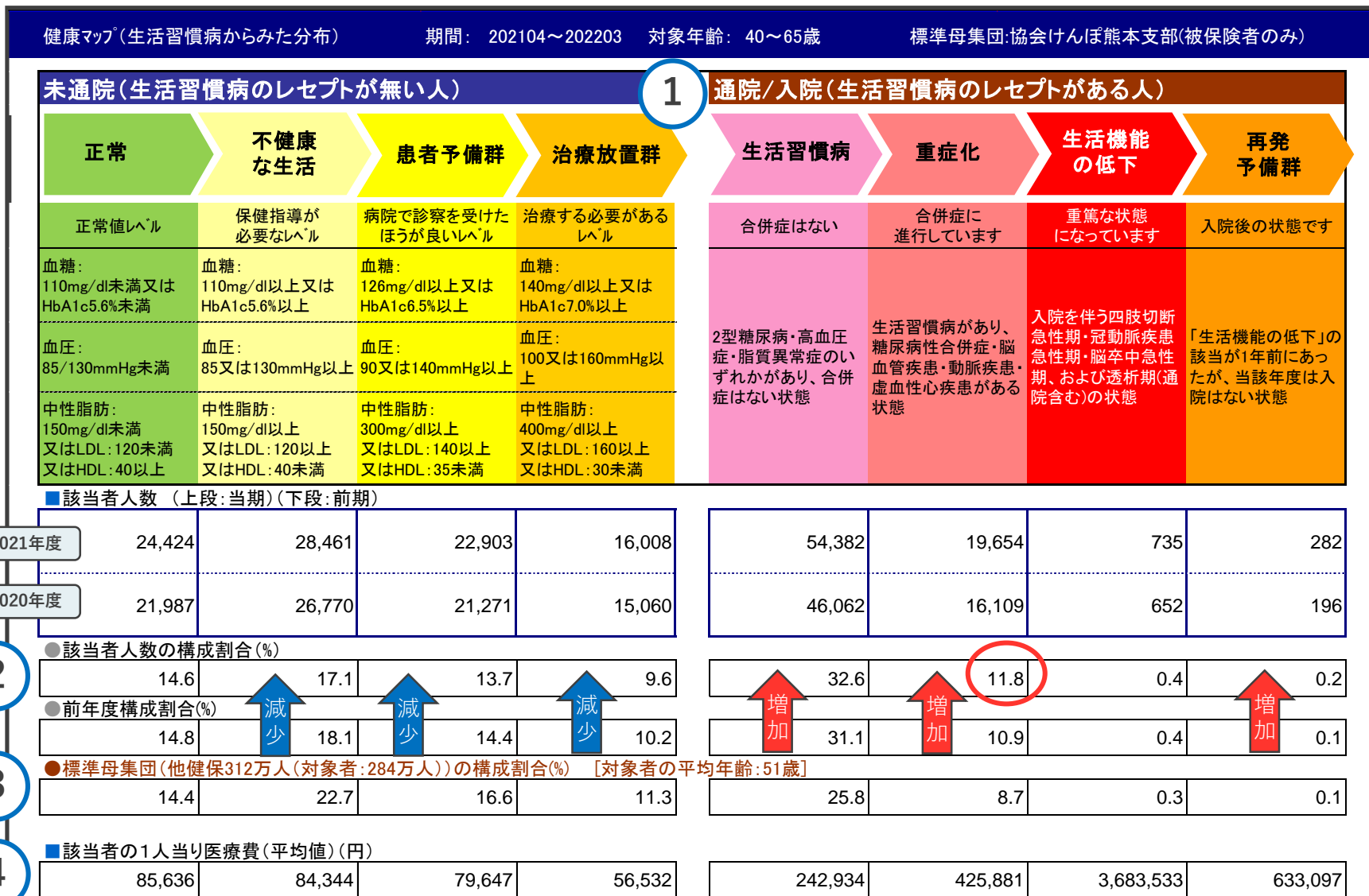


※悪性新生物(がん)はレセプトにICD10のC00-C96 D00-D09 D37-D48で1年間に1回でも受診歴がある方を対象としています。

# 1.熊本支部基本情報

健診結果における要治療レベルの方の治療放置者割合が減少してきて保健事業の成果と思われます。一方、生活習慣病での受診者割合が増加していて、重症化割合が増加しています。

## 1.5 健診結果における生活習慣病リスク者の受診状況



# 1.熊本支部基本情報

## 1.5 健診結果における生活習慣病リスク者の受診状況

### 健康マップ(生活習慣病からみた分布)定義説明

項目	定義
<p><b>① 未通院</b> ※生活習慣病のレセプトが無い。 (健診データを参照し算出)</p> <p><b>通院/入院</b> ※生活習慣病のレセプトが有る。 (レセプトデータを参照し算出) (健診データの有無に関わらず算出)</p>	<p>生活習慣病(合併症無)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2型糖尿病(インスリン非依存性糖尿病 &lt;NIDDM&gt;) (その他の明示された糖尿病) (詳細不明の糖尿病)</li> <li>・高血圧疾患(高血圧性疾患)</li> <li>・脂質異常(リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症)</li> </ul> <hr/> <p>生活習慣病(合併症有)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・単純網膜症      ・動脈疾患</li> <li>・増殖網膜症      ・脳血管疾患</li> <li>・蛋白尿期          ・虚血性心疾患</li> <li>・四肢病変有所見</li> <li>・糖尿病性合併症(その他) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2型糖尿病性精神障害/2型糖尿病性そう痒症/2型糖尿病性皮膚障害</li> </ul> </li> <li>・高血圧性疾患 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 高血圧性心疾患/高血圧性腎疾患</li> </ul> </li> </ul> <hr/> <p>生活機能の低下</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・透析期(糖尿病性腎症、かつ急性腎不全でない事)</li> <li>・四肢切断急性期(診療行為(四肢切断全般))</li> <li>・冠動脈疾患急性期(心疾患全般)</li> <li>・脳卒中急性期(脳血管疾患全般)</li> </ul>
<p><b>② 該当者人数の構成割合</b></p>	<p>各レベル該当者人数÷「未通院+通院/入院」の全てのレベル</p>
<p><b>③ 標準母集団の構成割合</b></p>	<p>標準母集団は、JMDCがデータを保有する健保のうち設定期間(この場合201204~201303)のデータを所持している健保(自健保含む)の構成割合の合計数、対象者は上記「集計対象者」と同条件</p>
<p><b>④ 該当者の1人当り医療費</b></p>	<p>各レベル該当者人数の医療費合計÷各レベル該当者人数</p>

# 1.熊本支部基本情報

## 1.5 健診結果における生活習慣病リスク者の受診状況

### 健診結果における生活習慣病リスク(血糖・血圧・脂質)者マップ<sup>①</sup>2021年度

(人)

	正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群	生活習慣病	重症化	生活機能の低下の状態	再発予備群
血糖	血糖: 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満 <b>24,424</b>	血糖: 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上 <b>6,604</b>	血糖: 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上 <b>626</b>	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 <b>1,177</b>	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 <b>2,753</b>	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 <b>2,379</b>	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 <b>55</b>	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 <b>29</b>
血圧	血圧: 85/130mmHg未満 <b>24,424</b>	血圧: 85又は130mmHg以上 <b>8,175</b>	血圧: 90又は140mmHg以上 <b>8,821</b>	血圧: 100又は160mmHg以上 <b>2,917</b>	血圧: 100又は160mmHg以上 <b>2,788</b>	血圧: 100又は160mmHg以上 <b>751</b>	血圧: 100又は160mmHg以上 <b>45</b>	血圧: 100又は160mmHg以上 <b>5</b>
脂質	中性脂肪: 150mg/dl未満 又はLDL:120未満 又はHDL:40以上 <b>24,424</b>	中性脂肪: 150mg/dl以上 又はLDL:120以上 又はHDL:40未満 <b>21,286</b>	中性脂肪: 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満 <b>16,048</b>	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満 <b>13,203</b>	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満 <b>6,337</b>	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満 <b>1,447</b>	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満 <b>43</b>	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満 <b>11</b>



## 2. 熊本県の医療提供体制情報

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.1 二次医療圏別人口カバー率

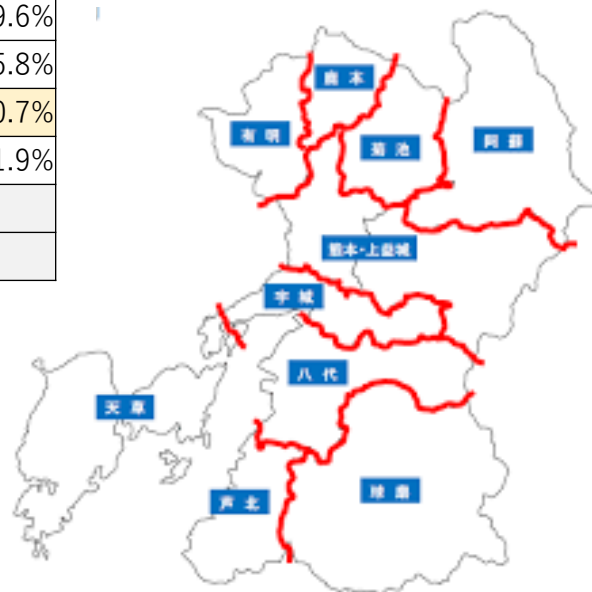
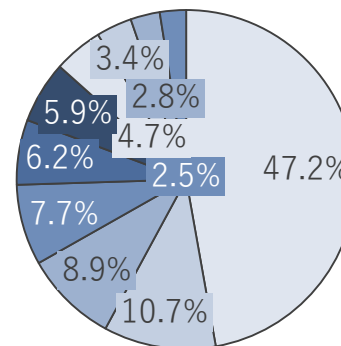
#### 熊本県の二次医療圏別人口カバー率

二次医療圏	人口 (2020年国勢調査)	熊本県人口 カバー率	高齢化率 (65歳以上割合)	面積(km <sup>2</sup> )	面積 カバー率
熊本・上益城	820,860	47.2%	27.4%	1174.3	15.8%
宇城	102,546	5.9%	34.6%	406.9	5.5%
有明	153,862	8.9%	35.9%	421.4	5.7%
鹿本	49,025	2.8%	38.1%	299.7	4.0%
菊池	186,712	10.7%	25.6%	466.7	6.3%
阿蘇	58,703	3.4%	40.4%	1079.6	14.6%
八代	134,161	7.7%	35.0%	714.7	9.6%
芦北	43,492	2.5%	42.5%	431.4	5.8%
球磨	81,480	4.7%	39.0%	1536.6	20.7%
天草	107,460	6.2%	41.5%	878.4	11.9%
熊本県	1,738,301		31.6%	7409.5	
全国	126,146,099		28.0%		

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)

熊本県において、熊本・上益城医療圏だけで約半数の人口をカバーしています。  
 芦北、天草、阿蘇医療圏においては、高齢化率が高く、これに比べて、菊池医療圏、  
 熊本・上益城医療圏では高齢化率が低くなっています

#### 二次医療圏別 人口カバー率

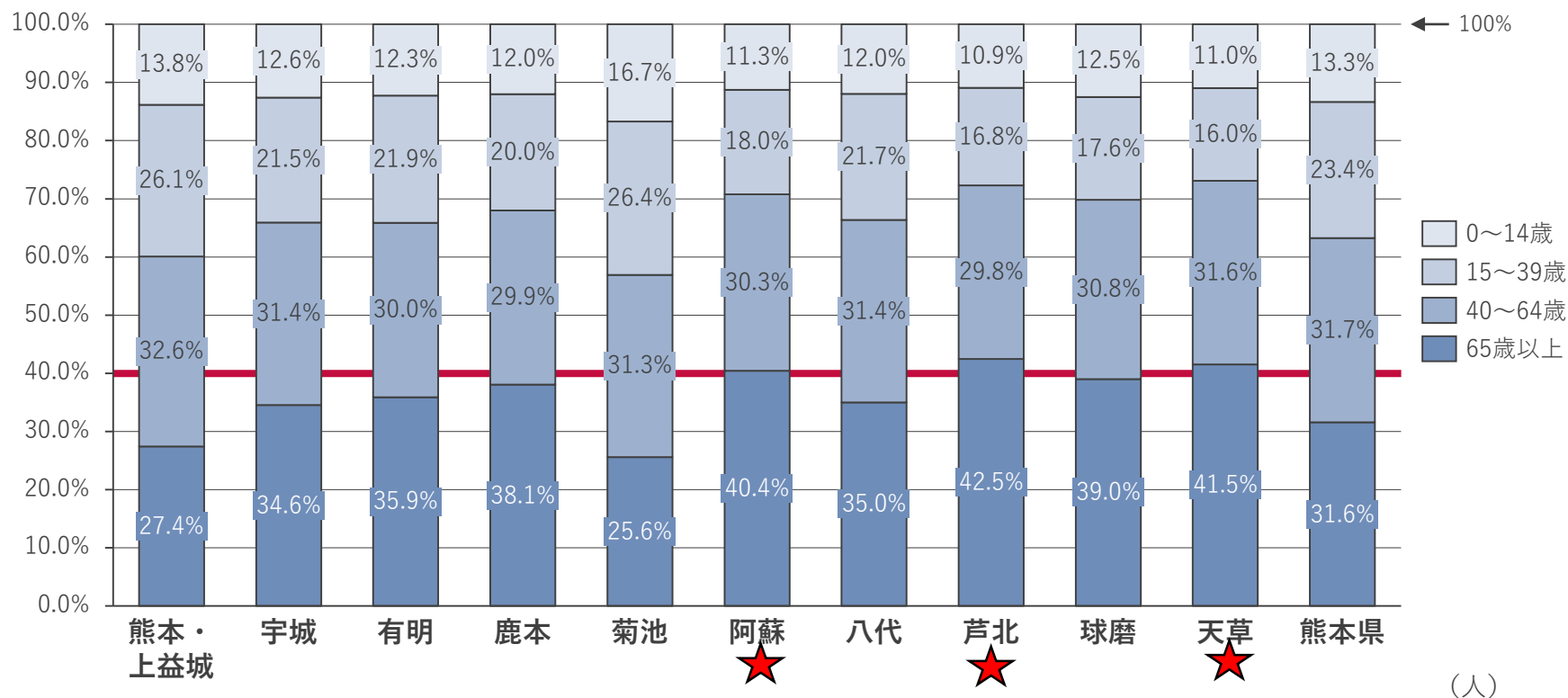


## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.1 二次医療圏別人口カバー率

#### 二次医療圏別年齢階層割合

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



年齢階層別人口	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	熊本県
0~14歳	110,807	12,830	18,791	5,867	31,014	6,586	15,885	4,752	10,122	11,712	228,366
15~39歳	209,078	21,891	33,545	9,779	48,846	10,514	28,744	7,286	14,269	17,079	401,031
40~64歳	261,503	31,994	45,997	14,637	58,016	17,758	41,623	12,947	24,938	33,754	543,167
65歳以上	219,760	35,220	55,046	18,601	47,442	23,659	46,429	18,439	31,539	44,403	540,538

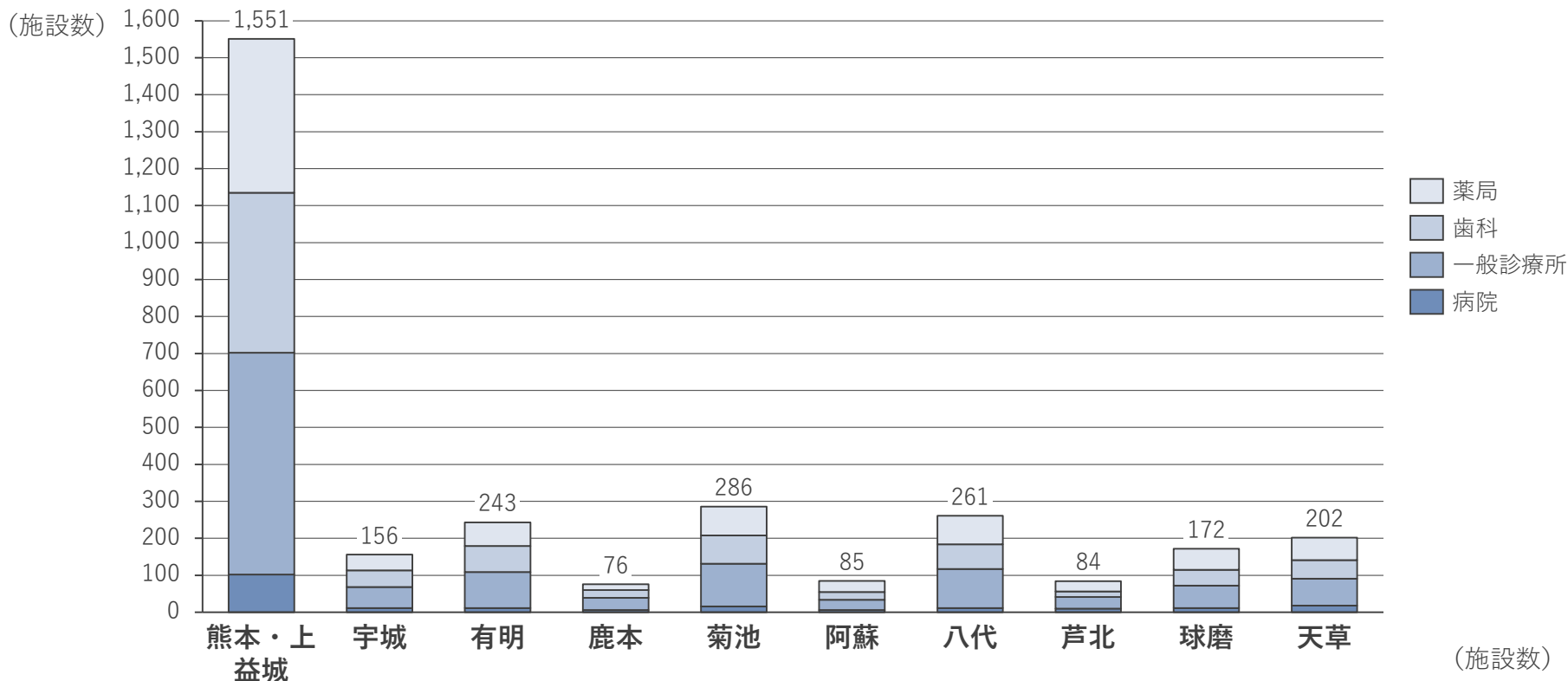
※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.2 二次医療圏別医療機関施設数

#### 二次医療圏別医療機関施設総数

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草
病院	102	11	11	6	16	6	11	10	11	18
一般診療所	600	57	98	33	115	28	106	31	61	73
歯科	433	45	70	21	77	21	67	15	43	50
薬局	416	43	64	16	78	30	77	28	57	61

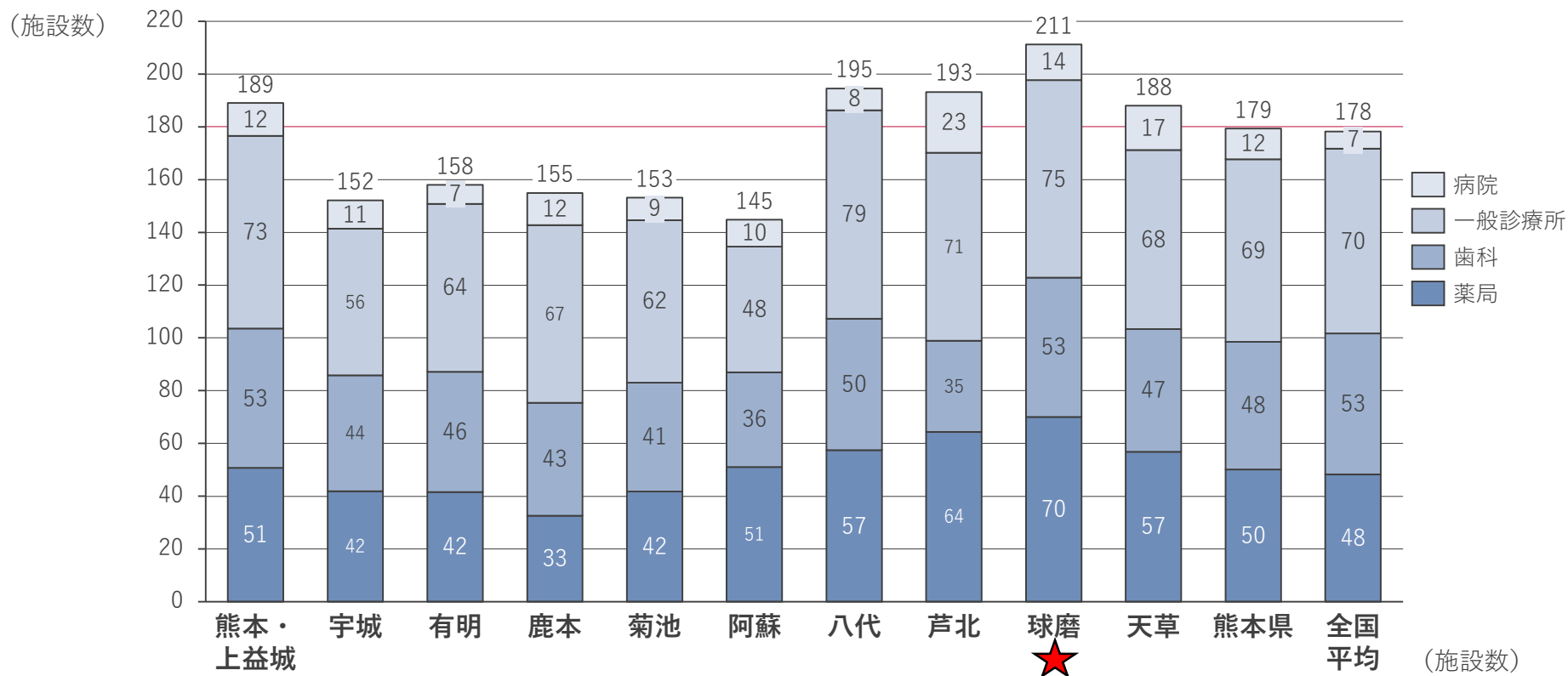
※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値(人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.2 二次医療圏別医療機関施設数

#### 二次医療圏別医療機関施設数 (人口10万人あたり施設数)

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



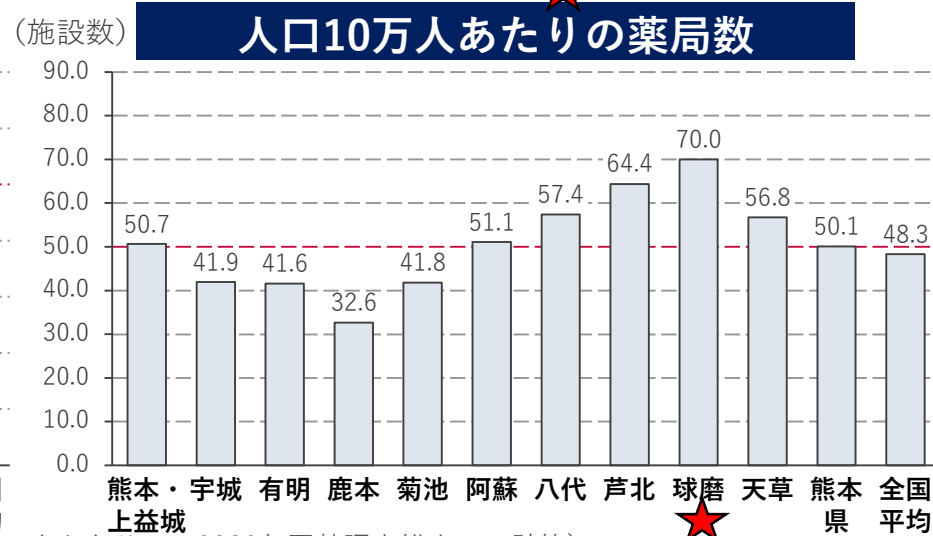
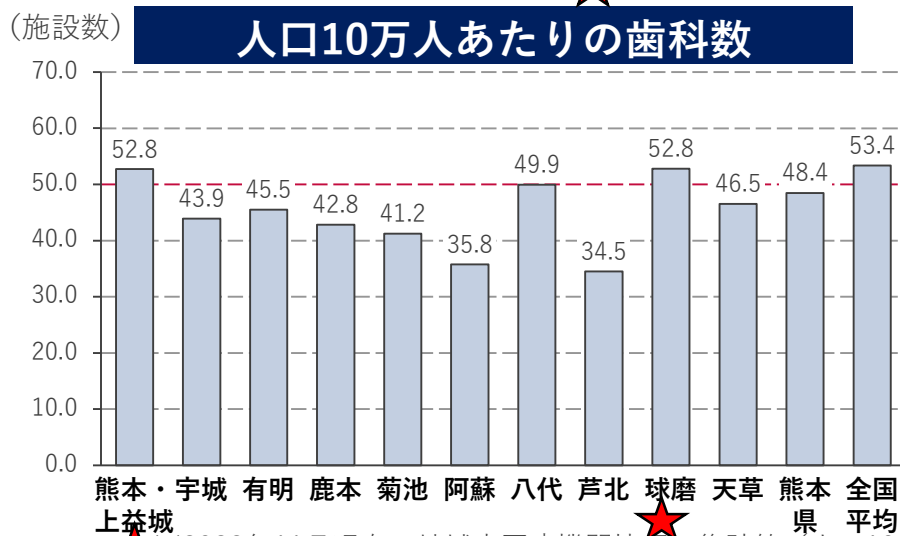
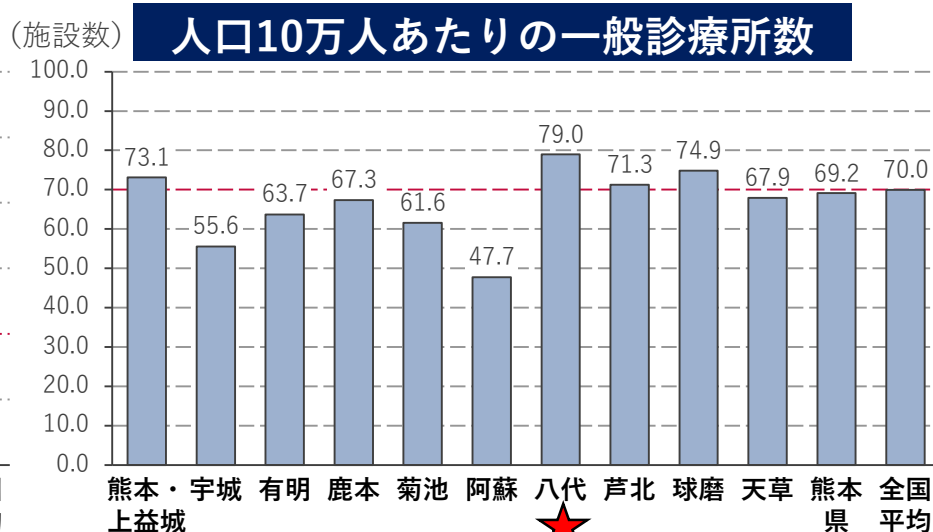
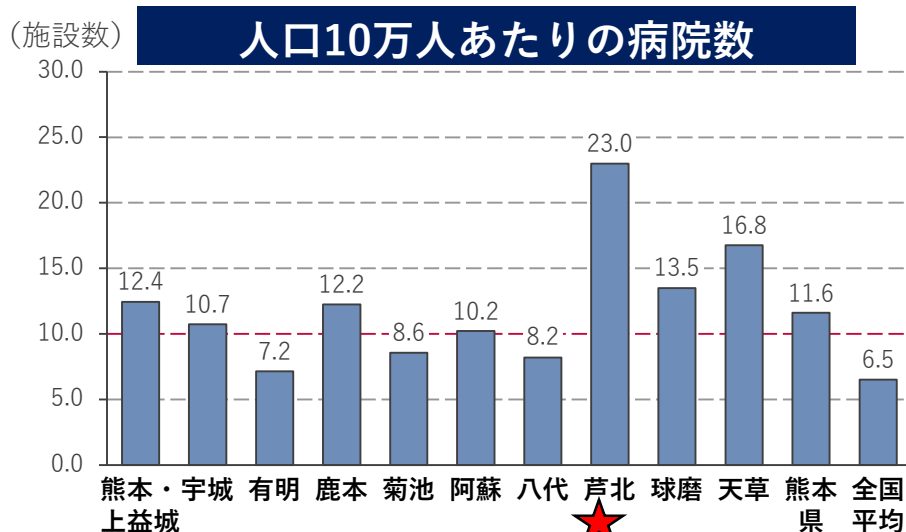
	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	熊本県	全国平均
病院	12.4	10.7	7.2	12.2	8.6	10.2	8.2	23.0	13.5	16.8	11.6	6.5
一般診療所	73.1	55.6	63.7	67.3	61.6	47.7	79.0	71.3	74.9	67.9	69.2	70.0
歯科	52.8	43.9	45.5	42.8	41.2	35.8	49.9	34.5	52.8	46.5	48.4	53.4
薬局	50.7	41.9	41.6	32.6	41.8	51.1	57.4	64.4	70.0	56.8	50.1	48.3

※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値 (人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.2 二次医療圏別医療機関施設数

#### 二次医療圏・医療機関別施設数(人口10万人あたり施設数) 参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値(人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)



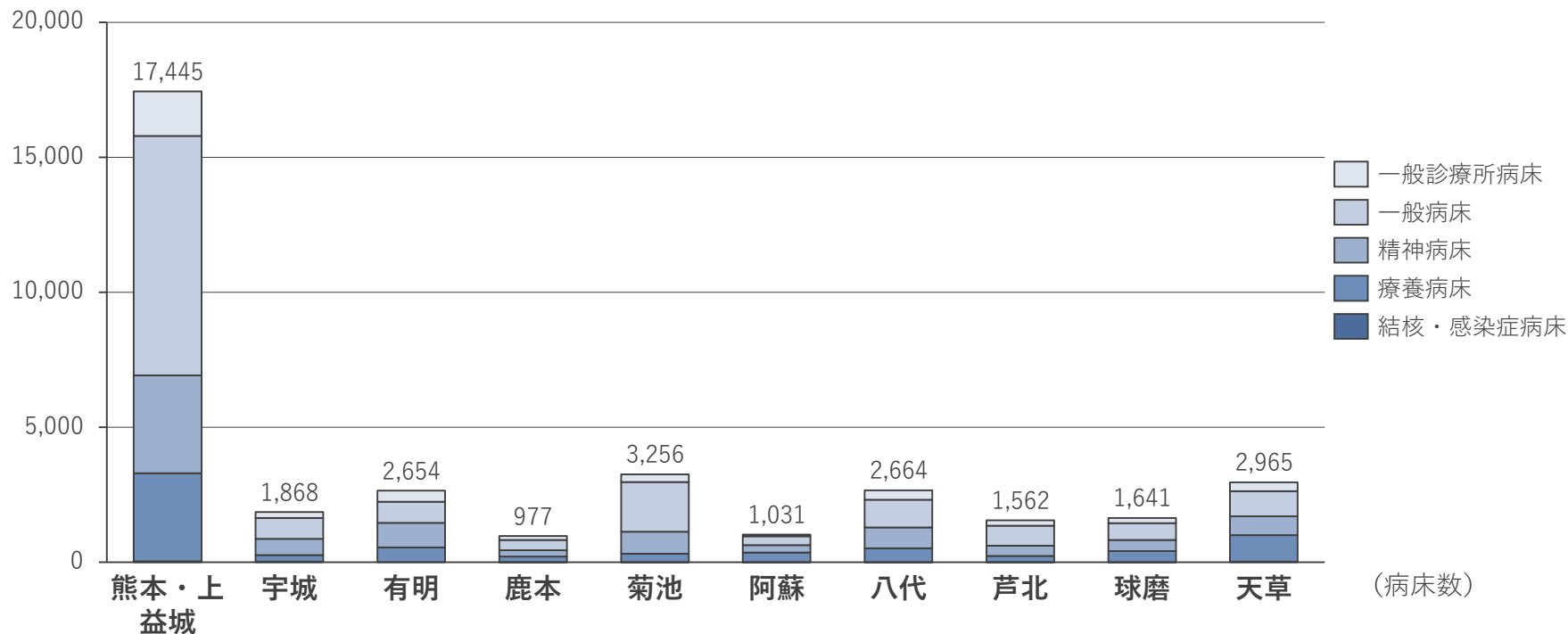
## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.3 二次医療圏別病院病床数

#### 二次医療圏別病院病床総数

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)

(病床数)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草
一般診療所病床	1,655	224	414	151	283	67	343	204	186	333
病院病床	15,790	1,644	2,240	826	2,973	964	2,321	1,358	1,455	2,632
一般病床	8,863	768	775	375	1,839	329	1,022	739	630	923
精神病床	3,622	607	906	240	816	270	775	380	404	697
療養病床	3,272	243	559	207	314	361	520	235	417	986
結核・感染症病床	33	26	0	4	4	4	4	4	4	26

※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値（人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算）

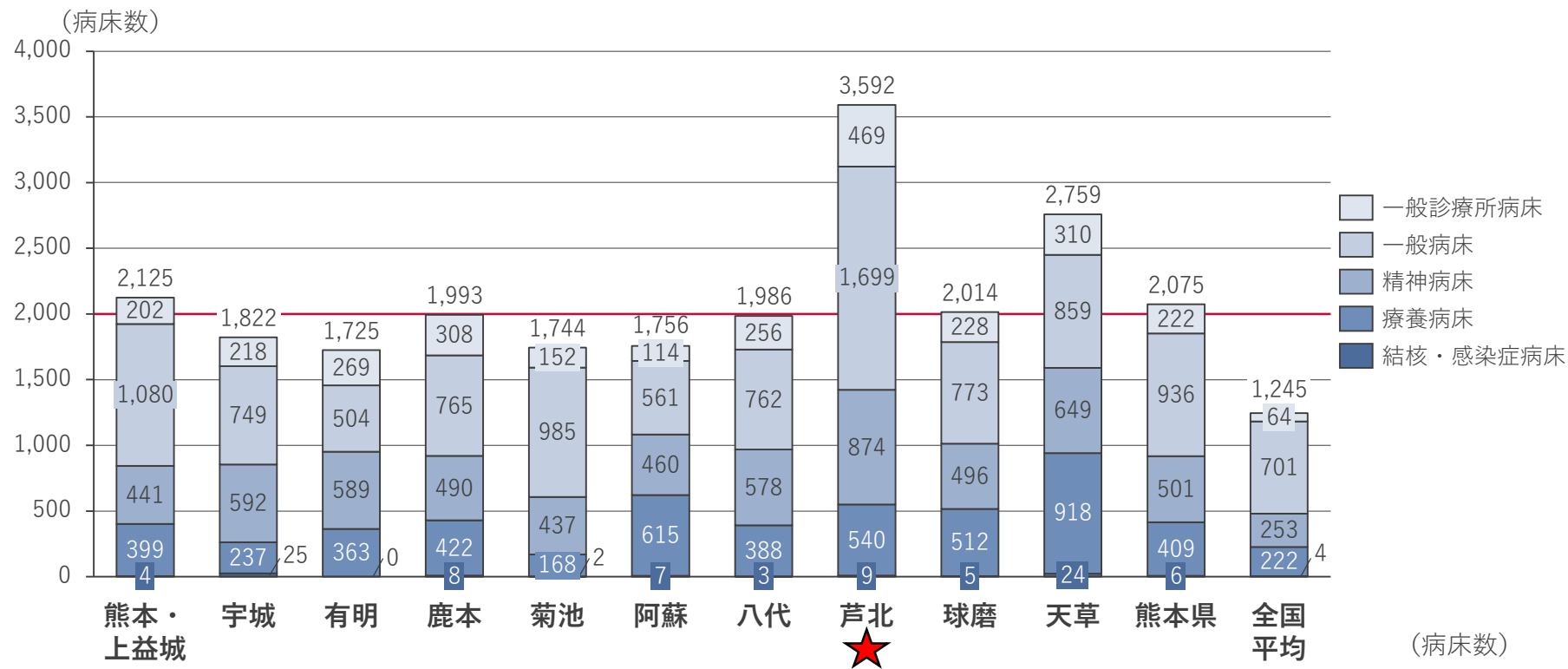


## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.3 二次医療圏別病院病床数

#### 二次医療圏別病院病床数(人口10万人あたり施設数)

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	熊本県	全国平均
一般診療所病床	201.6	218.4	269.1	308.0	151.6	114.1	255.7	469.1	228.3	309.9	222.1	63.8
病院病床	1,923.6	1,603.2	1,455.9	1,694.9	1,592.3	1,642.2	1,730.0	3,122.4	1,785.7	2,449.3	1,852.6	1,182.0
一般病床	1,079.7	748.9	503.7	764.9	984.9	560.5	761.8	1,699.2	773.2	858.9	935.6	701.4
精神病床	441.2	591.9	588.8	489.6	437.0	459.9	577.7	873.7	495.8	648.6	501.5	253.3
療養病床	398.6	237.0	363.3	422.3	168.2	615.0	387.6	540.3	511.8	917.6	409.3	221.9
結核・感染症病床	4.0	25.4	0.0	8.2	2.1	6.8	3.0	9.2	4.9	24.2	6.3	4.3

※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値(人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)



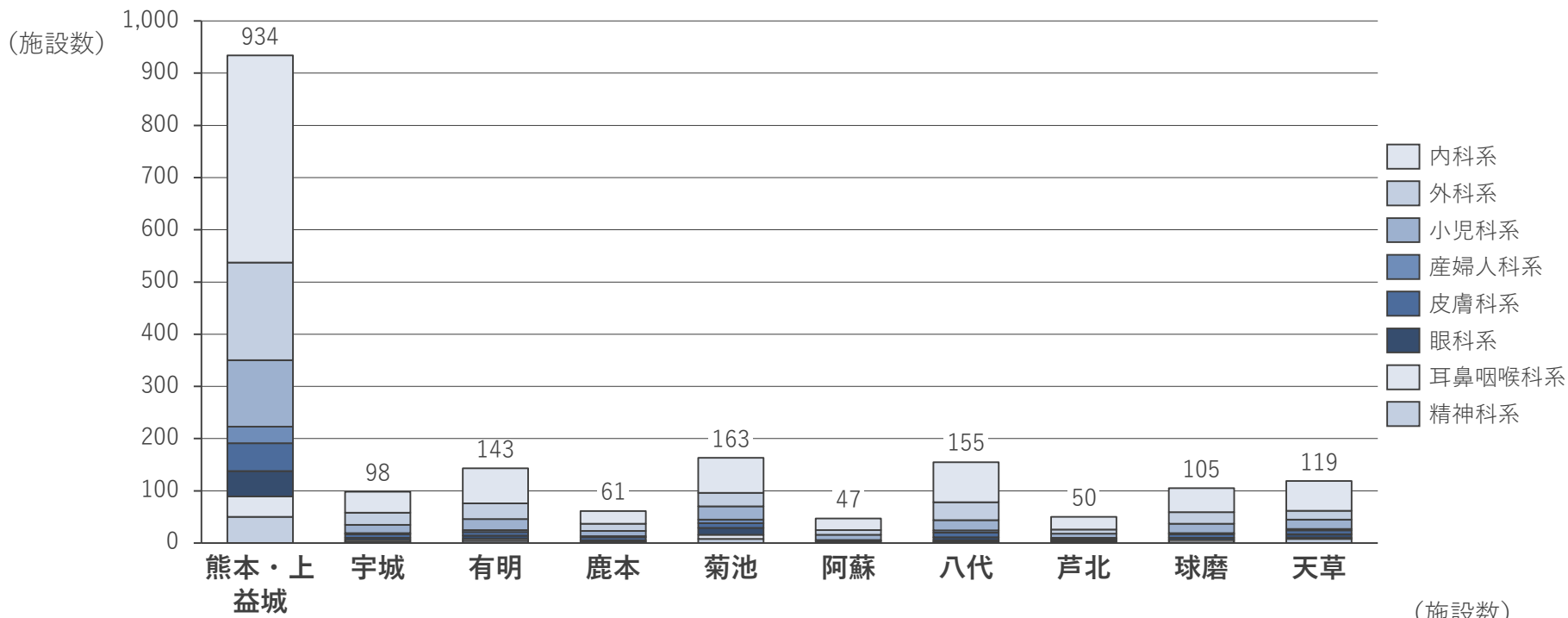


## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.4 二次医療圏別一般診療所の診療科目

#### 二次医療圏別 一般診療所の診療科目による分類

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草
内科系	397	40	67	24	67	22	77	24	46	57
外科系	187	23	30	14	26	9	34	8	22	17
小児科系	127	16	21	10	25	10	20	8	18	18
産婦人科系	32	2	4	2	7	0	4	1	2	3
皮膚科系	53	7	7	6	9	2	9	1	7	7
眼科系	49	4	6	2	13	3	6	3	4	7
耳鼻咽喉科系	39	4	4	2	8	0	3	2	5	2
精神科系	50	2	4	1	8	1	2	3	1	8

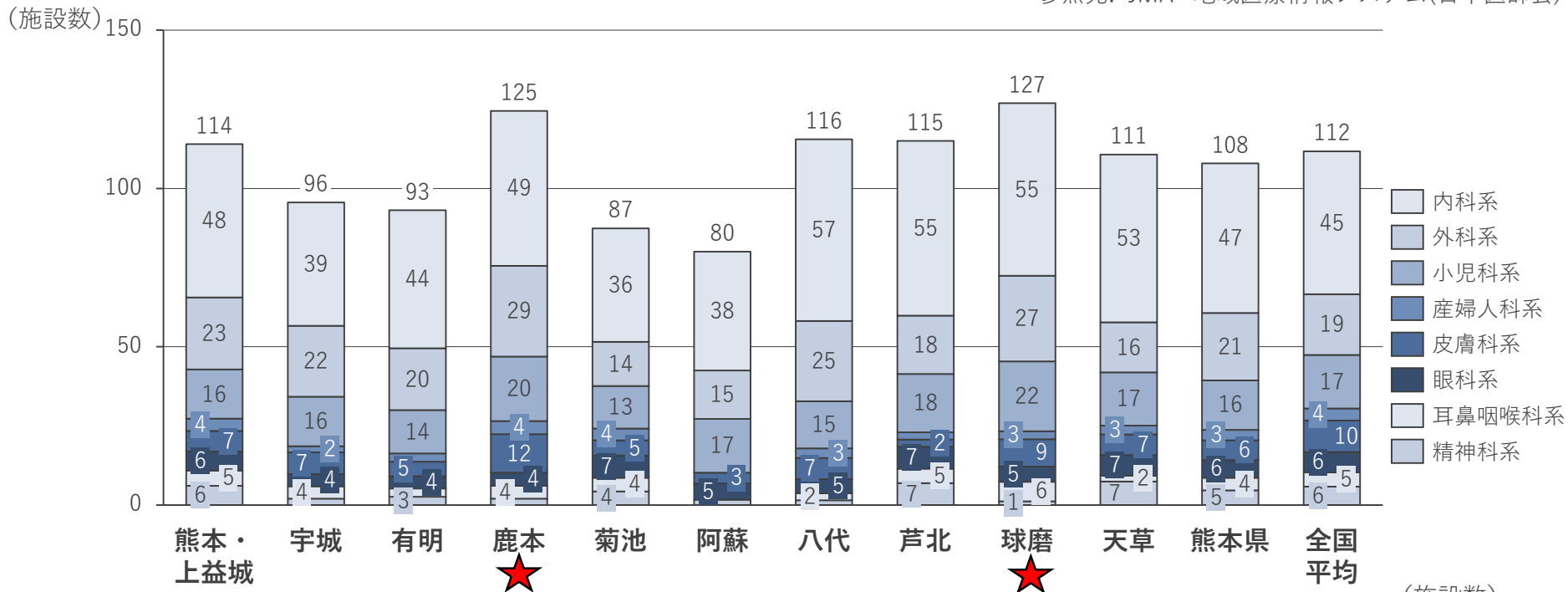
※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値(人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.4 二次医療圏別一般診療所の診療科目

#### 二次医療圏別 一般診療所の診療科目による分類 (人口10万人あたり施設数)

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	熊本県	全国平均
内科系	48.4	39.0	43.6	49.0	35.9	37.5	57.4	55.2	55.2	54.5	53.0	47.2
外科系	22.8	22.4	19.5	28.6	13.9	15.3	25.3	18.4	27.0	15.8	21.3	19.2
小児科系	15.5	15.6	13.7	20.4	13.4	17.0	14.9	18.4	22.1	16.8	15.7	16.9
産婦人科系	3.9	2.0	2.6	4.1	3.8	0.0	3.0	2.3	2.5	2.8	3.3	3.8
皮膚科系	6.5	6.8	4.6	12.2	4.8	3.4	6.7	2.3	8.6	6.5	6.2	10.0
眼科系	6.0	3.9	3.9	4.1	7.0	5.1	4.5	6.9	4.9	6.5	5.6	6.4
耳鼻咽喉科系	4.8	3.9	2.6	4.1	4.3	0.0	2.2	4.6	6.1	1.9	4.0	4.5
精神科系	6.1	2.0	2.6	2.0	4.3	1.7	1.5	6.9	1.2	7.4	4.6	5.8

(施設数)

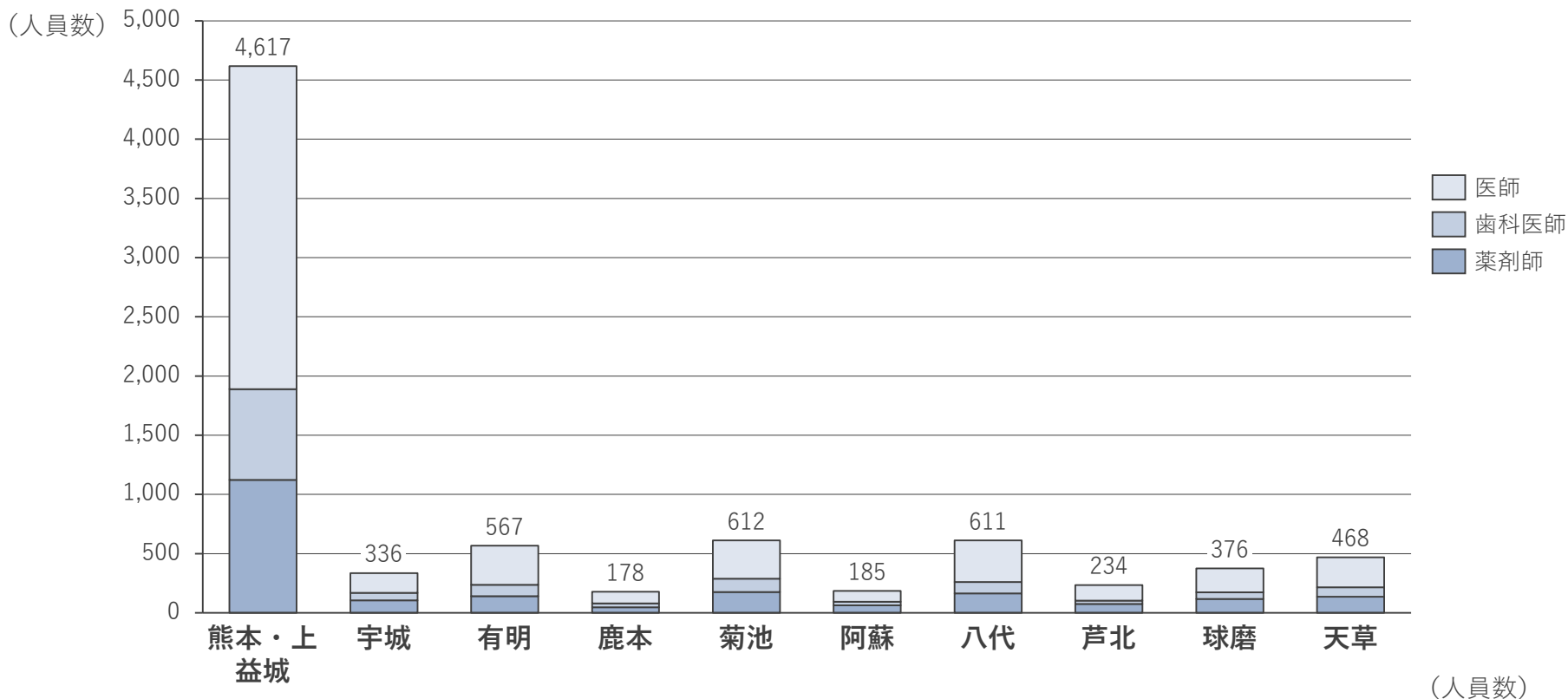
※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値 (人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.5 二次医療圏別医療職の人員数

#### 二次医療圏別医療職の人員数

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草
医師	2,727	168	331	98	323	92	351	130	202	253
歯科医師	768	63	95	34	112	29	95	28	56	80
薬剤師	1,122	105	141	46	177	64	165	76	118	135

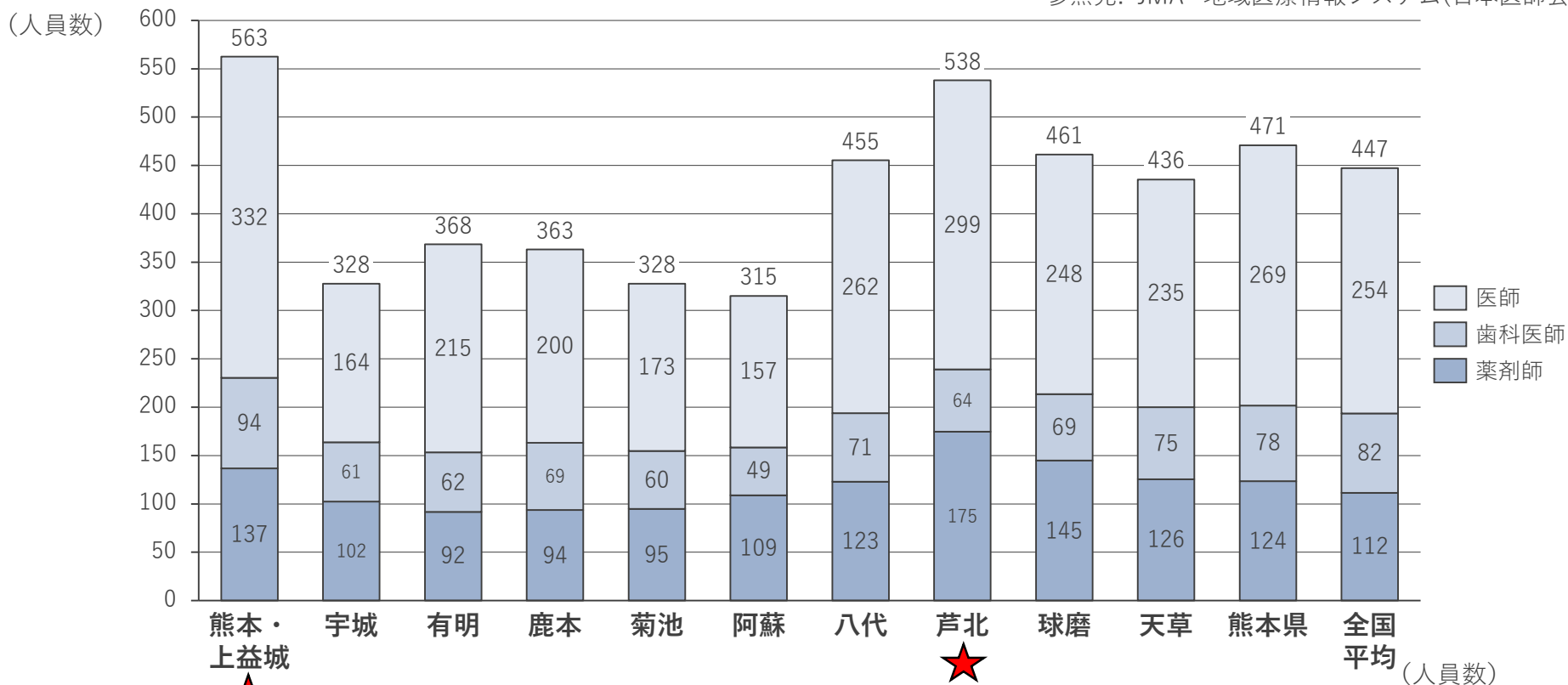
※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値(人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

## 2. 熊本県の医療提供体制情報

### 2.5 二次医療圏別医療職の人員数

#### 二次医療圏別の医療職の人員数 (人口10万人あたり人員数)

参照先: JMA` 地域医療情報システム(日本医師会)



	熊本・上益城	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	八代	芦北	球磨	天草	熊本県	全国平均
医師	332.2	163.8	215.1	199.9	173.0	156.7	261.6	298.9	247.9	235.4	268.9	253.7
歯科医師	93.6	61.4	61.7	69.4	60.0	49.4	70.8	64.4	68.7	74.5	78.2	82.1
薬剤師	136.7	102.4	91.6	93.8	94.8	109.0	123.0	174.7	144.8	125.6	123.6	111.5

※2022年11月現在の地域内医療機関情報の集計値 (人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算)

### 3. 非適正受診における状況

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

時間外等での受診状況を確認するために以下のレセプト診療行為コードの発生者を抽出いたします。

#### 時間外等受診算定者定義

##### ① 【医科時間外加算】

診療行為コード	医科診療行為名称
111000570	時間外加算（初診）
113026670	時間外加算（初診）（小児かかりつけ診療料）
113009670	乳幼児時間外加算（初診）（小児科外来診療料）
111000870	時間外特例医療機関加算（初診）
113026970	時間外特例医療機関加算（初診）（小児かかりつけ診療料）
111010770	乳幼児時間外特例医療機関加算（初診）（小児科外来診療料）
111011970	乳幼児時間外加算（初診）
113020170	乳幼児時間外加算（初診）（小児かかりつけ診療料）
112001110	時間外加算（再診）（入院外）
112006470	時間外加算（外来診療料）（入院外）
113016270	時間外加算（再診）（地域包括診療料）
113027070	時間外加算（再診）（小児かかりつけ診療料）
113027470	時間外加算（外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
113009770	乳幼児時間外加算（再診）（小児科外来診療料）
113009870	乳幼児時間外加算（外来診療料）（小児科外来診療料）
112001410	時間外特例医療機関加算（再診）（入院外）
112006770	時間外特例医療機関加算（外来診療料）（入院外）
113016870	時間外特例医療機関加算（再診）（地域包括診療料）
113027370	時間外特例医療機関加算（再診）（小児かかりつけ診療料）
113027770	時間外特例医療機関加算（外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
112006070	乳幼児時間外特例医療機関加算（再診）（小児科外来診療料）
113005570	乳幼児時間外特例医療機関加算（外来診療料）（小児科外来診療料）
112014770	乳幼児時間外加算（再診）（入院外）
112015170	乳幼児時間外加算（外来診療料）（入院外）
113016570	乳幼児時間外加算（再診）（地域包括診療料）
113020870	乳幼児時間外加算（再診）（小児かかりつけ診療料）
113021570	乳幼児時間外加算（外来診療料）（小児かかりつけ診療料）

##### ② 【医科深夜加算】

診療行為コード	医科診療行為名称
111000770	深夜加算（初診）
112001310	深夜加算（再診）（入院外）
112006670	深夜加算（外来診療料）（入院外）
113016470	深夜加算（再診）（地域包括診療料）
113018770	深夜加算（再診）（認知症地域包括診療料）
113026870	深夜加算（初診）（小児かかりつけ診療料）
113027270	深夜加算（再診）（小児かかりつけ診療料）
113027670	深夜加算（外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
111011770	乳幼児深夜加算（小児科初診）
111012170	乳幼児深夜加算（初診）
113020770	乳幼児深夜加算（小児科初診）（小児かかりつけ診療料）
113016770	乳幼児深夜加算（再診）（地域包括診療料）
113017270	乳幼児深夜加算（小児科再診）（地域包括診療料）
113021470	乳幼児深夜加算（小児科再診）（小児かかりつけ診療料）
113022170	乳幼児深夜加算（小児科・外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
112014370	乳幼児深夜加算（小児科再診）（入院外）
112014670	乳幼児深夜加算（小児科・外来診療料）（入院外）
112014970	乳幼児深夜加算（再診）（入院外）
112015370	乳幼児深夜加算（外来診療料）（入院外）

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

時間外等での受診状況を確認するために以下のレセプト診療行為コードの発生者を抽出いたします。

#### 時間外等受診算定者定義

##### ③ 【医科休日加算】

診療行為コード	医科診療行為名称
112001210	休日加算（再診）（入院外）
112006570	休日加算（外来診療料）（入院外）
113007470	乳幼児休日加算（小児科再診）（小児科外来診療料）
112014870	乳幼児休日加算（再診）（入院外）
111000670	休日加算（初診）
113026770	休日加算（初診）（小児かかりつけ診療料）
113007170	乳幼児休日加算（小児科初診）（小児科外来診療料）
111011670	乳幼児休日加算（小児科初診）
111012070	乳幼児休日加算（初診）
113020670	乳幼児休日加算（小児科初診）（小児かかりつけ診療料）
113027170	休日加算（再診）（小児かかりつけ診療料）
113027570	休日加算（外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
113007770	乳幼児休日加算（小児科・外来診療料）（小児科外来診療料）
113016370	休日加算（再診）（地域包括診療料）
112014270	乳幼児休日加算（小児科再診）（入院外）
112014570	乳幼児休日加算（小児科・外来診療料）（入院外）
112015270	乳幼児休日加算（外来診療料）（入院外）
113021370	乳幼児休日加算（小児科再診）（小児かかりつけ診療料）
113022070	乳幼児休日加算（小児科・外来診療料）（小児かかりつけ診療料）
113016670	乳幼児休日加算（再診）（地域包括診療料）
113017170	乳幼児休日加算（小児科再診）（地域包括診療料）

##### ④ 【夜間早朝等加算】

診療行為コード	医科診療行為名称
111012470	夜間・早朝等加算（初診）
112015570	夜間・早朝等加算（再診）
113017370	夜間・早朝等加算（再診）（地域包括診療料）

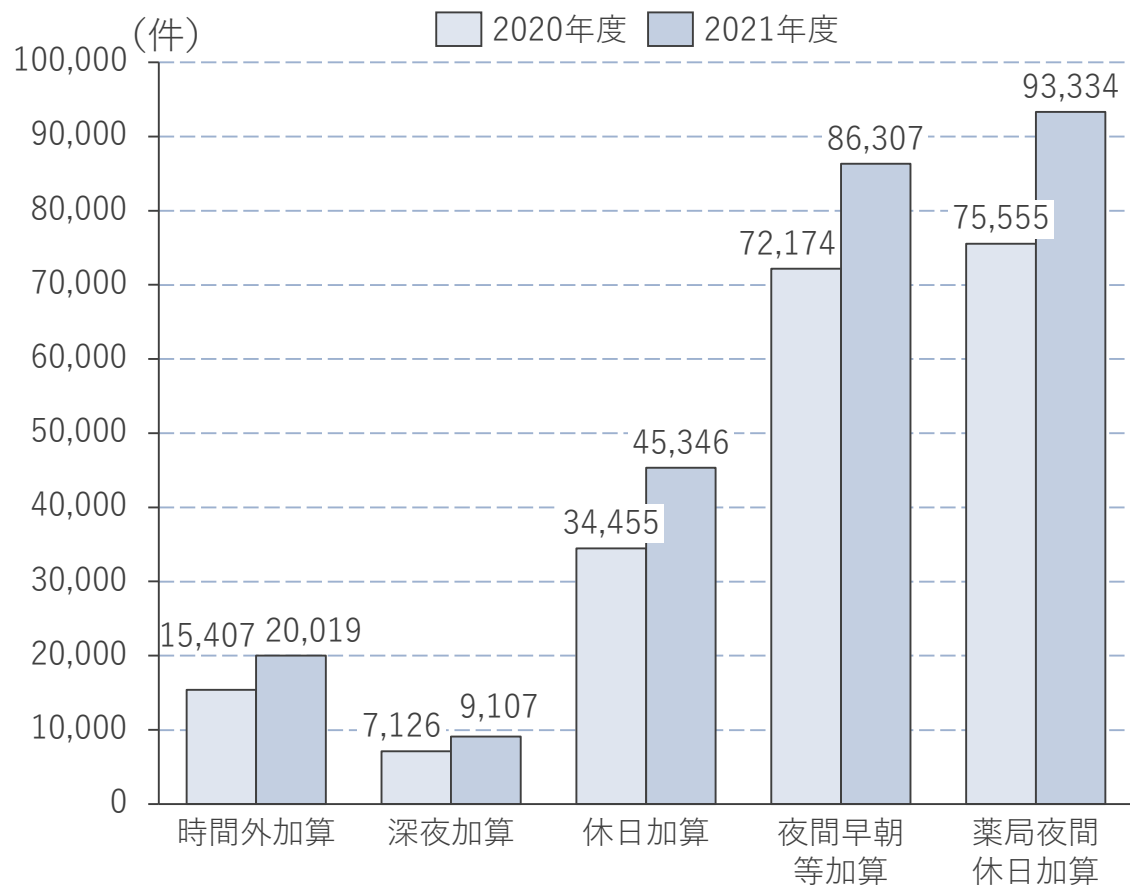
##### ⑤ 【夜間休日等加算】

調剤行為コード	調剤行為名称
450000870	夜間・休日等加算

### 3. 非適正受診における状況

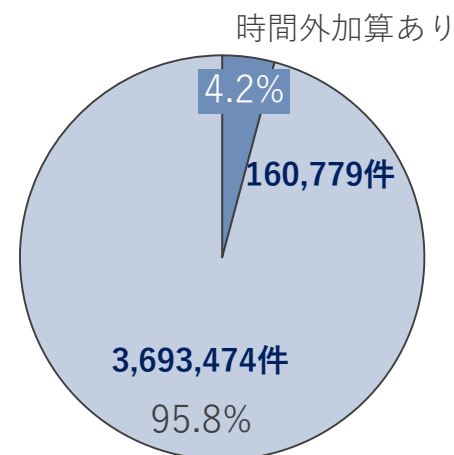
#### 3.1 時間外等での受診割合

#### 時間外等受診の算定件数



※ 各年度の中で各項目を算定されている方の件数になり、複数回算定されている方いらっしゃいます。

#### 2021年度 時間外加算算定件数割合 (医科レセプトのみ)



時間外加算なし

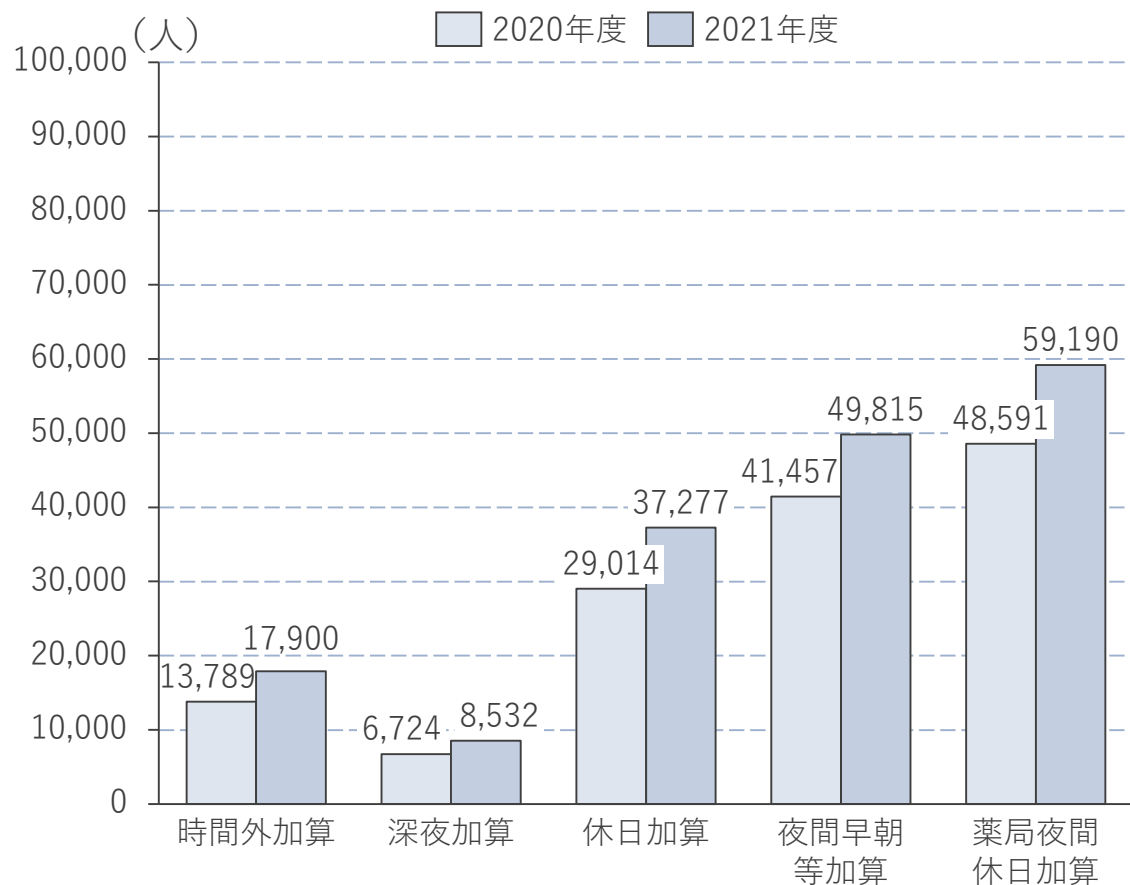
※上記母数では医科入院、DPC、医科外来レセプトが対象で薬局の夜間休日加算は対象としていません。



### 3. 非適正受診における状況

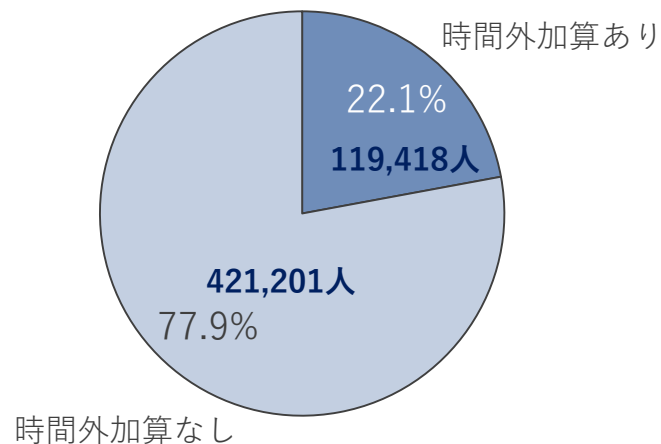
#### 3.1 時間外等での受診割合

#### 時間外等受診の算定者数



※ 各年度の中で各項目の算定が重複されている方いらっしゃいます。

#### 2021年度 時間外加算算定者割合

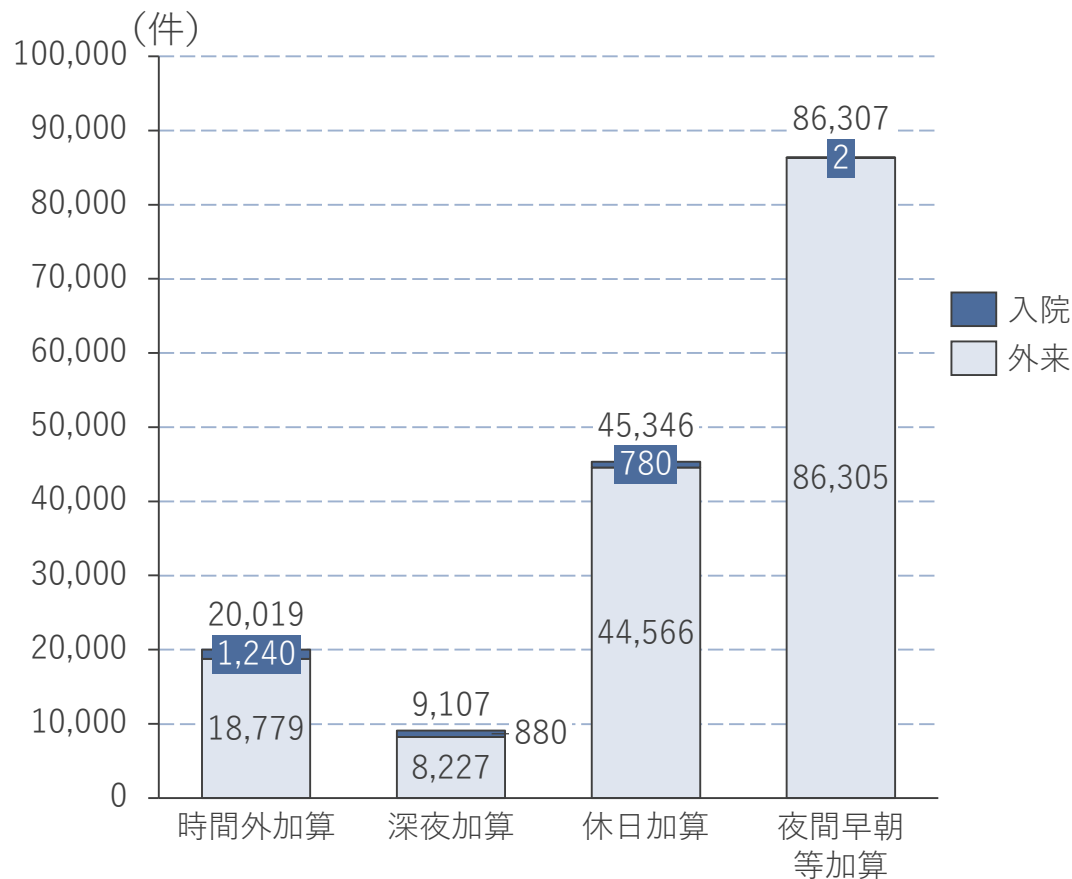


※ 1年間の中でレセプトが発生した540,619人の中でいずれかの時間外等加算算定を1回でもしている方の割合です。

### 3. 非適正受診における状況

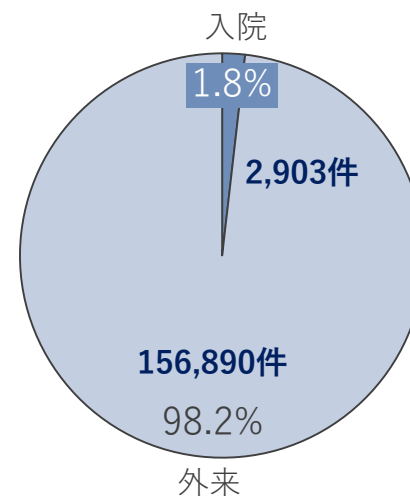
#### 3.1 時間外等での受診割合

時間外等受診の算定件数に占める  
入院件数割合(2021年度)



※同一月内に入院レセプトがあるもの

2021年度  
入院での時間外加算  
算定件数割合

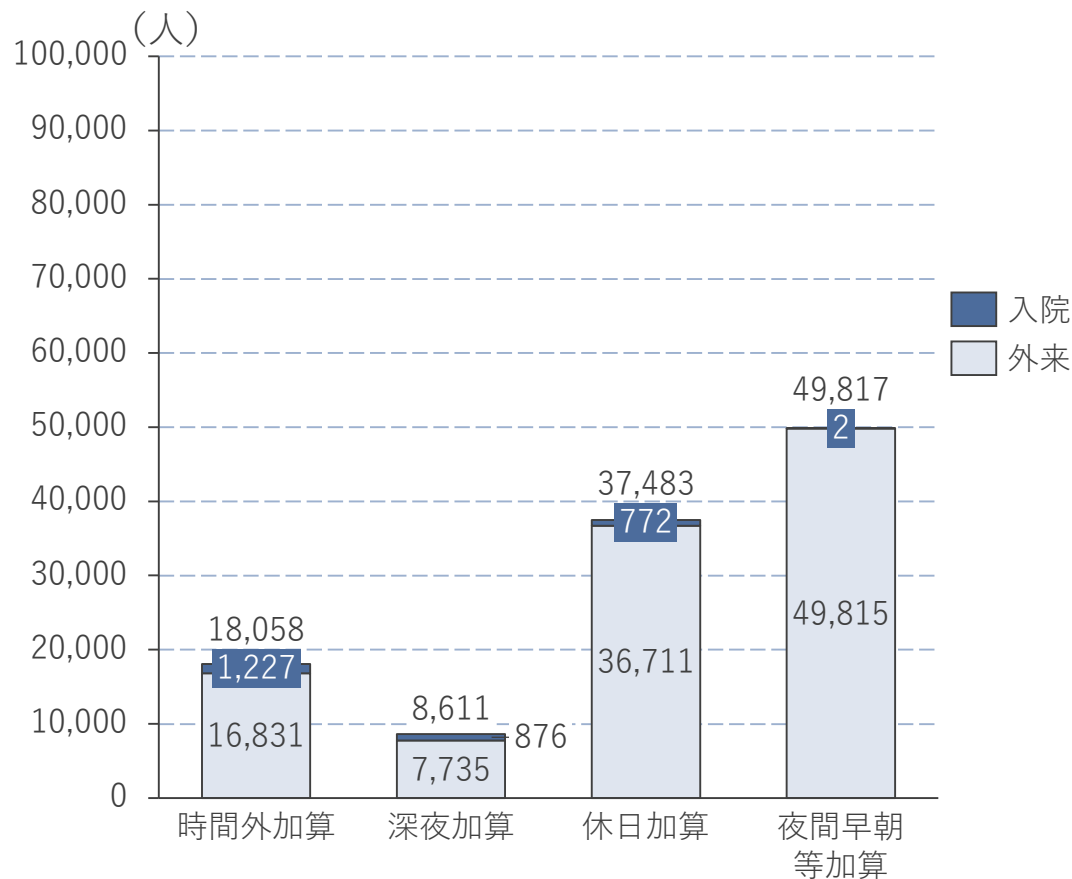


※医科レセプトが対象で薬局の夜間休日加算は対象としていません。

### 3. 非適正受診における状況

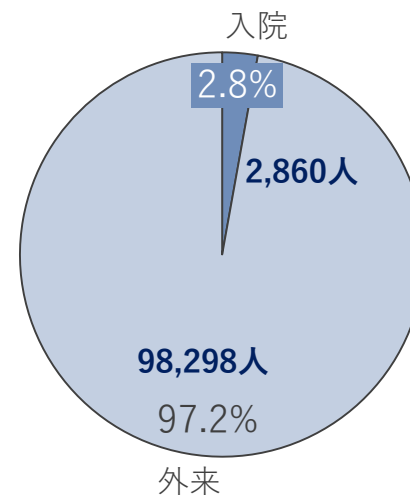
#### 3.1 時間外等での受診割合

時間外等受診の算定者に占める  
入院者の割合(2021年度)



※同一月内に入院レセプトがあるもの

2021年度  
入院での時間外加算  
算定者割合



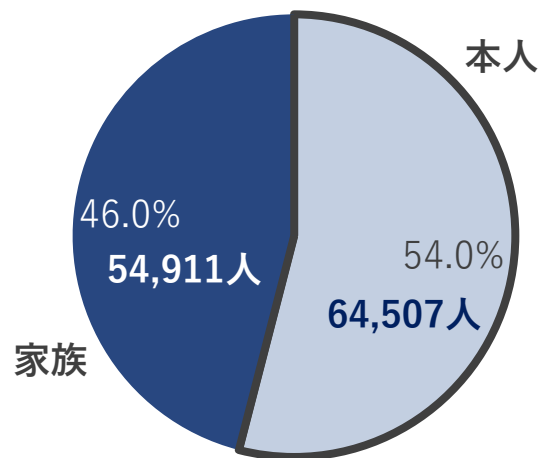
※医科レセプトが対象で薬局の夜間休日加算は対象としていません。

### 3. 非適正受診における状況

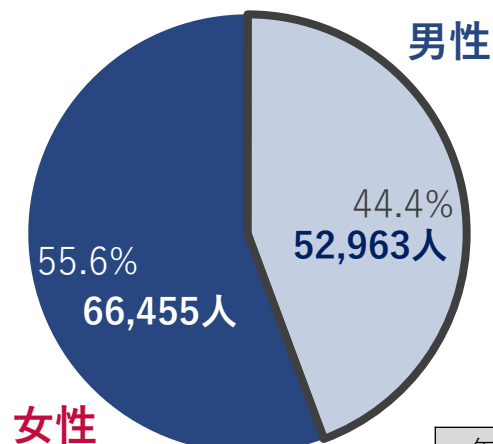
#### 3.1 時間外等での受診割合

#### 時間外等受診算定者の構成(2021年度)

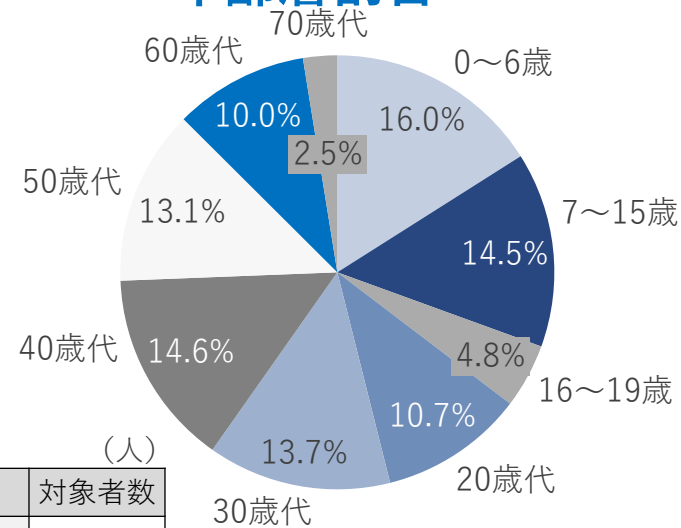
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合



年齢層	対象者数
0~6歳	19,124
7~15歳	17,357
16~19歳	5,729
20歳代	12,826
30歳代	16,330
40歳代	17,461
50歳代	15,623
60歳代	11,935
70歳代	3,033

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

### 時間外等受診算定者の年齢層別構成(2021年度)

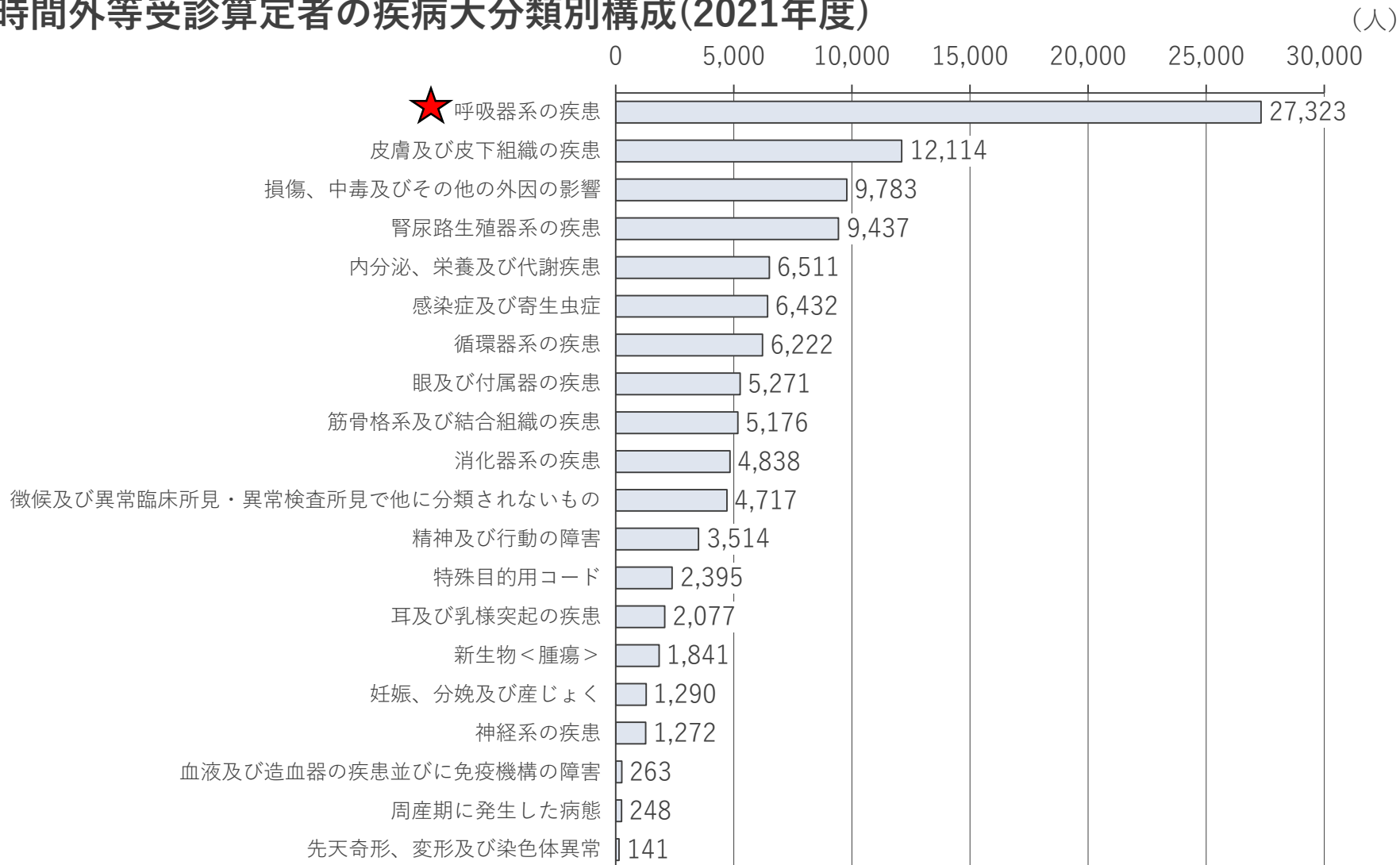


年齢階層	本人		家族		総計
	男性	女性	男性	女性	
0～6歳			10,032	9,092	19,124
7～15歳			9,296	8,061	17,357
16～19歳	129	128	2,664	2,808	5,729
20歳代	3,533	6,199	1,094	2,000	12,826
30歳代	5,779	8,190	160	2,201	16,330
40歳代	6,769	8,639	72	1,981	17,461
50歳代	6,071	7,454	93	2,005	15,623
60歳代	5,457	4,017	267	2,194	11,935
70歳代	1,376	766	171	720	3,033
総計	29,114	35,393	23,849	31,062	

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

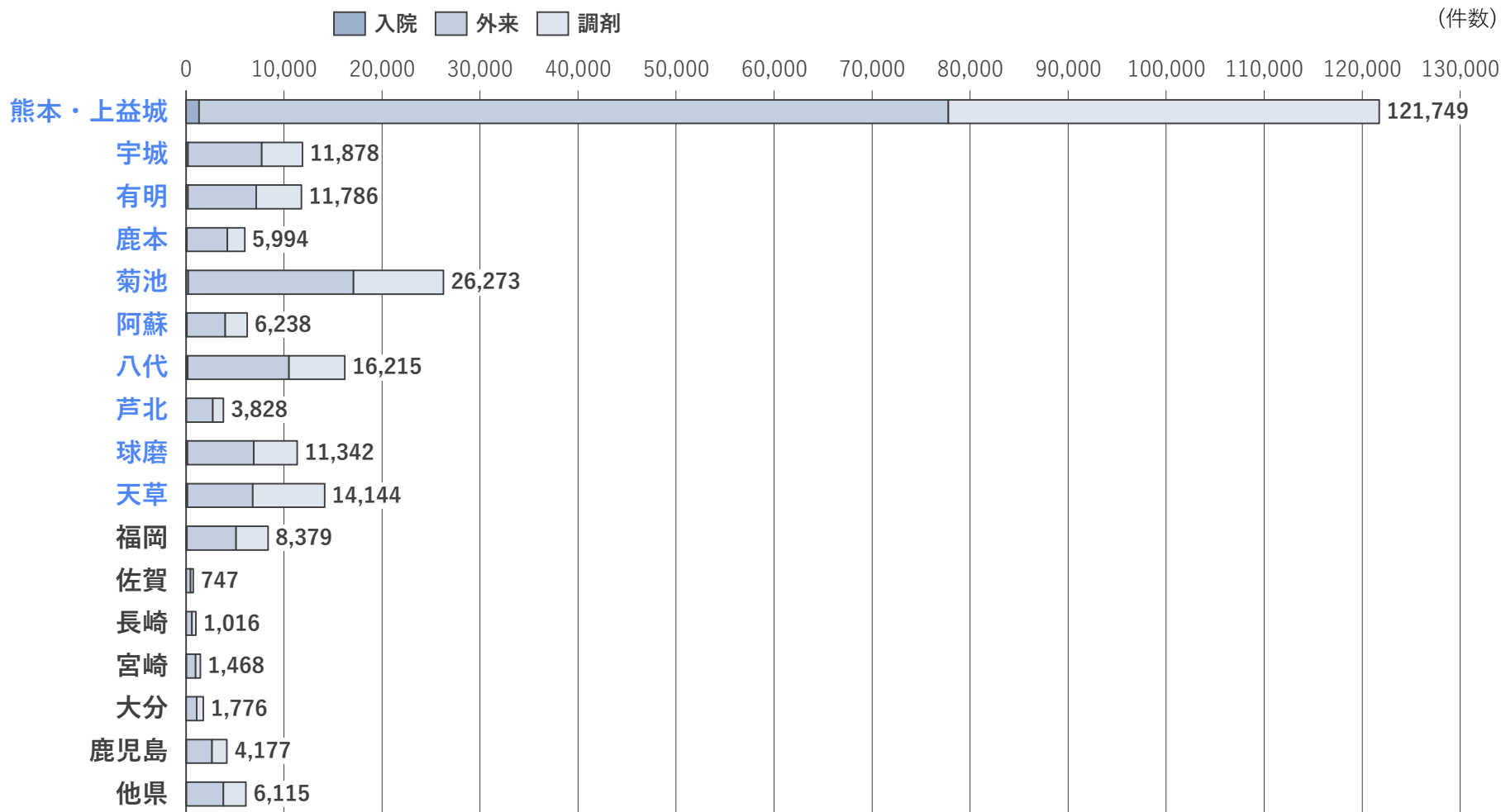
#### 時間外等受診算定者の疾病大分類別構成(2021年度)



### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

#### 時間外等受診の二次医療圏別該当件数(2021年度)



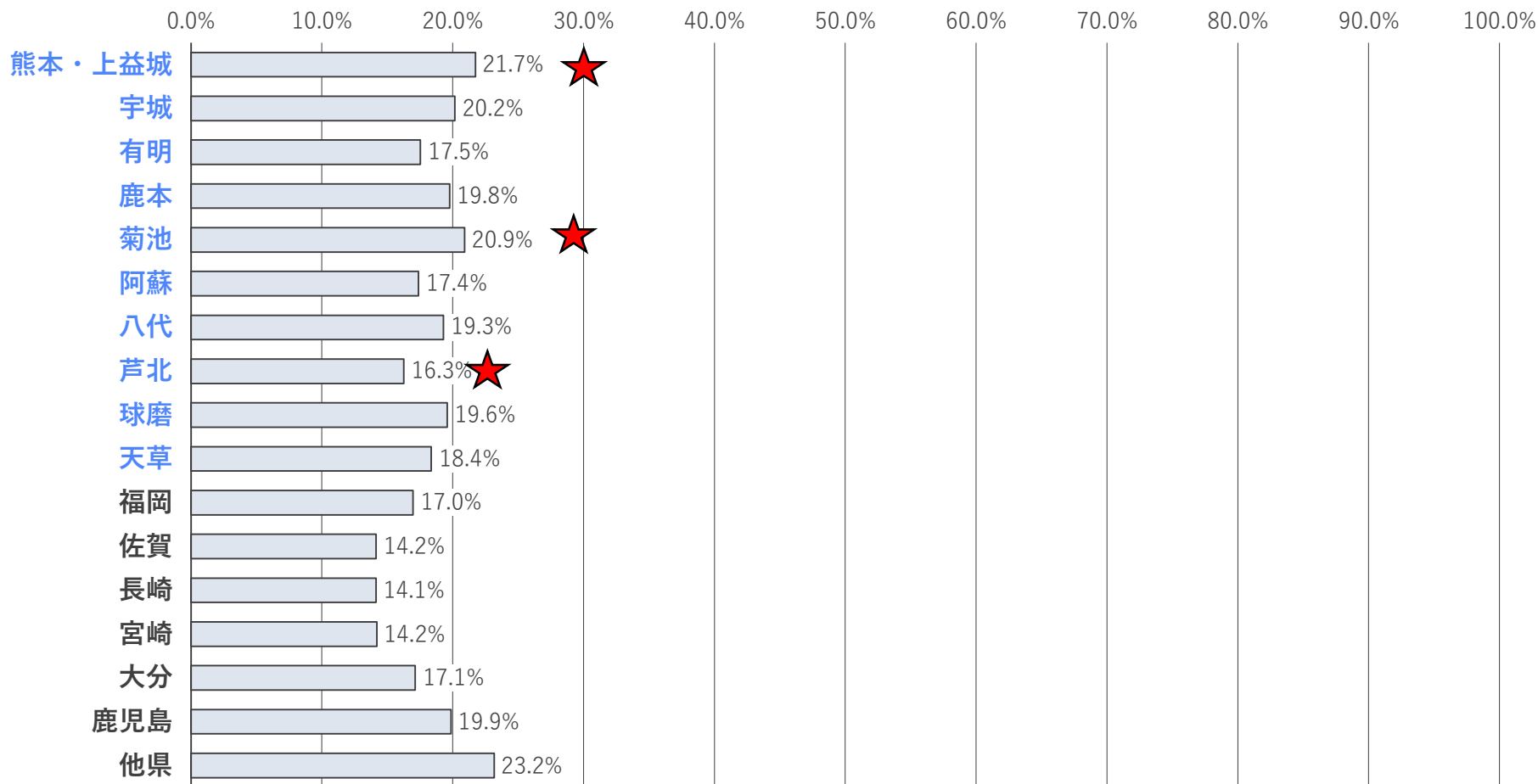
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

#### 時間外等受診の二次医療圏別該当者割合(2021年度)



※ 1年間の中でいずれかの時間外等加算算定を1回でもしている方の割合です。



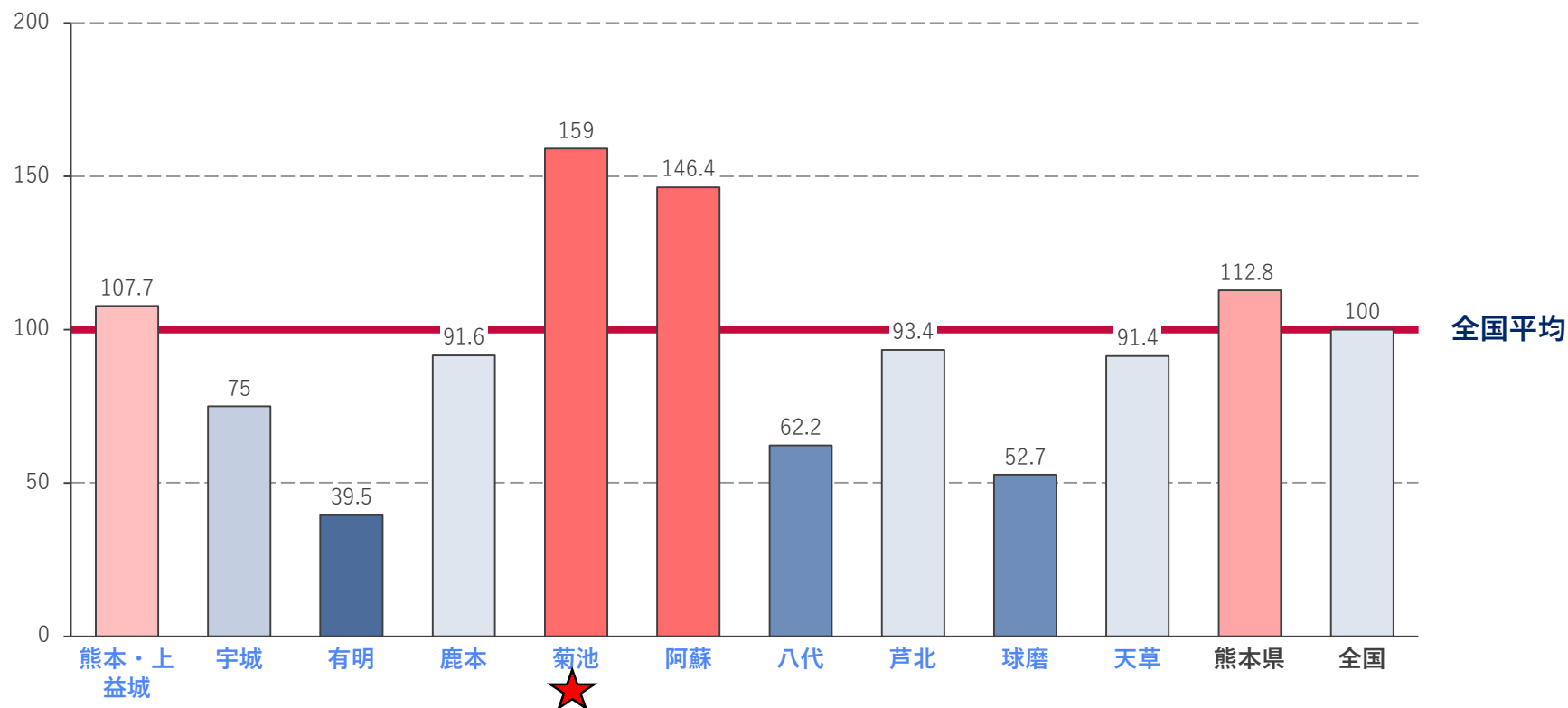
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

### 時間外加算（初診） 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111000570	時間外加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

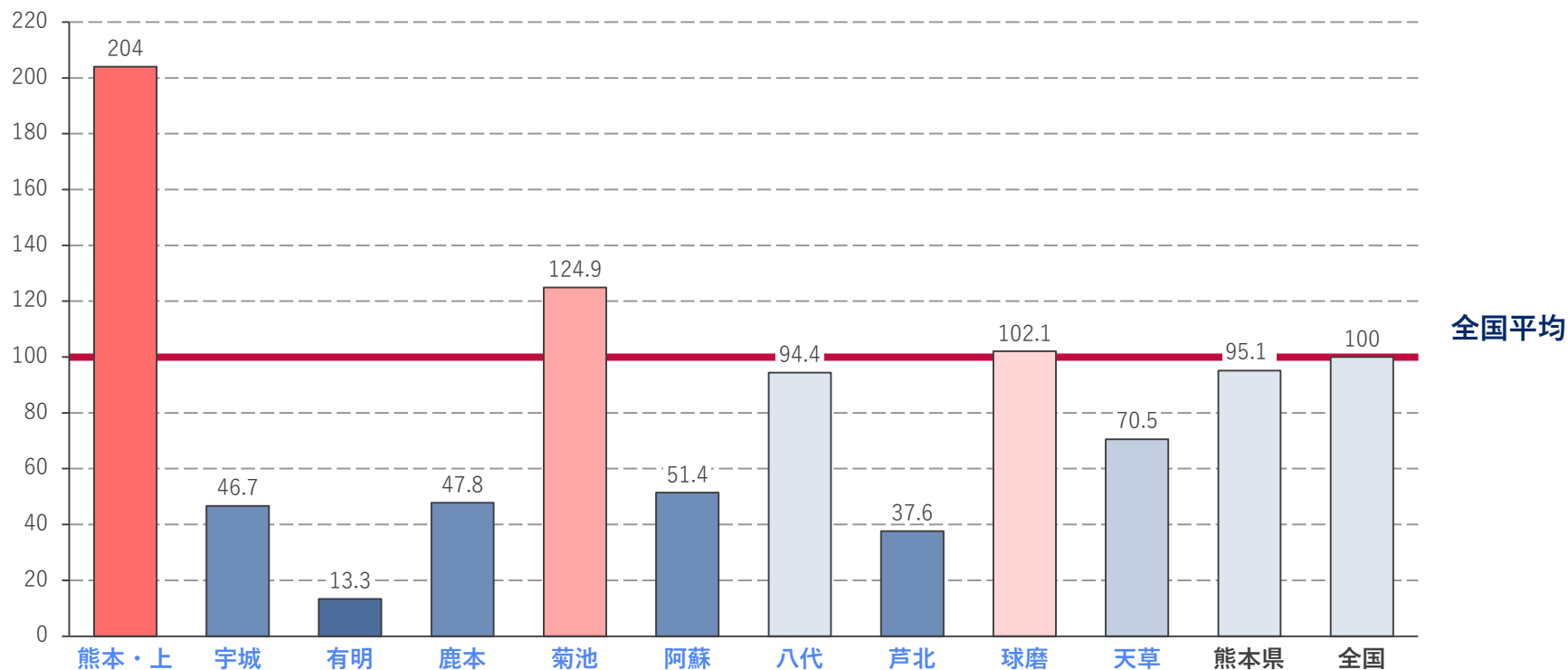
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

##### SCR（標準化レセプト出現比）

時間外加算（初診） **入院**

診療行為コード	医科診療行為名称
111000570	時間外加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

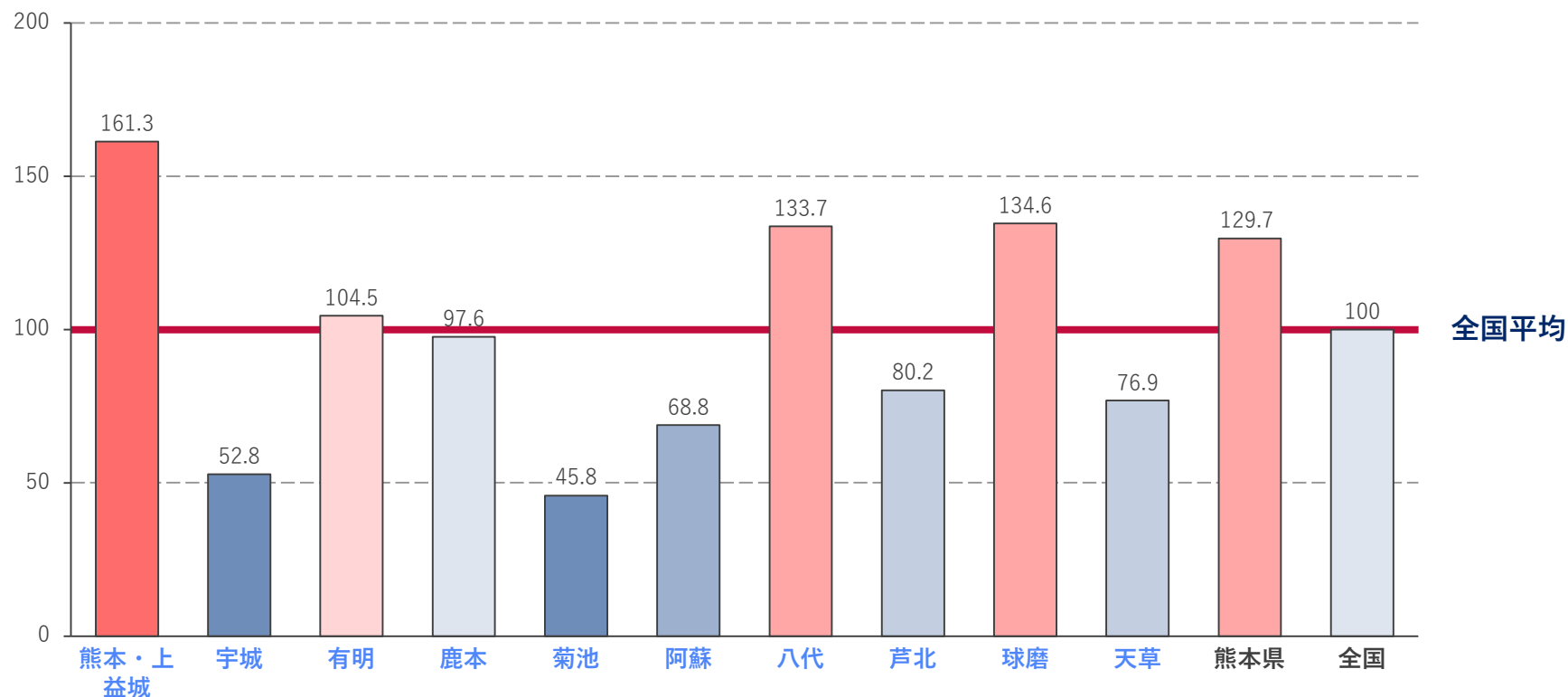
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

深夜加算（初診） 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111000770	深夜加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

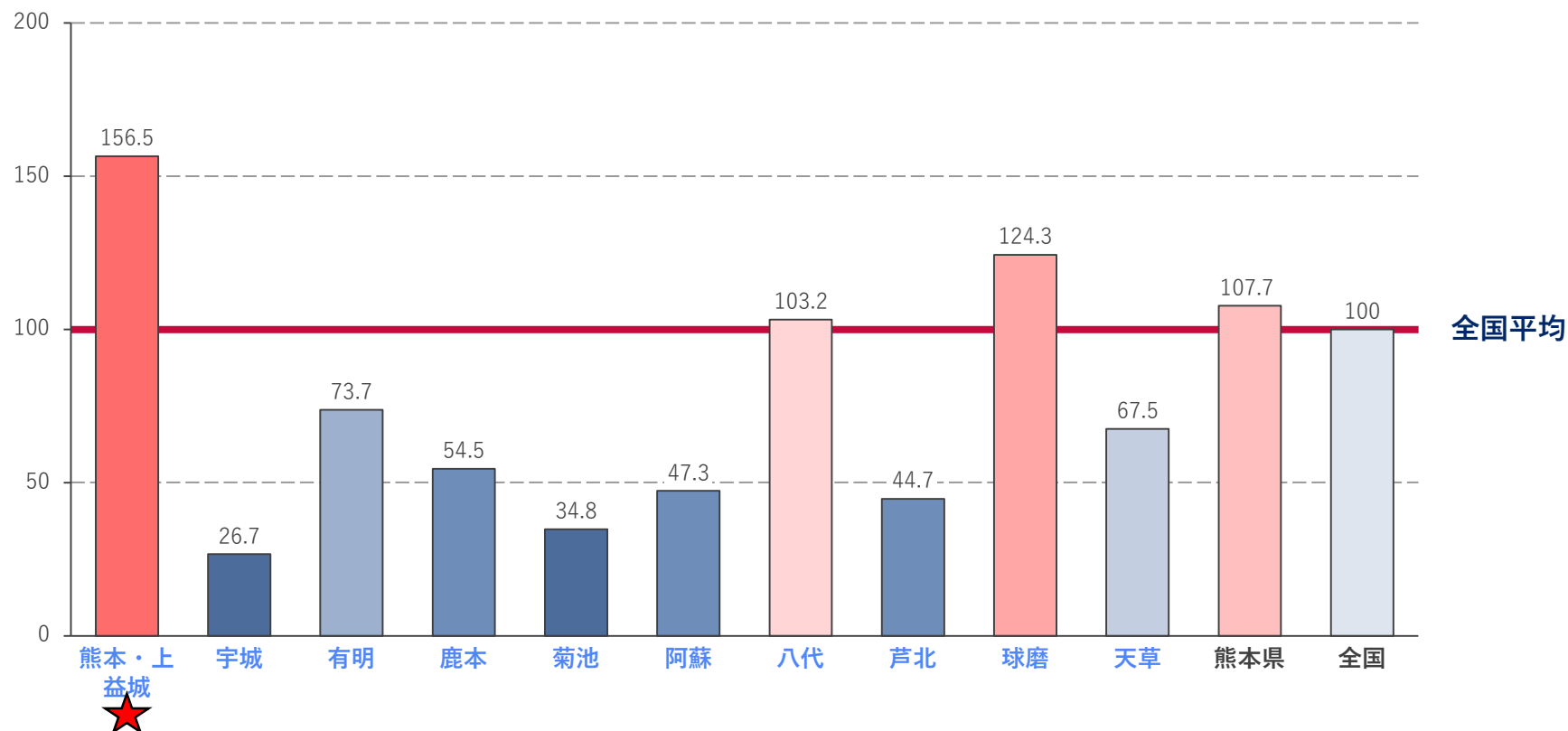
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

深夜加算（初診） **入院**

診療行為コード	医科診療行為名称
111000770	深夜加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

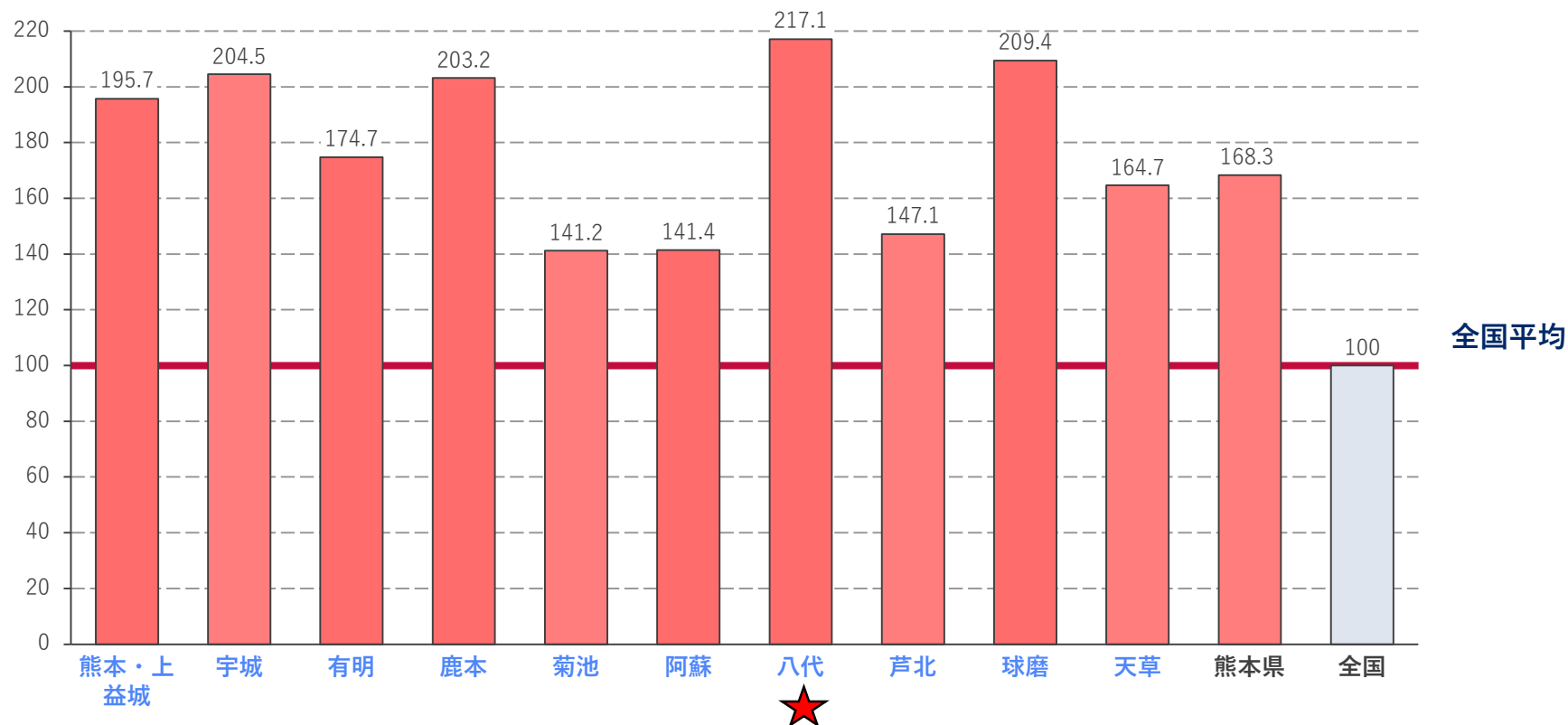
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

休日加算（初診） 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111000670	休日加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

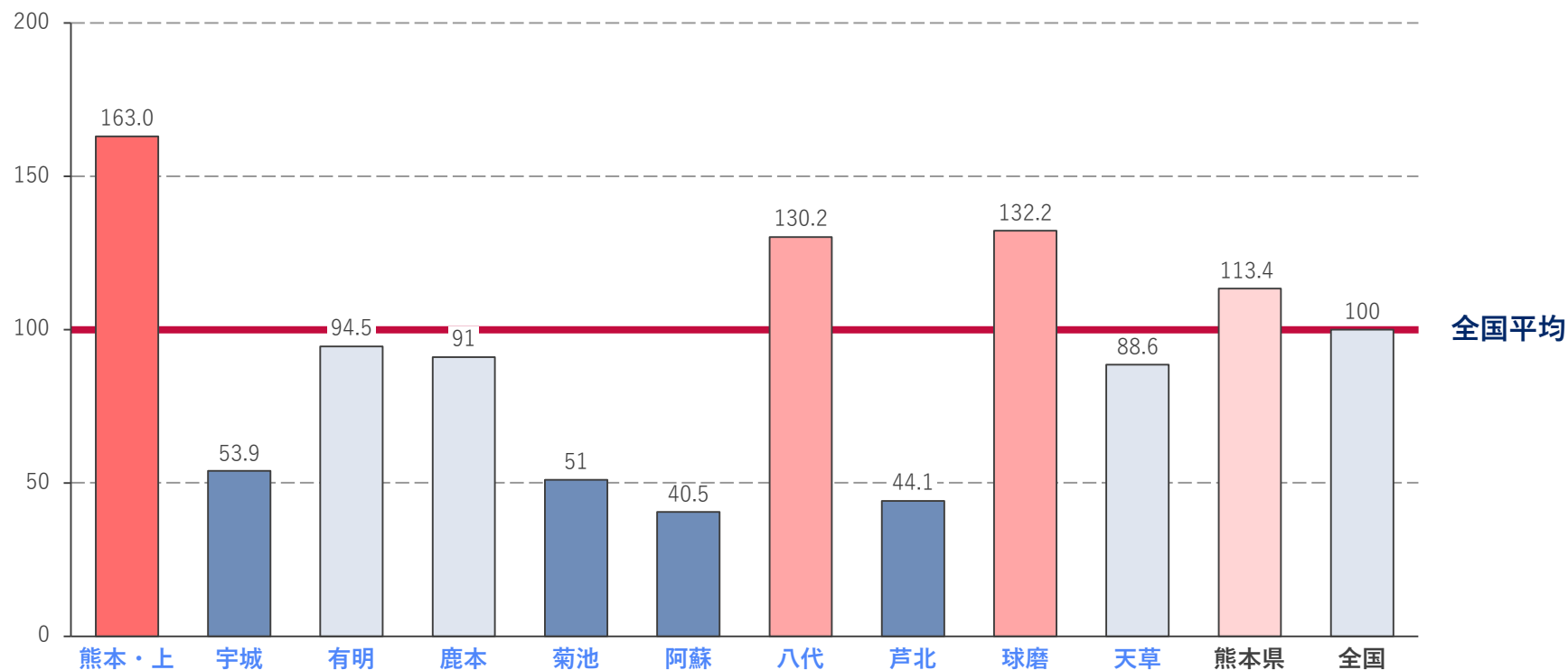
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

休日加算（初診） **入院**

診療行為コード	医科診療行為名称
111000670	休日加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

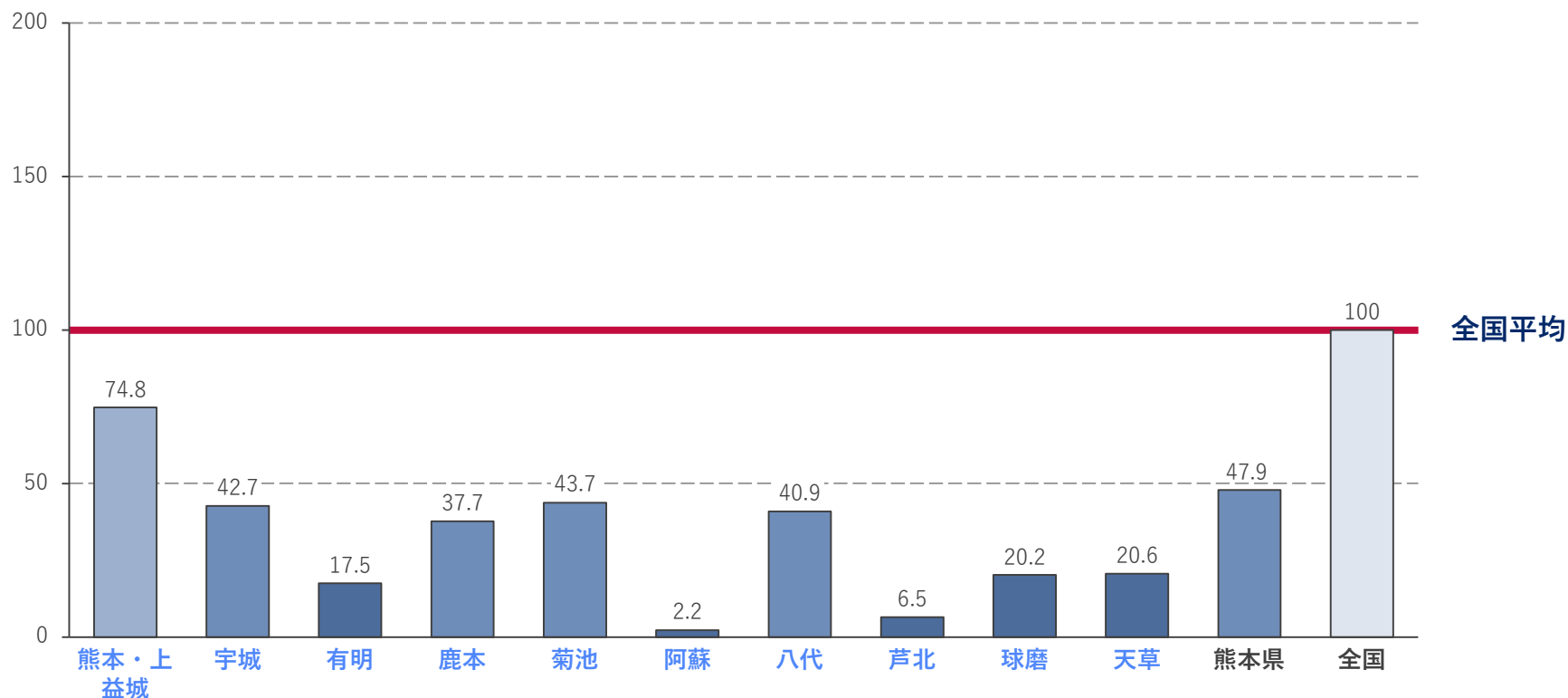
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

夜間・早朝等加算（初診） 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111012470	夜間・早朝等加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

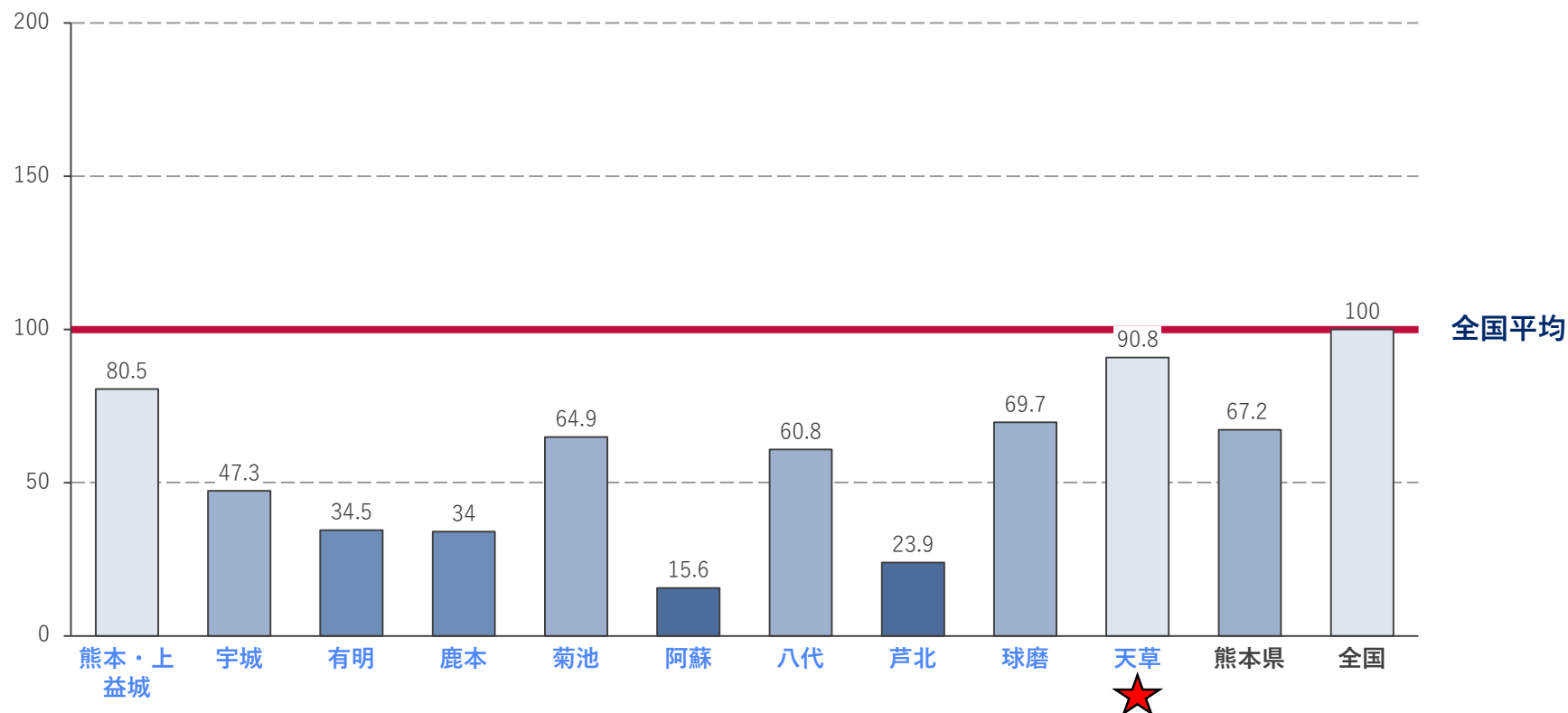
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.1 時間外等での受診割合

## SCR（標準化レセプト出現比）

### 夜間・休日等加算 調剤

診療行為コード	調剤診療行為名称
450000870	夜間・休日等加算



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出



### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

救急での受診状況を確認するために以下のレセプト診療行為コードの発生者を抽出いたします。

#### 救急医療管理加算受診算定者定義

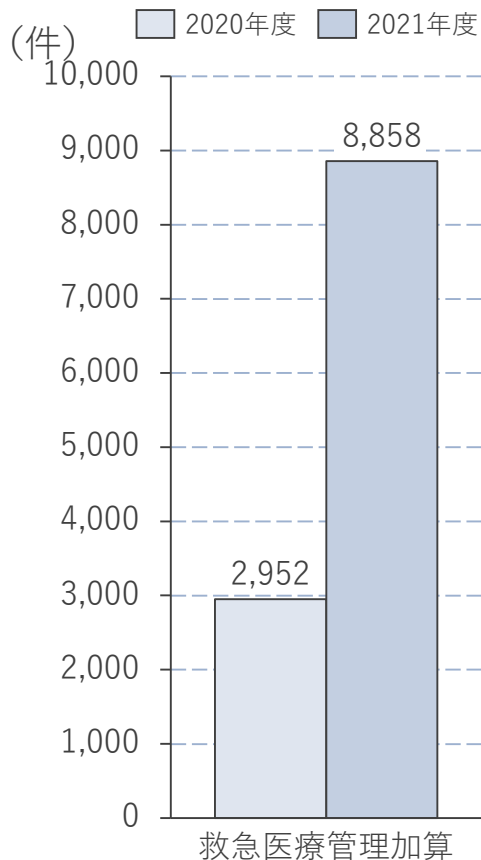
#### 救急医療管理加算

診療行為コード	医科診療行為名称
180065650	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・往診等）
180065750	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（往診等・中和抗体薬）
180065850	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（COV・外来診療）
180065950	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（外来・中和抗体薬）
180066170	乳幼児加算（救急医療管理加算・臨時的取扱）（外来診療・往診等）
180066270	小児加算（救急医療管理加算・臨時的取扱）（外来診療・往診等）
190100170	乳幼児加算（救急医療管理加算）
190145370	小児加算（救急医療管理加算）
190171910	救急医療管理加算1
190172010	救急医療管理加算2
190232810	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）
190237950	救急医療管理加算（診療報酬上臨時的取扱）
190238050	救急医療管理加算（診療報酬上臨時的取扱・呼吸不全管理）
190290150	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱・転院）
190290410	救急医療管理加算1（診療報酬上臨時的取扱）（14日まで）

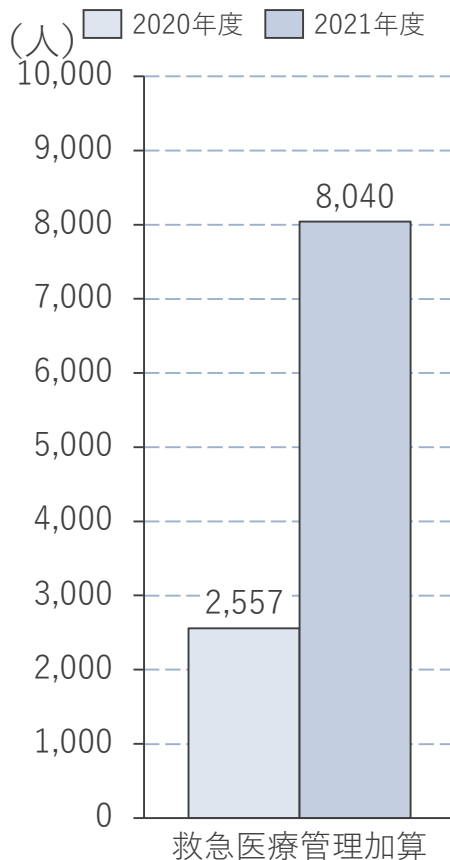
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

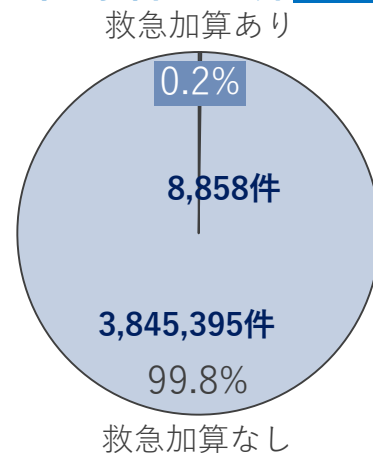
#### 救急医療管理加算の算定件数



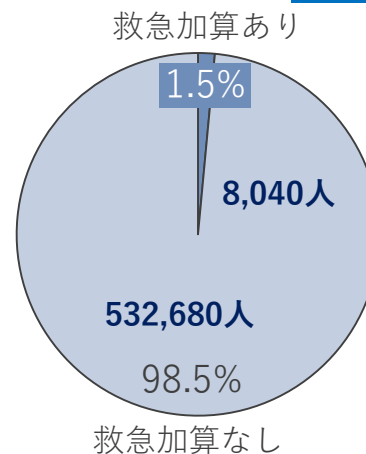
#### 救急医療管理加算の算定者数



#### 2021年度 救急医療管理加算件数割合



#### 2021年度 救急医療管理加算者数割合



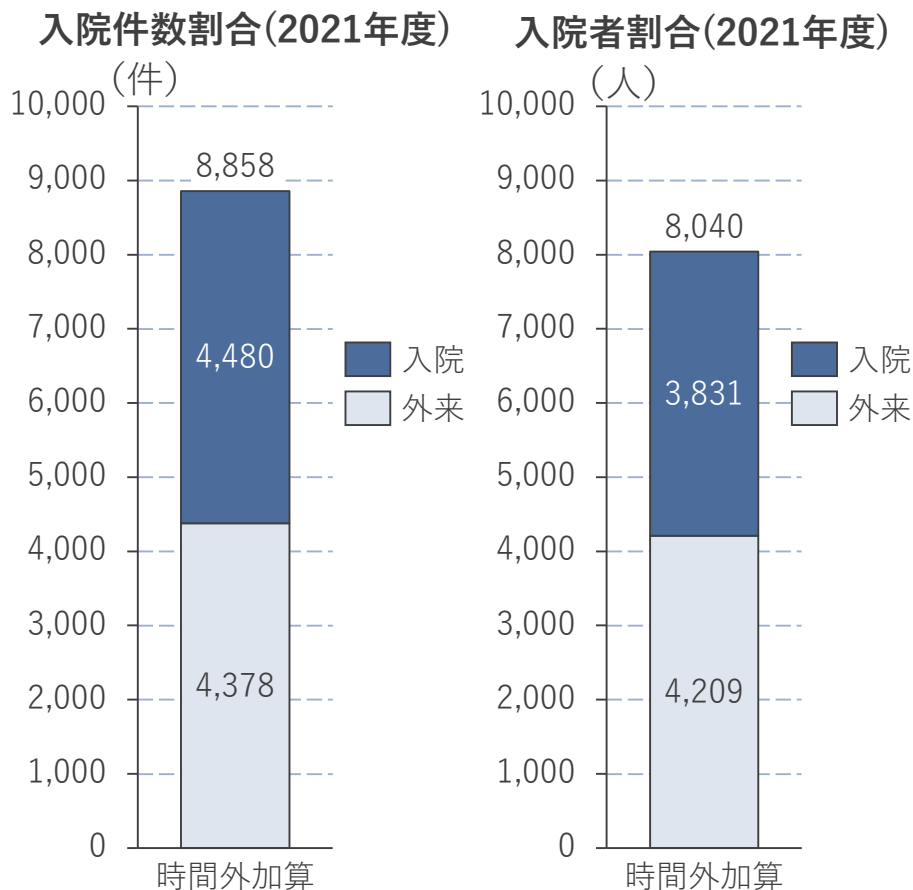
※ 1年間の中でレセプトが発生した540,619人の中で救急医療管理加算算定を1回でもしている方の割合です。

※ 各年度の中で各項目を算定されている方の件数になり、複数回算定されている方も入ります。

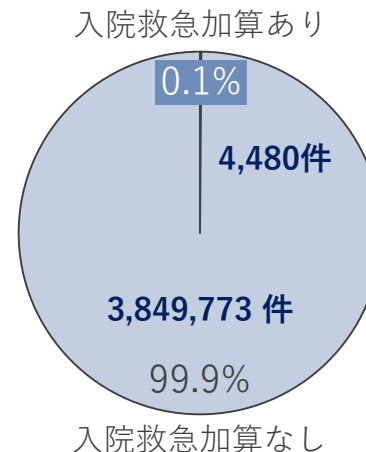
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

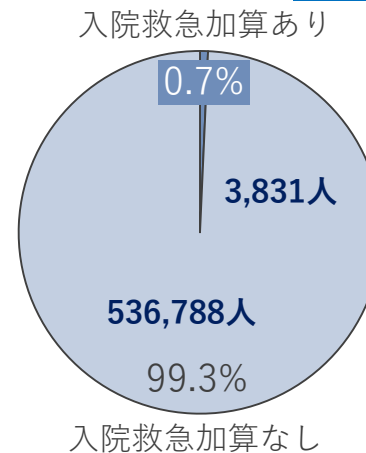
##### 救急医療管理加算の算定件数に占める



##### 2021年度 救急医療管理加算件数割合



##### 2021年度 救急医療管理加算者数割合



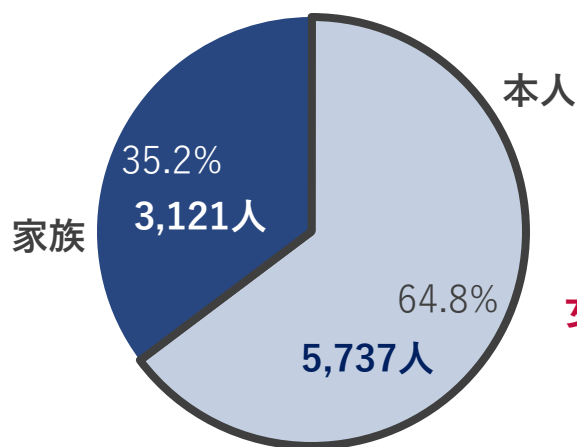
※ 1年間の中でレセプトが発生した540,619人の中で救急医療管理加算算定を1回でもしている方の割合です。

### 3. 非適正受診における状況

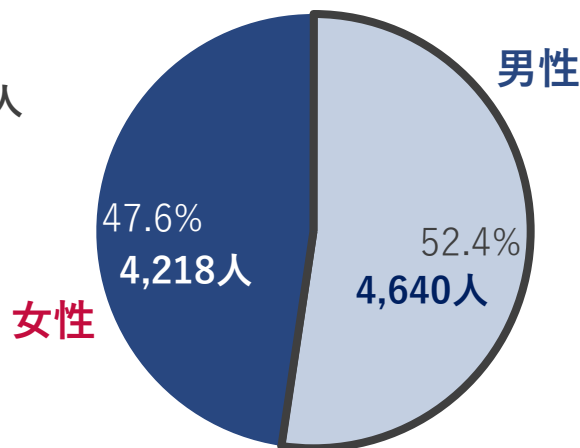
#### 3.2 救急での受診割合

#### 救急医療管理加算者の構成(2021年度)

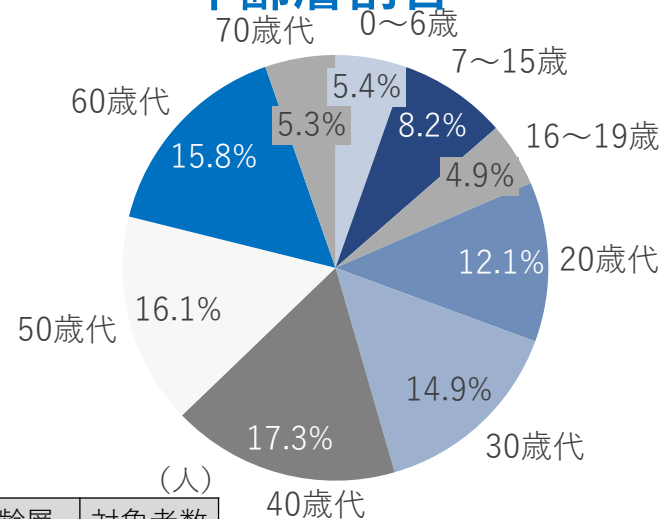
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合

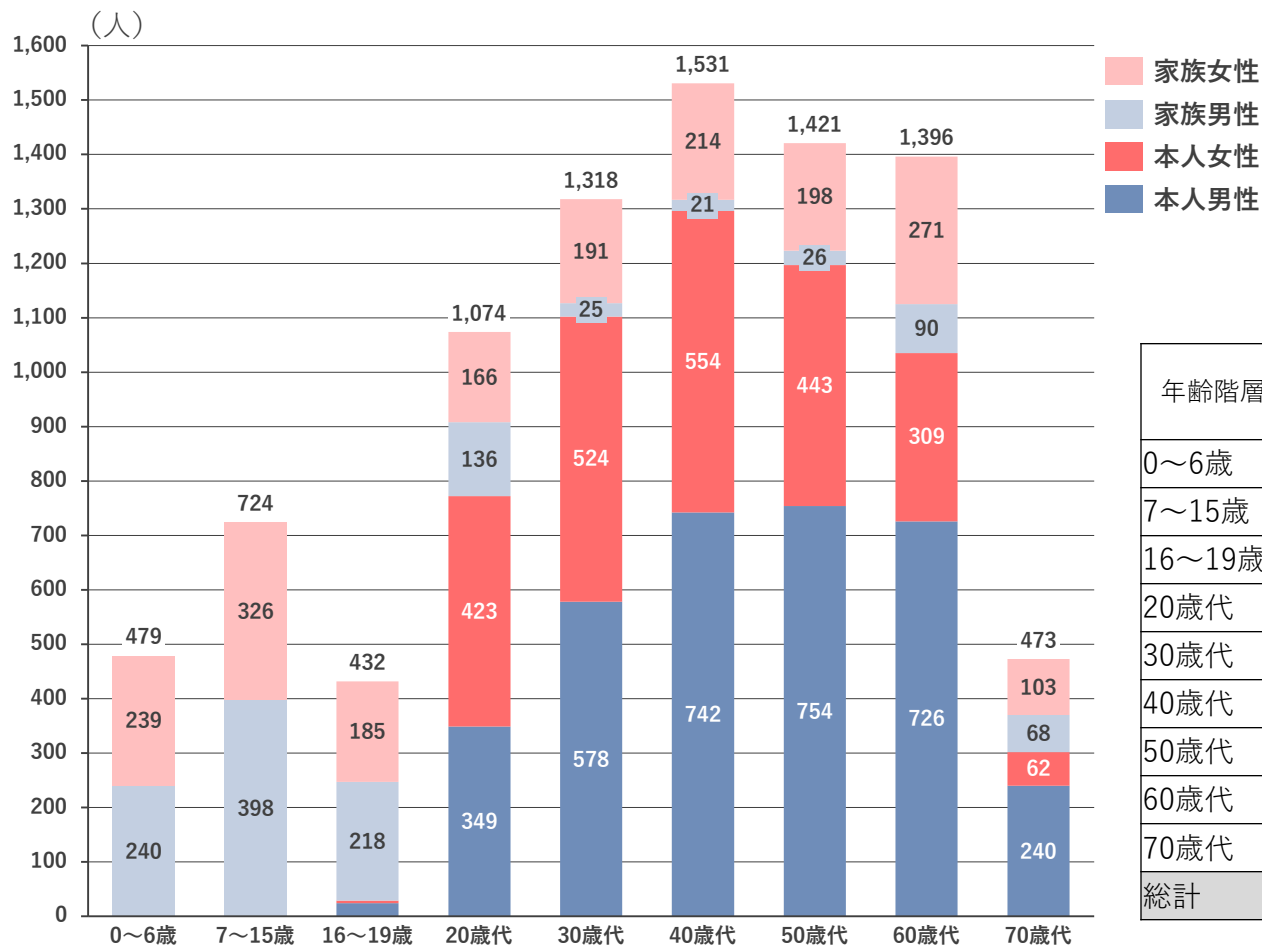


年齢層	対象者数
0～6歳	479
7～15歳	724
16～19歳	432
20歳代	1,074
30歳代	1,318
40歳代	1,531
50歳代	1,421
60歳代	1,396
70歳代	473

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

#### 救急医療管理加算者の年齢層別構成(2021年度)



年齢階層	本人		家族		総計
	男性	女性	男性	女性	
0～6歳			240	239	479
7～15歳			398	326	724
16～19歳	24	5	218	185	432
20歳代	349	423	136	166	1,074
30歳代	578	524	25	191	1,318
40歳代	742	554	21	214	1,531
50歳代	754	443	26	198	1,421
60歳代	726	309	90	271	1,396
70歳代	240	62	68	103	473
総計	3,413	2,320	1,222	1,893	8,848

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

#### 救急医療管理加算者の疾病大分類別構成(2021年度)

(人)

0 500 1,000 1,500 2,000 2,500 3,000 3,500 4,000 4,500

★ 特殊目的用コード 4,419

消化器系の疾患 1,026

呼吸器系の疾患 934

循環器系の疾患 808

損傷、中毒及びその他の外因の影響 422

腎尿路生殖器系の疾患 200

妊娠、分娩及び産じょく 190

感染症及び寄生虫症 185

新生物<腫瘍> 137

内分泌、栄養及び代謝疾患 106

神経系の疾患 90

筋骨格系及び結合組織の疾患 80

精神及び行動の障害 61

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 55

皮膚及び皮下組織の疾患 44

血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 38

耳及び乳様突起の疾患 27

眼及び付属器の疾患 26

先天奇形、変形及び染色体異常 9

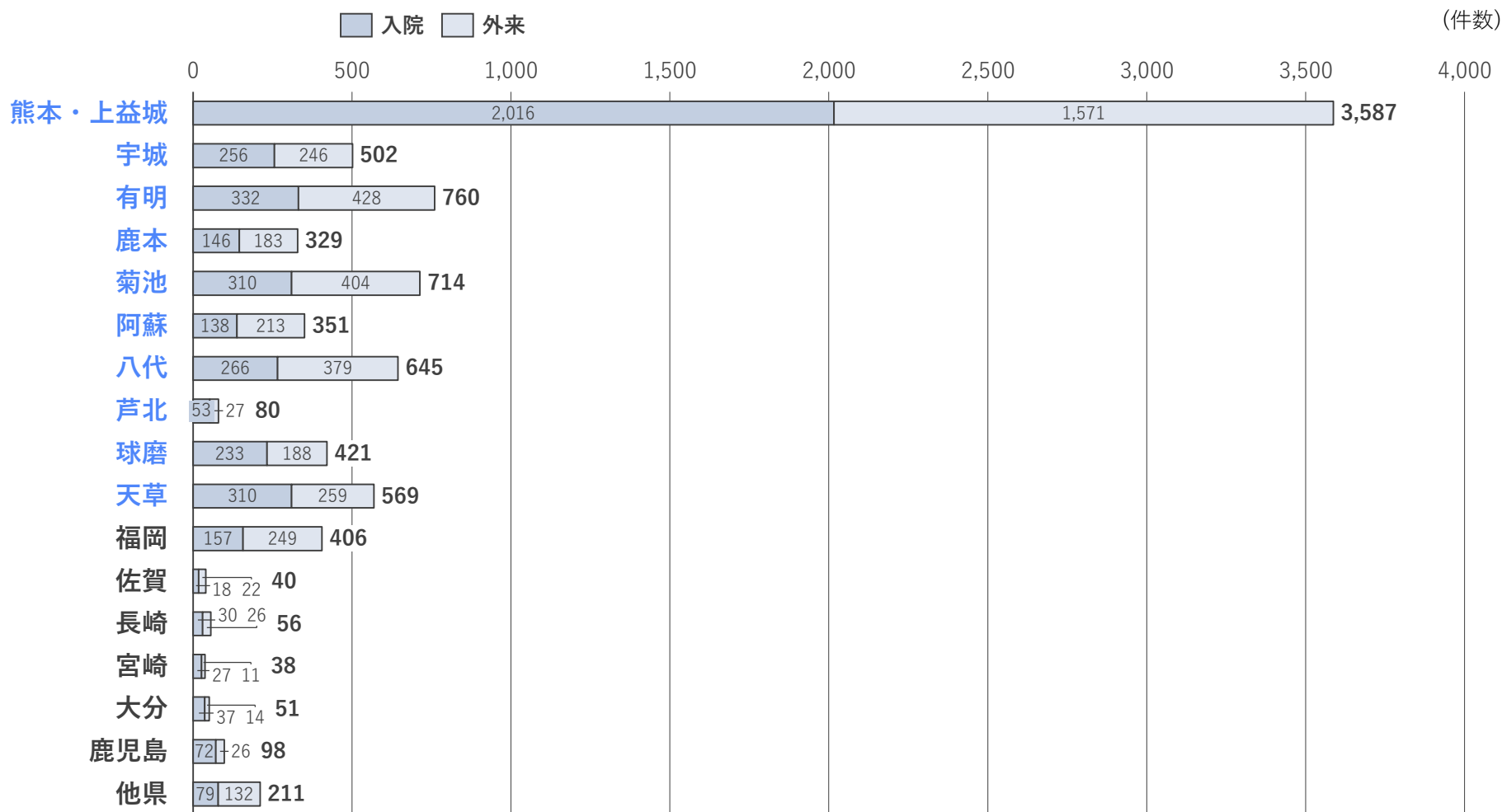
周産期に発生した病態 1

特殊目的コードは、COVID19での割合が多くなっています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

#### 救急医療管理加算者の二次医療圏別該当件数(2021年度)



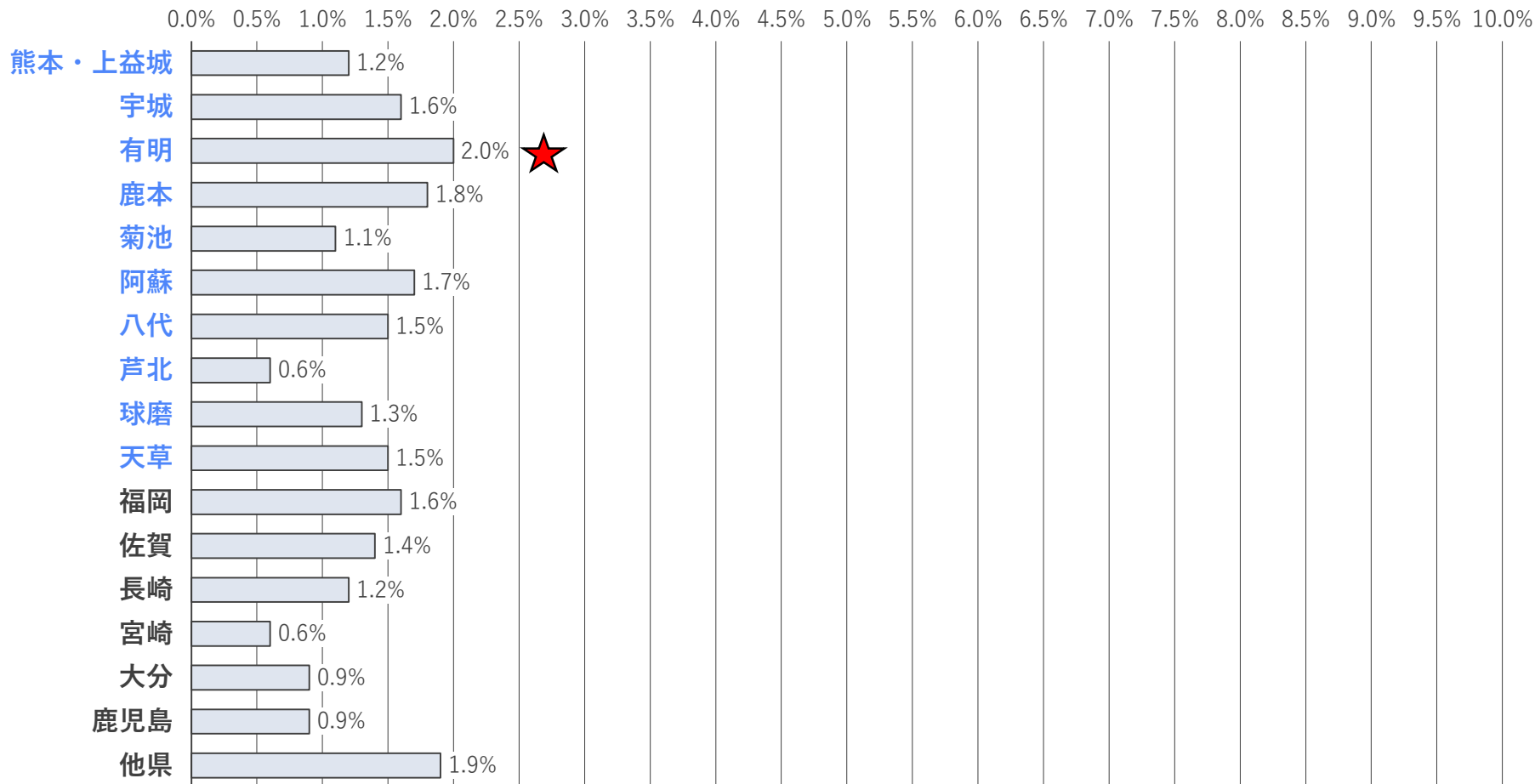
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

#### 救急医療管理加算者の二次医療圏別該当者割合(2021年度)



※ 1年間の中でいずれかの救急医療管理加算算定を1回でもしている方の割合です。



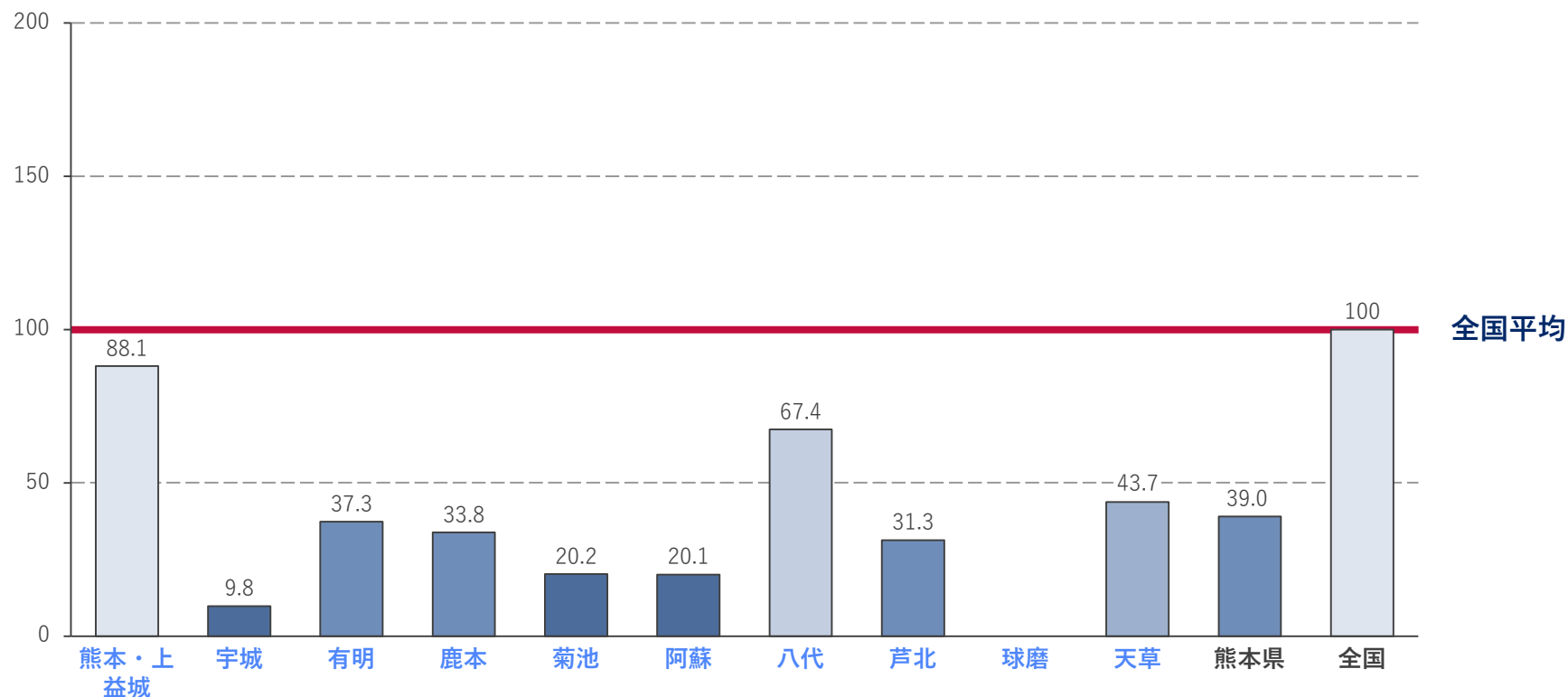
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

##### SCR（標準化レセプト出現比）

##### 救急医療管理加算1

診療行為コード	医科診療行為名称
190171910	救急医療管理加算 1



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

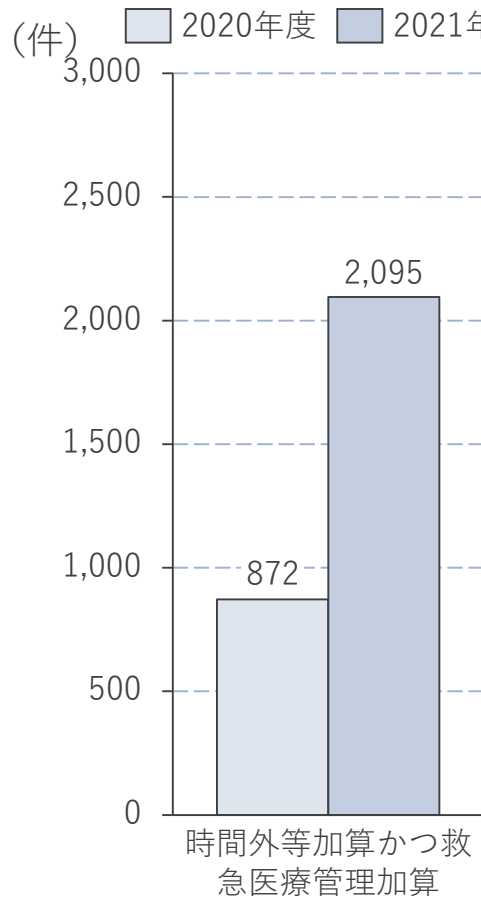
厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

### 3. 非適正受診における状況

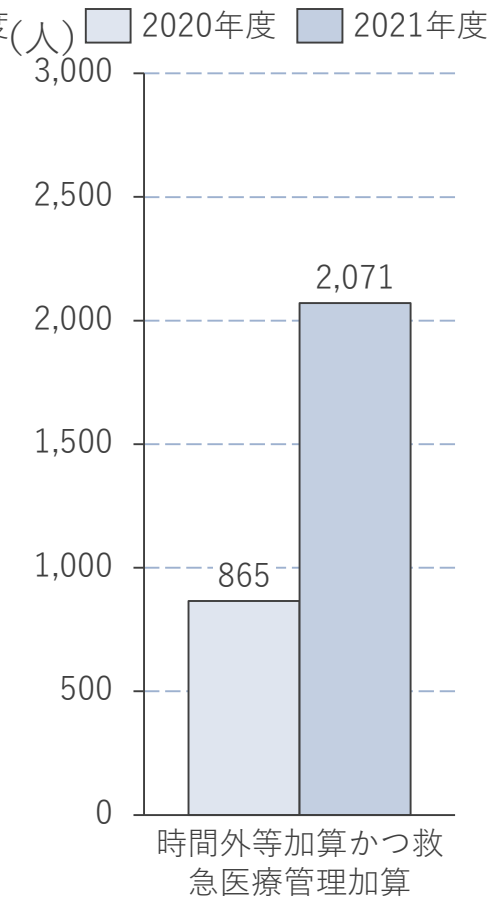
#### 3.2 救急での受診割合

時間外等加算かつ救急医療管理加算の算定者状況

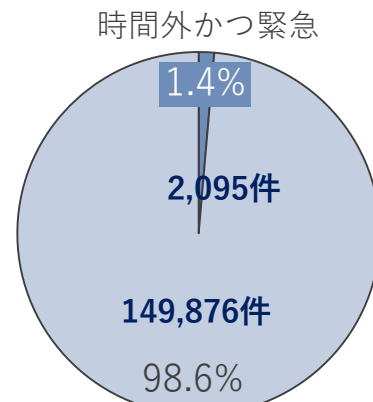
算定件数



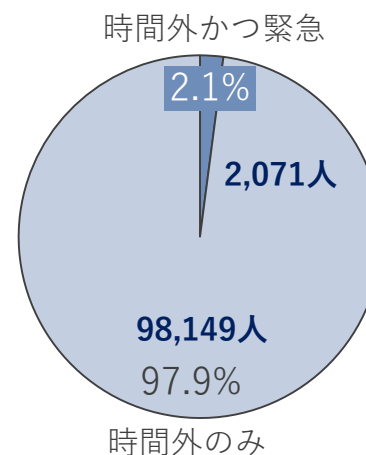
算定者数



2021年度  
時間外加算かつ救急医療管理加算者の  
件数割合



2021年度  
時間外加算かつ救急医療管理加算者の  
算定者割合

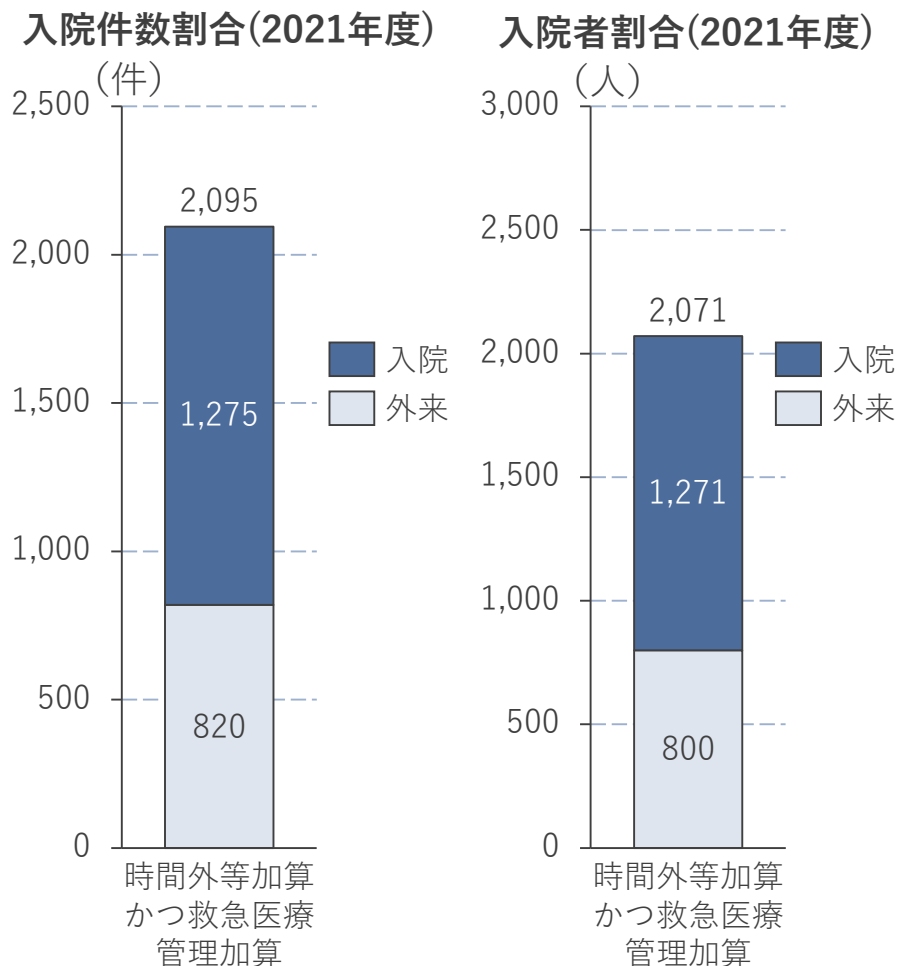


※ 1年間の中で時間外等加算が1回でも発生した100,215人の中で救急医療管理加算も算定している方の割合です。

### 3. 非適正受診における状況

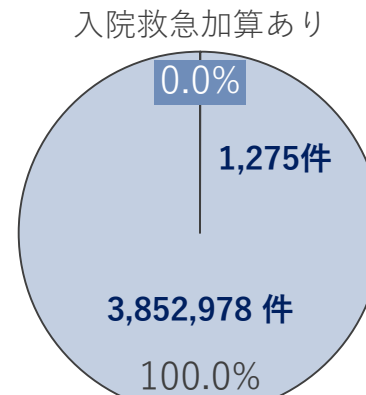
#### 3.2 救急での受診割合

##### 時間外等加算かつ救急医療管理加算の算定者状況

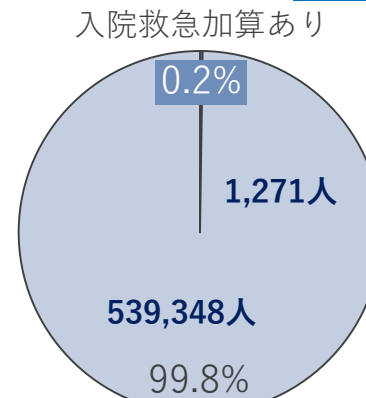


※同一月内に時間外かつ緊急加算があり入院レセプトのある割合

##### 2021年度 救急医療管理加算件数割合



##### 2021年度 救急医療管理加算者数割合



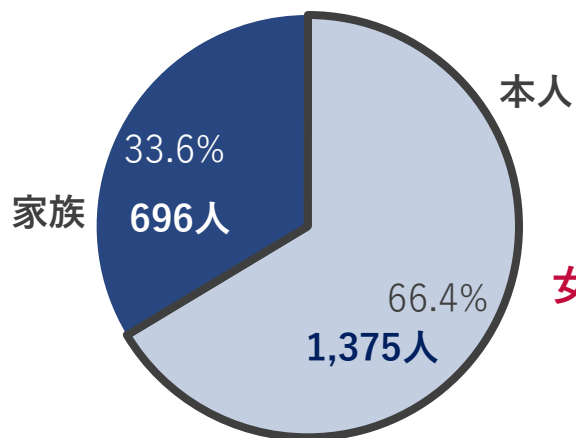
※ 1年間の中で時間外等加算が1回でも発生した100,215人の中で入院で救急医療管理加算も算定している方の割合です。

### 3. 非適正受診における状況

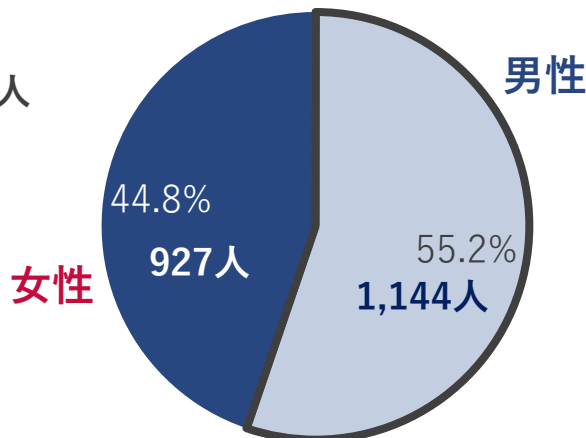
#### 3.2 救急での受診割合

時間外等加算かつ救急医療管理加算の算定者の構成(2021年度)

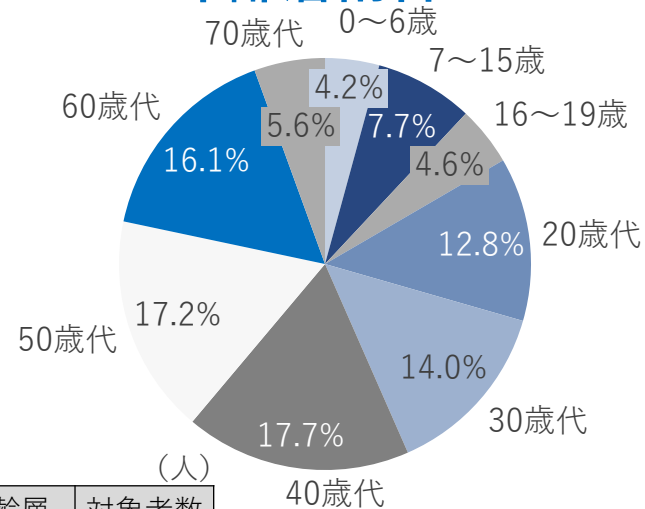
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合

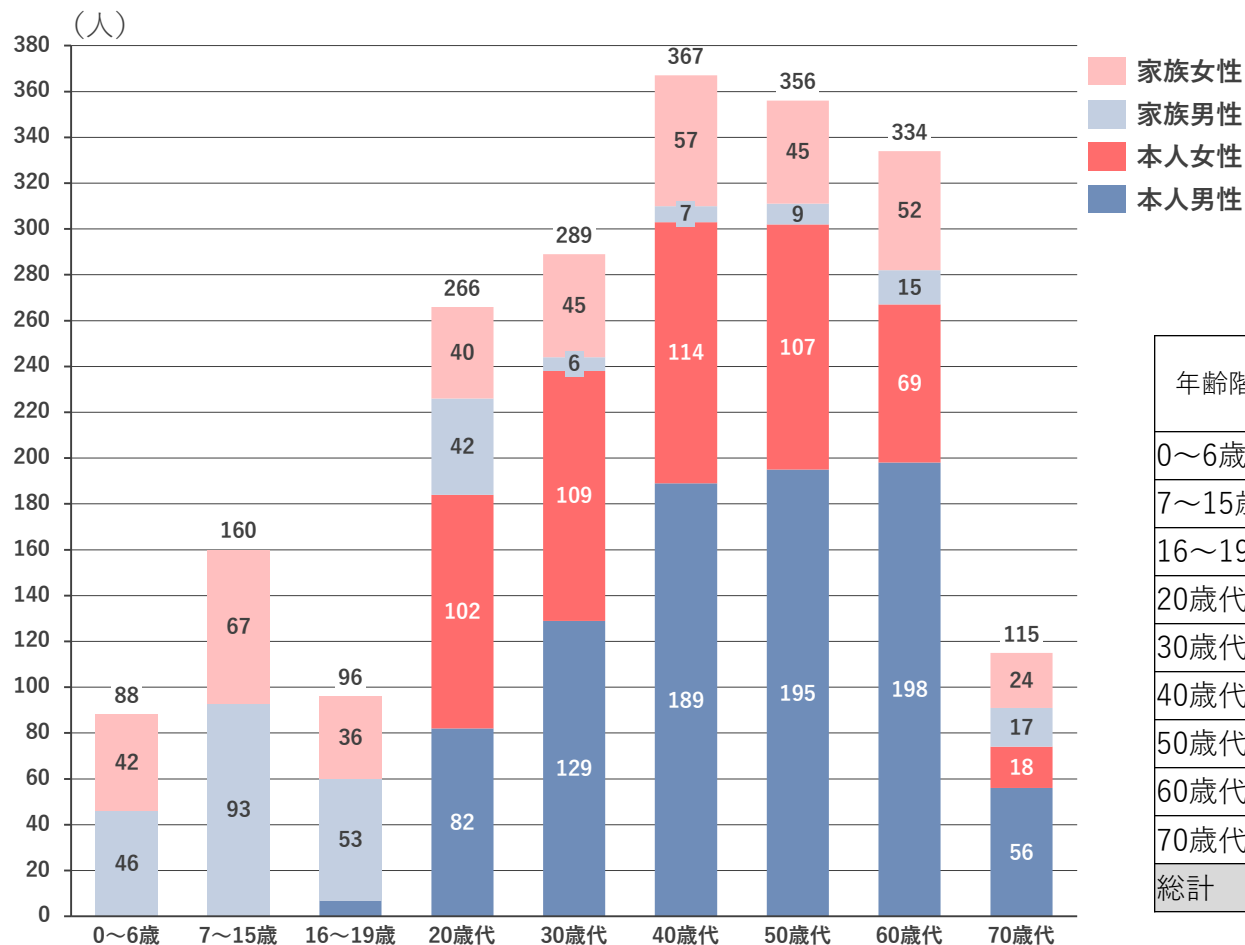


年齢層	対象者数
0～6歳	88
7～15歳	160
16～19歳	96
20歳代	266
30歳代	289
40歳代	367
50歳代	356
60歳代	334
70歳代	115

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

時間外等加算かつ救急医療管理加算算定者の年齢層別構成(2021年度)



年齢階層	本人		家族		総計
	男性	女性	男性	女性	
0~6歳			46	42	88
7~15歳			93	67	160
16~19歳	7		53	36	96
20歳代	82	102	42	40	266
30歳代	129	109	6	45	289
40歳代	189	114	7	57	367
50歳代	195	107	9	45	356
60歳代	198	69	15	52	334
70歳代	56	18	17	24	115
総計	856	519	288	408	2,071

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

#### 時間外等加算かつ救急医療管理加算の算定者の疾患構成(2021年度)

(人)

#### 入院

	代表疾患	人数
1	COVID-19	194
2	心筋梗塞	113
3	骨折	95
4	急性虫垂炎	88
5	脳梗塞	59
6	イレウス	51
7	急性アルコール中毒	29
8	胆石性急性胆のう炎	23
9	くも膜下出血	22
10	急性膵炎	22
11	深部静脈血栓症	5
12	被殻出血	21
13	ラクナ梗塞	20
14	てんかん	15
15	急性大動脈解離	15
16	アナフィラキシーショック	13
17	うっ血性心不全	12
18	総胆管結石性胆管炎	12
19	切迫早産	9
20	急性汎発性腹膜炎	9

(人)

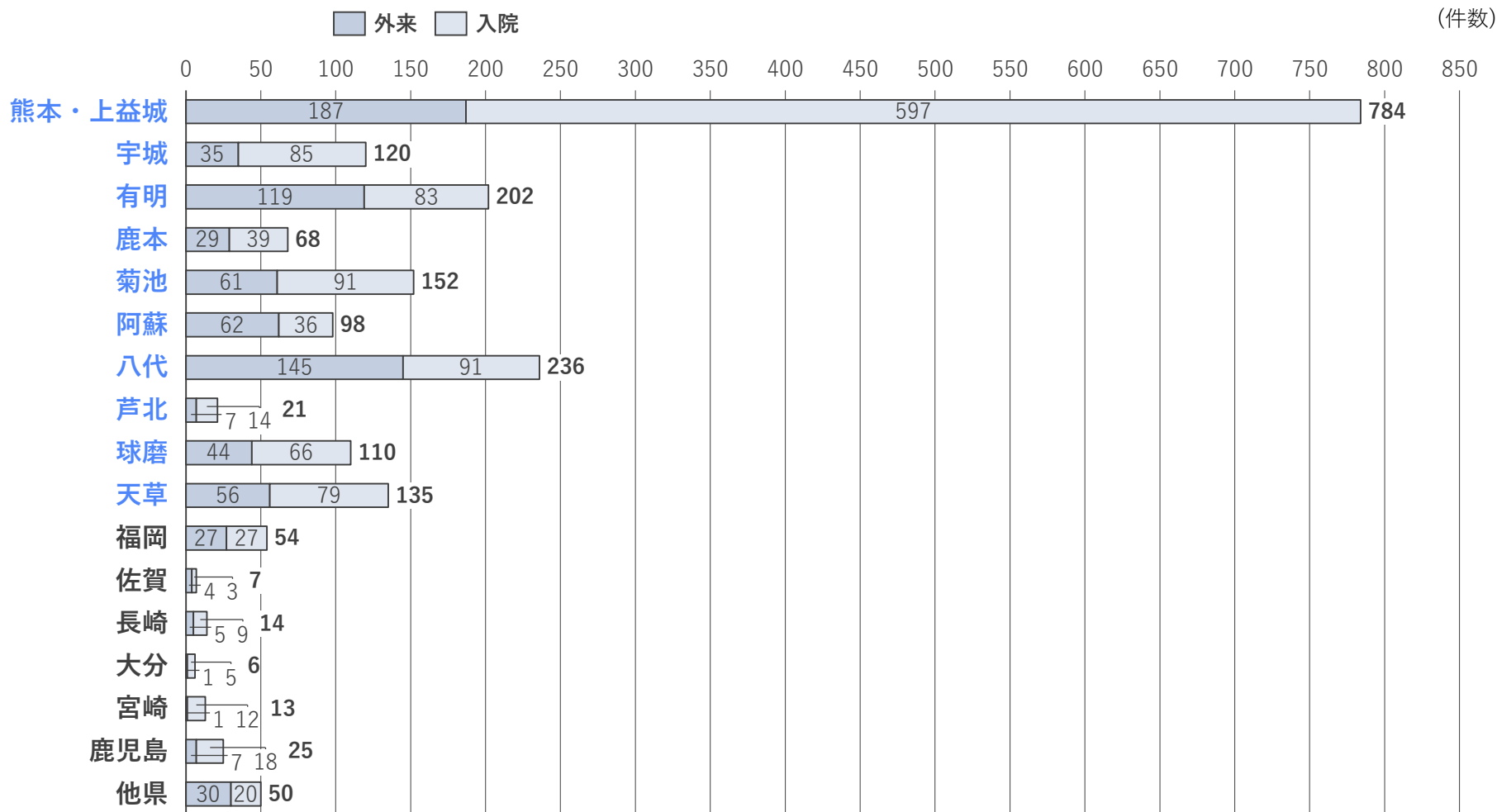
#### 外来

	代表疾患	人数
1	COVID-19	730
2	心筋梗塞	28
3	深部静脈血栓症	17
4	急性上気道炎	8
5	ウイルス性心筋炎	6
6	急性胃腸炎	5
7	脳梗塞	4
8	てんかん	2
9	骨折	1
10	切迫早産	1
11	下肢静脈血栓症	1
12	急性腸炎	1
13	ウイルス性肝炎	1
14	感染性腸炎	1
15	急性胃炎	1
16	熱性痙攣	1
17	パスツレラ症	1
18	回転性めまい	1
19	逆流性食道炎	1
20	肩腱板断裂	1

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.2 救急での受診割合

### 時間外等加算かつ救急医療管理加算の算定者の二次医療圏別構成(2021年度)



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

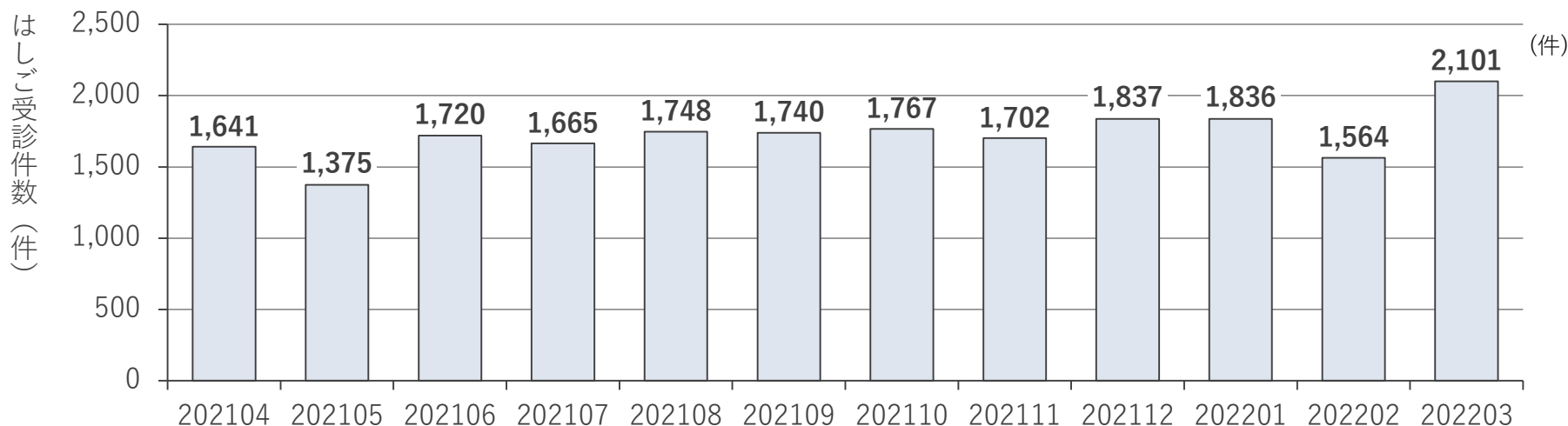
※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。



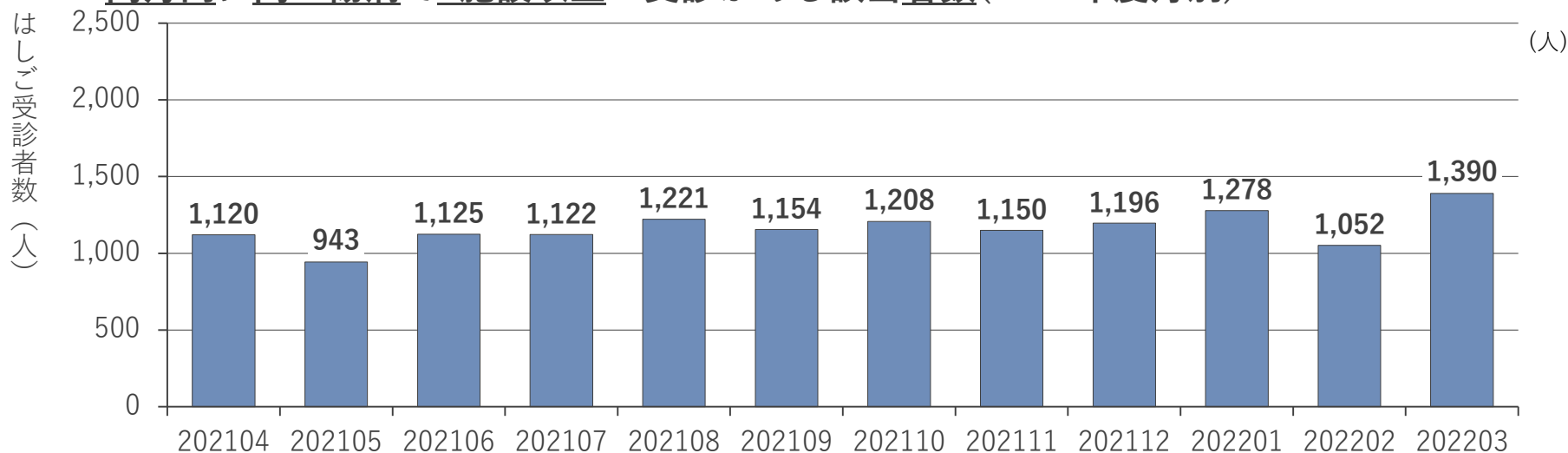
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

同月内に同一傷病で3施設以上の受診がある方の該当組合せ件数(2021年度月別)



同月内に同一傷病で3施設以上の受診がある該当者数(2021年度月別)





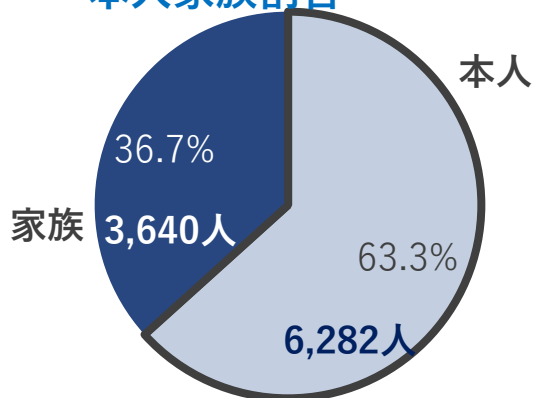
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

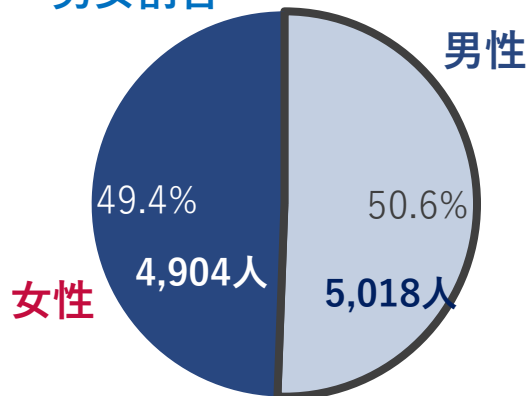
同月内に同一傷病で3施設以上の受診が2021年度中に一回でもある方

**9,992人**

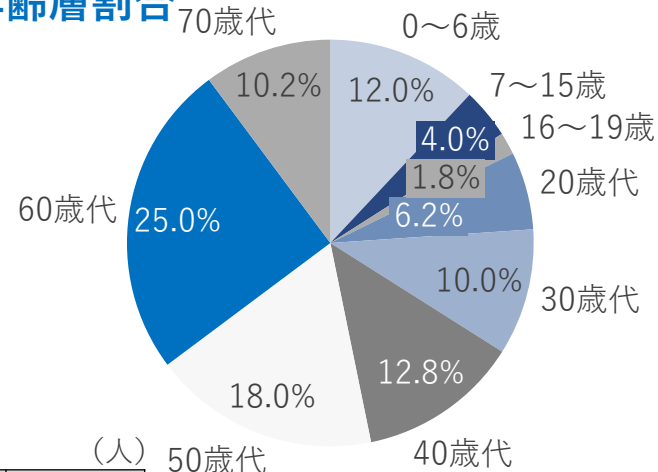
本人家族割合



男女割合



年齢層割合



同月内に同一傷病で3施設以上の受診がある方の該当上位疾患(2021年度)

2021年度	該当疾病名	該当件数
1	高血圧症	1,953
2	不眠症	1,393
3	アレルギー性鼻炎	1,112
4	COVID-19	1,052
5	便秘症	623
6	気管支喘息	373
7	糖尿病	322
8	慢性胃炎	314
9	腰痛症	300
10	脂質異常症	265

(人)

年齢層	対象者数
0～6歳	1,191
7～15歳	395
16～19歳	175
20歳代	613
30歳代	997
40歳代	1,271
50歳代	1,786
60歳代	2,484
70歳代	1,010

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

同月内に同一傷病で3施設以上の受診が2021年度中に一回でもある方の構成

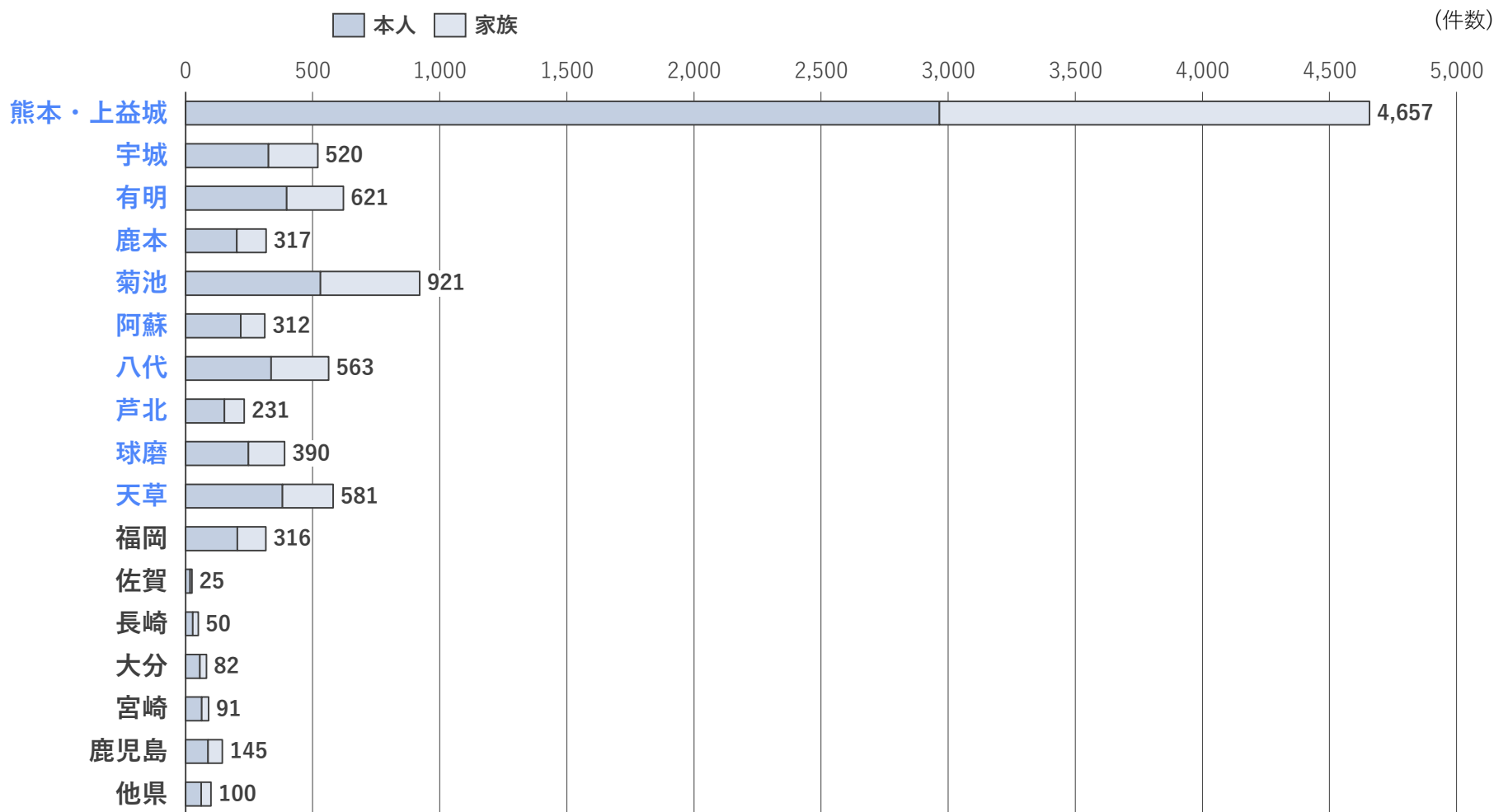


年齢階層	本人		家族		総計
	男性	女性	男性	女性	
0～6歳			677	514	1,191
7～15歳			226	169	395
16～19歳	5	2	97	71	175
20歳代	138	296	62	117	613
30歳代	289	493	19	196	997
40歳代	558	499	21	193	1,271
50歳代	841	609	32	304	1,786
60歳代	1,301	548	106	529	2,484
70歳代	551	152	95	212	1,010
総計	3,683	2,599	1,335	2,305	9,922

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

同月内に同一傷病で3施設以上の受診が2021年度中に一回でもある方の医療圏別構成



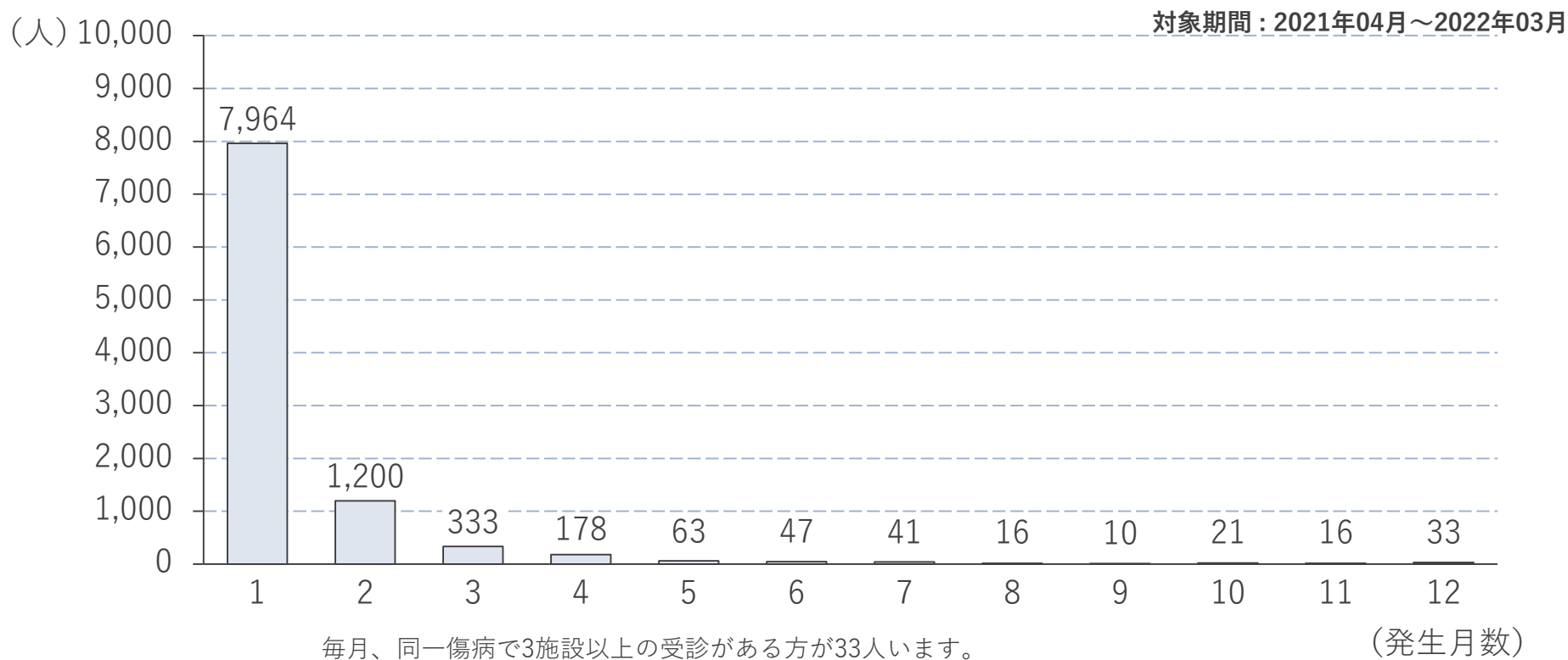
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

同月内に同一傷病で3施設以上の受診がある該当者の2021年度発生月数



### 3. 非適正受診における状況

#### 3.3 同一傷病での多医療機関受診(はしご受診)割合

同月内に同一傷病で3施設以上の受診がある該当者(2021年度)

同一傷病で同月内に受診した医療機関数(医科入院外)上位者

(医療機関数)

対象者	同一傷病名	202104	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	202201	202202	202203
A	不眠症	53	51	57	55	50	55	55	56	56	56	54	56
B	不眠症	11	11	11	11	10	11	11	11	11	10	11	11
C	不眠症	10	10	7	9	11	6	7	6	6	5	5	9
D	不眠症	8	8	9	10	10	10	11	10	12	10	8	9
E	不眠症	7	6	7	7	8	8	8	7	7	7	5	7
G	不眠症	6	7	5	6	7	7	6	6	6	6	5	6
H	不眠症		5	6	9	4	8	8	3	5	6	6	9
I	不眠症	3	3	5	5	6	6	6	6	7	6	6	7
J	不眠症											26	26
K	逆流性食道炎	5	10	3	7			5	3		3	9	5

不眠症での受診者が上位を占めています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

初診料の算定状況を確認するために以下のレセプト診療行為コードの発生者を抽出いたします。

#### 初診料加算定義

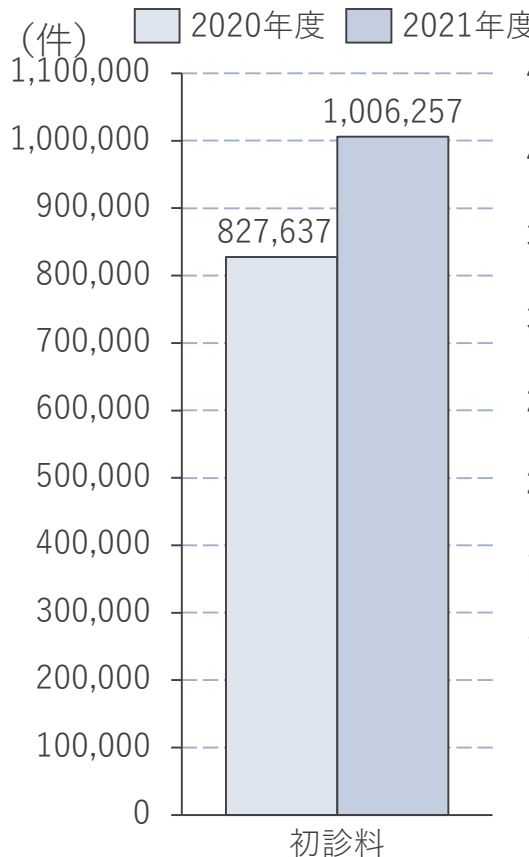
##### 初診料

診療行為コード	医科診療行為名称
111000110	初診料
111011810	初診料（同一日複数科受診時の2科目）
111012510	初診料（文書による紹介がない患者）
111012610	初診料（同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者）
111012710	特定妥結率初診料
111012810	特定妥結率初診料（同一日複数科受診時の2科目）
111013850	初診料（新型コロナウイルス感染症・診療報酬上臨時的取扱）
111014170	二類感染症患者入院診療加算（電話等初診料・診療報酬上臨時的取扱）
111014210	初診料（情報通信機器）
111014310	初診料（文書による紹介がない患者）（情報通信機器）
111014410	特定妥結率初診料（情報通信機器）
111014510	初診料（同一日複数科受診時の2科目）（情報通信機器）
111014610	初診料（同一日2科目・注2から4に規定する場合）（情報通信機器）
111014710	特定妥結率初診料（同一日複数科受診時の2科目）（情報通信機器）

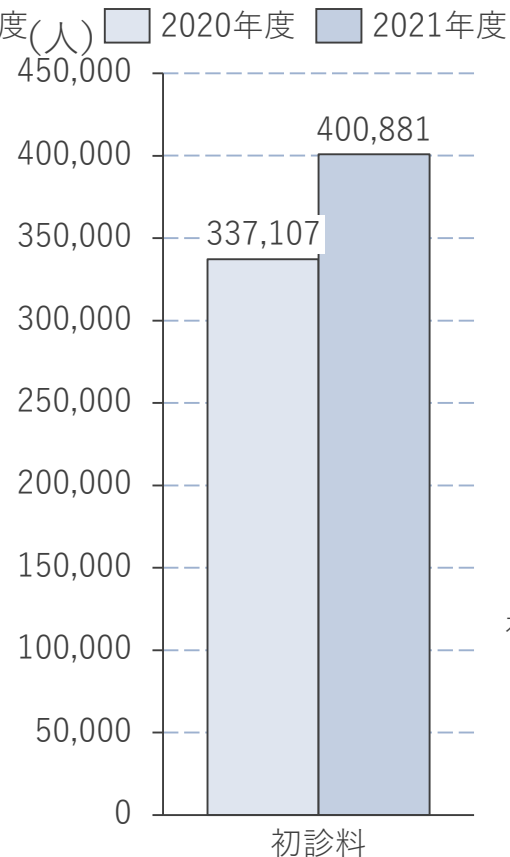
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

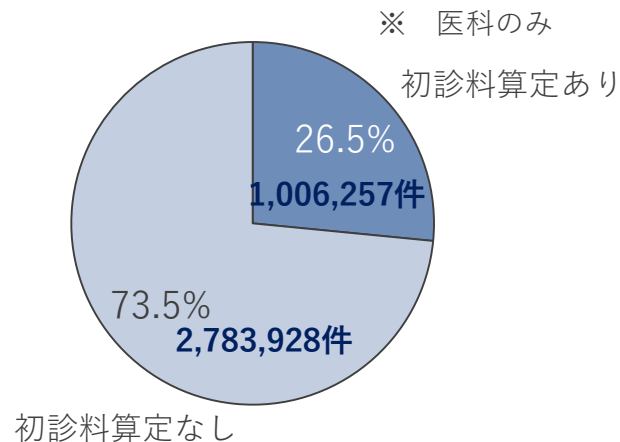
#### 初診料の算定件数



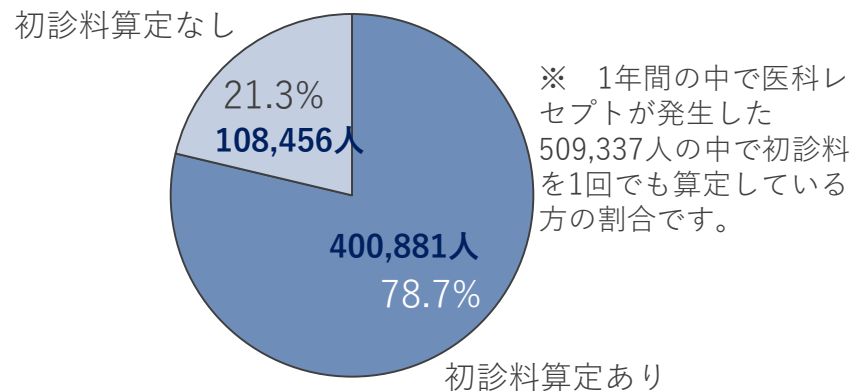
#### 初診料の算定者数



#### 2021年度 初診料算定件数割合



#### 2021年度 初診料算定者数割合

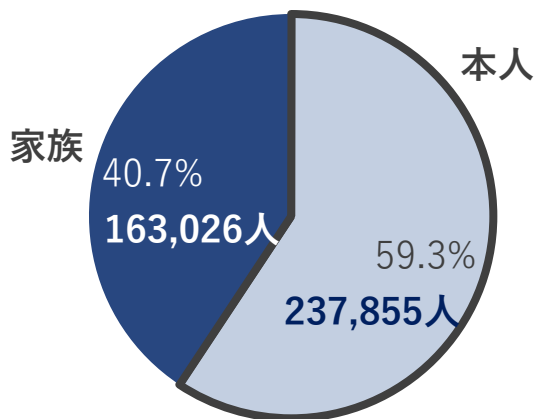


### 3. 非適正受診における状況

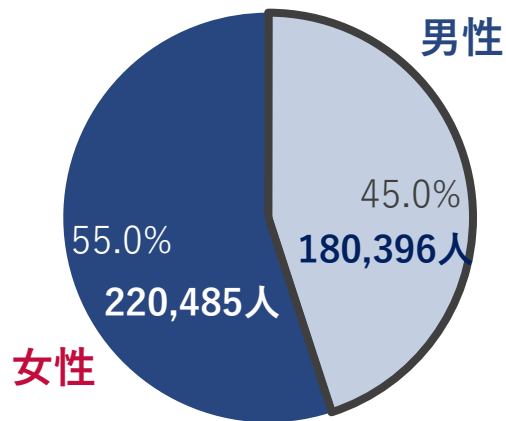
#### 3.4 初診料の算定状況

##### 初診料算定者の構成(2021年度)

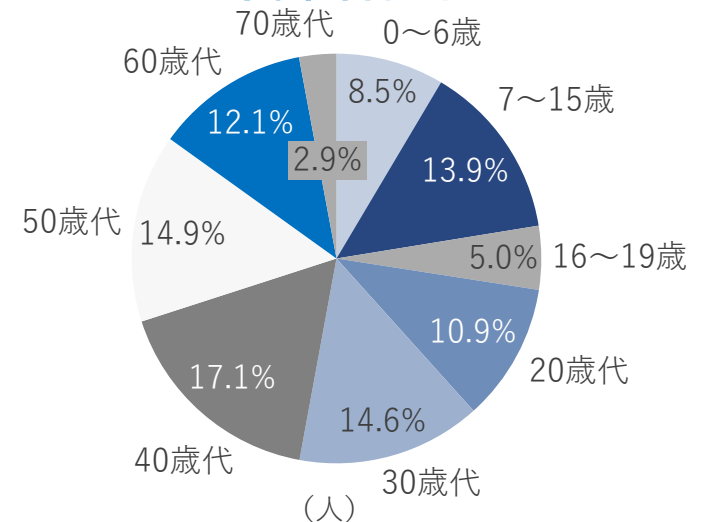
### 本人家族割合



### 男女割合



### 年齢層割合



(人)

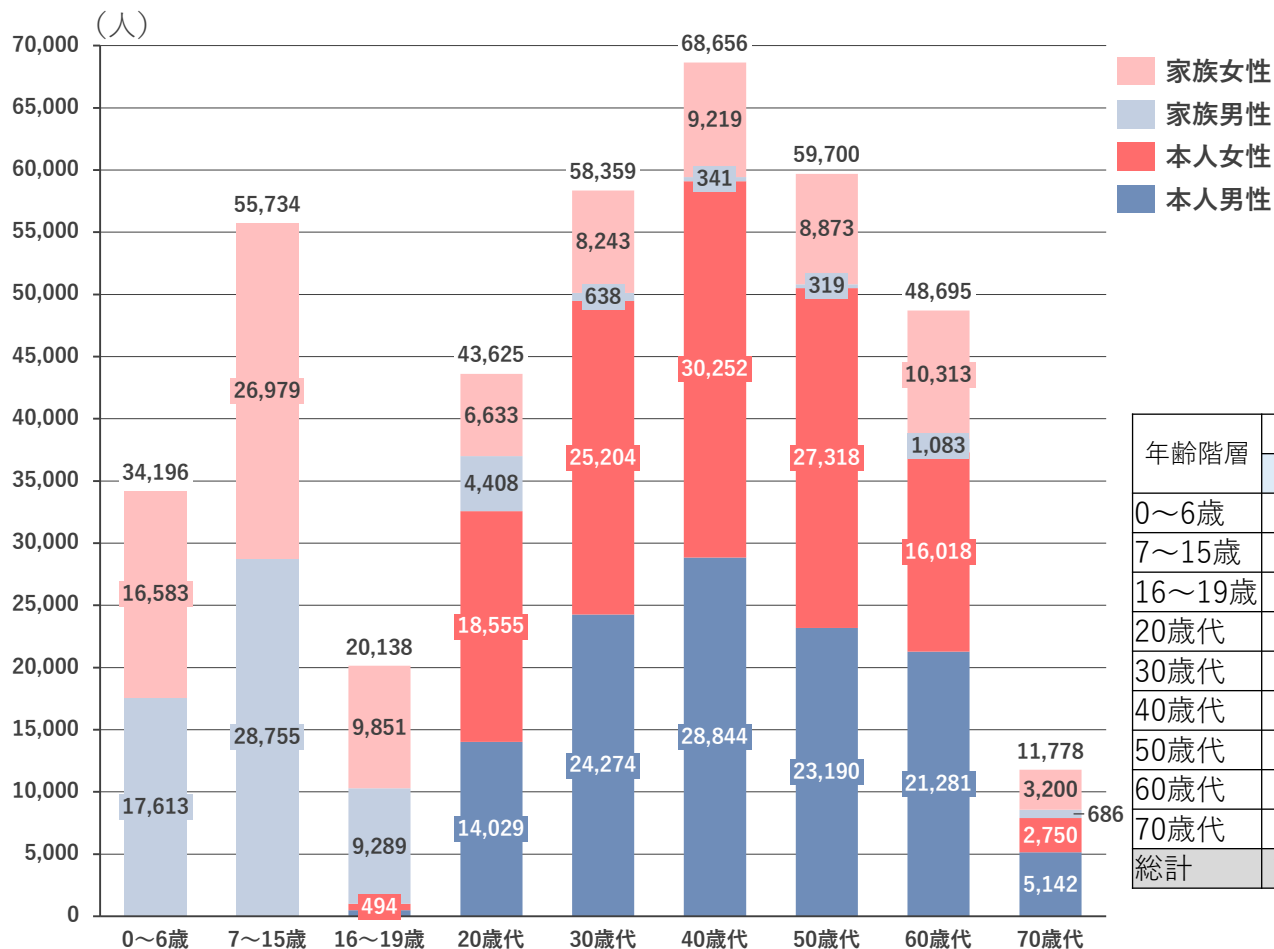
年齢層	対象者数
0~6歳	34,196
7~15歳	55,734
16~19歳	20,138
20歳代	43,625
30歳代	58,359
40歳代	68,656
50歳代	59,700
60歳代	48,695
70歳代	11,778



### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

#### 初診料算定者の年齢層別構成(2021年度)



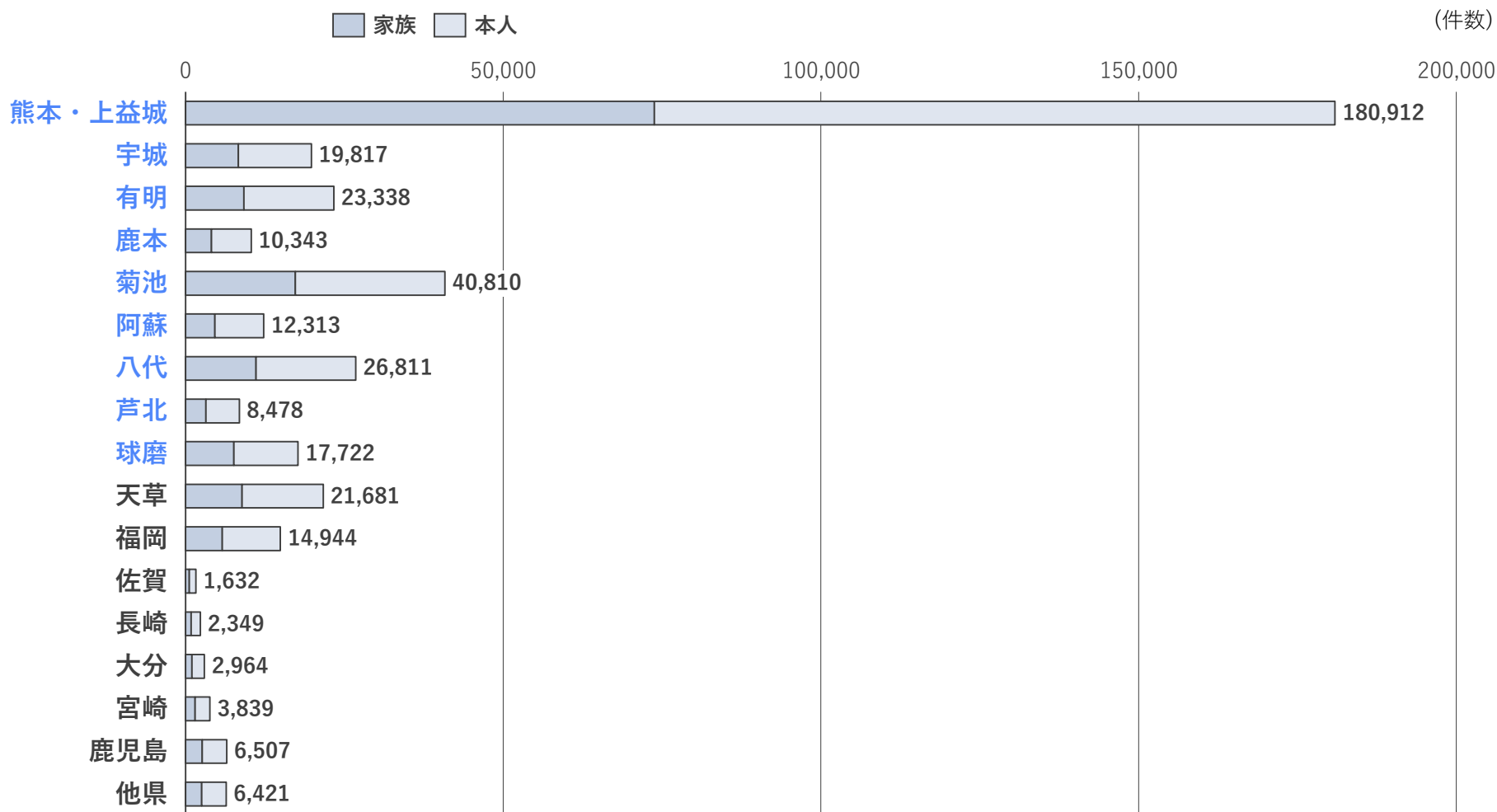
(人)

年齢階層	本人		家族		総計
	男性	女性	男性	女性	
0～6歳			17,613	16,583	34,196
7～15歳			28,755	26,979	55,734
16～19歳	504	494	9,289	9,851	20,138
20歳代	14,029	18,555	4,408	6,633	43,625
30歳代	24,274	25,204	638	8,243	58,359
40歳代	28,844	30,252	341	9,219	68,656
50歳代	23,190	27,318	319	8,873	59,700
60歳代	21,281	16,018	1,083	10,313	48,695
70歳代	5,142	2,750	686	3,200	11,778
総計	117,264	120,591	63,132	99,894	400,881

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

#### 初診料算定者の二次医療圏別該当件数(2021年度)



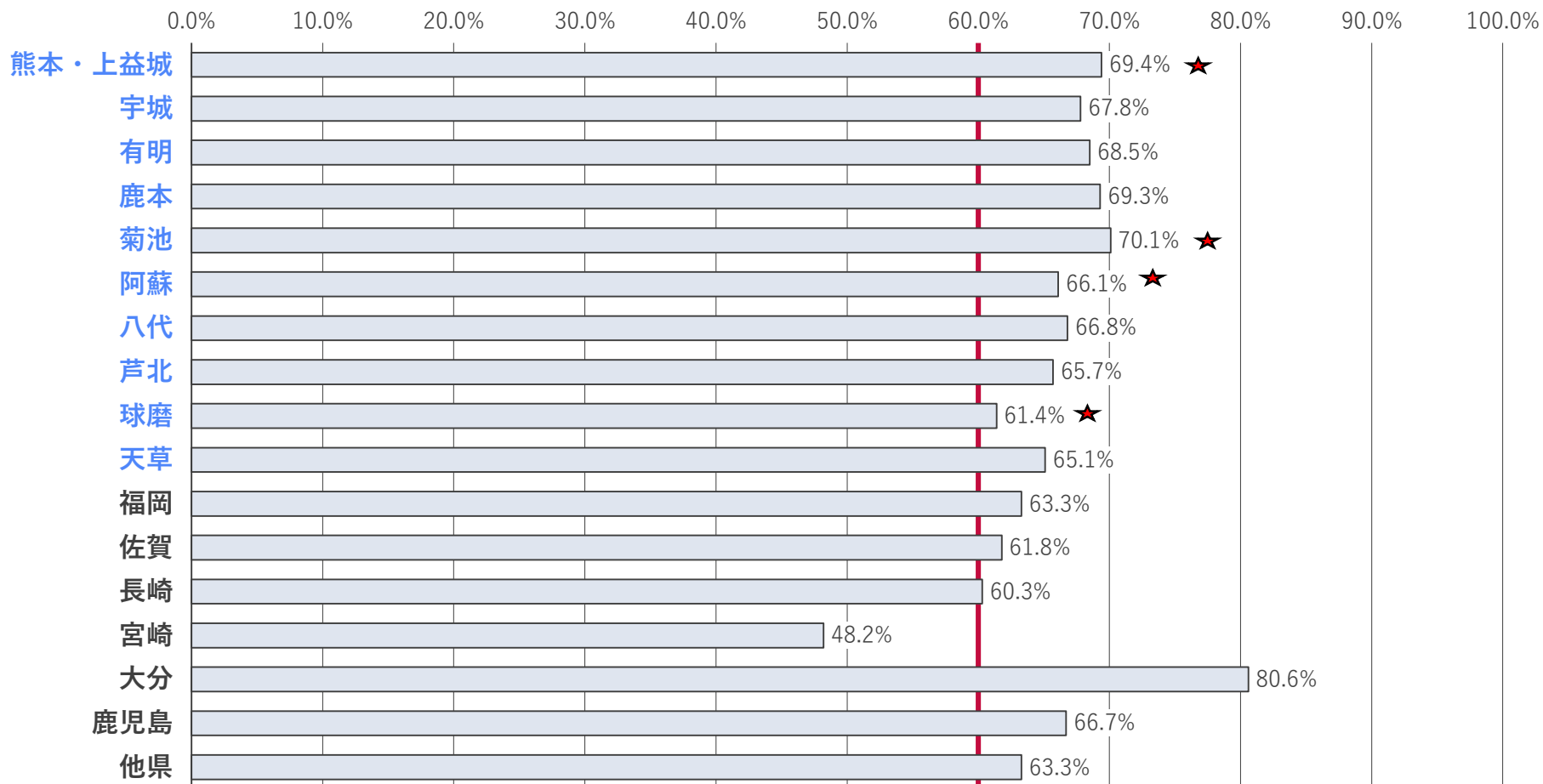
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

### 初診料算定者の二次医療圏別該当者割合(2021年度)



利便性が悪いと考えられる「球磨」「阿蘇」医療圏での初診料算定者割合が低く、利便性がよいと考えられる「菊池」「熊本・上益城」医療圏では初診料算定者割合が高い状況です。

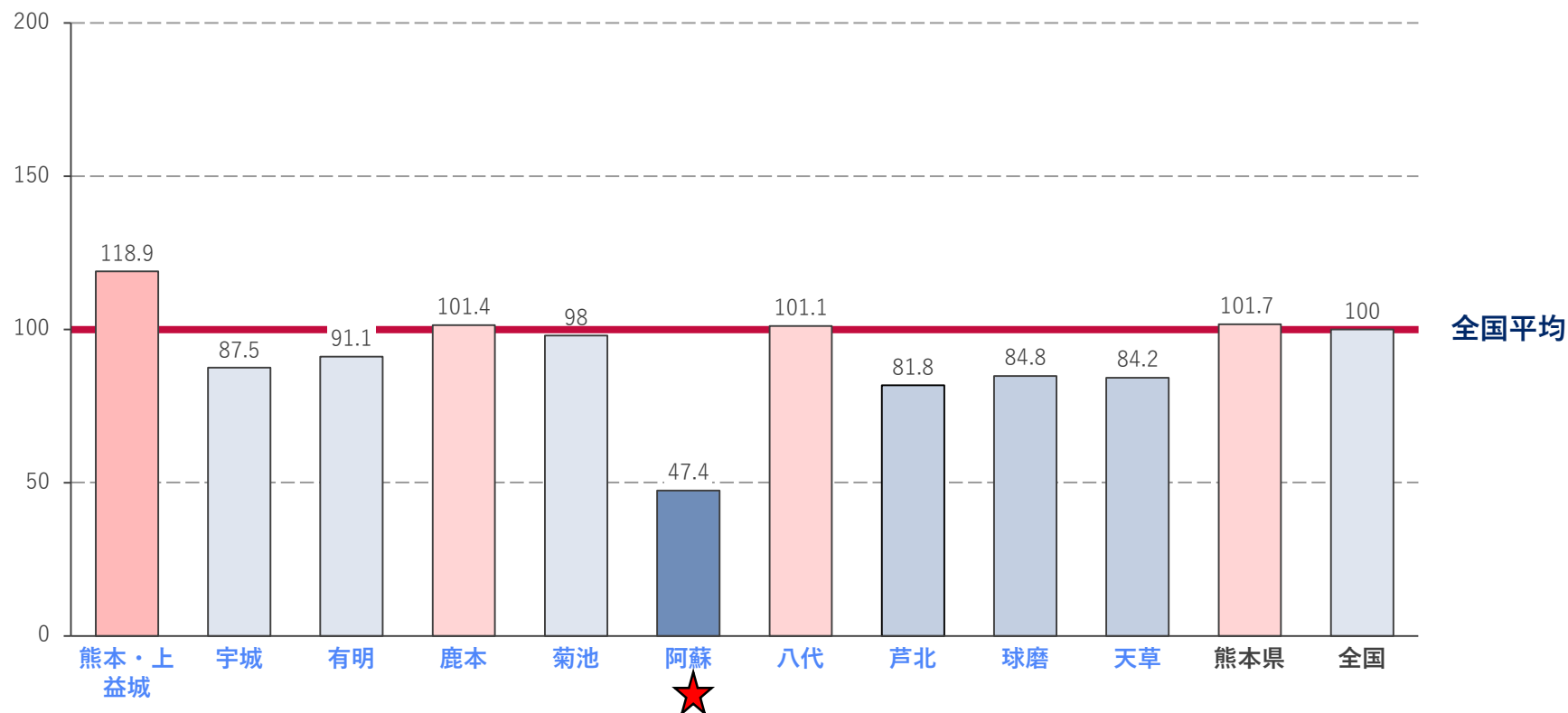
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

##### SCR（標準化レセプト出現比）

初診料 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111000110	初診料



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

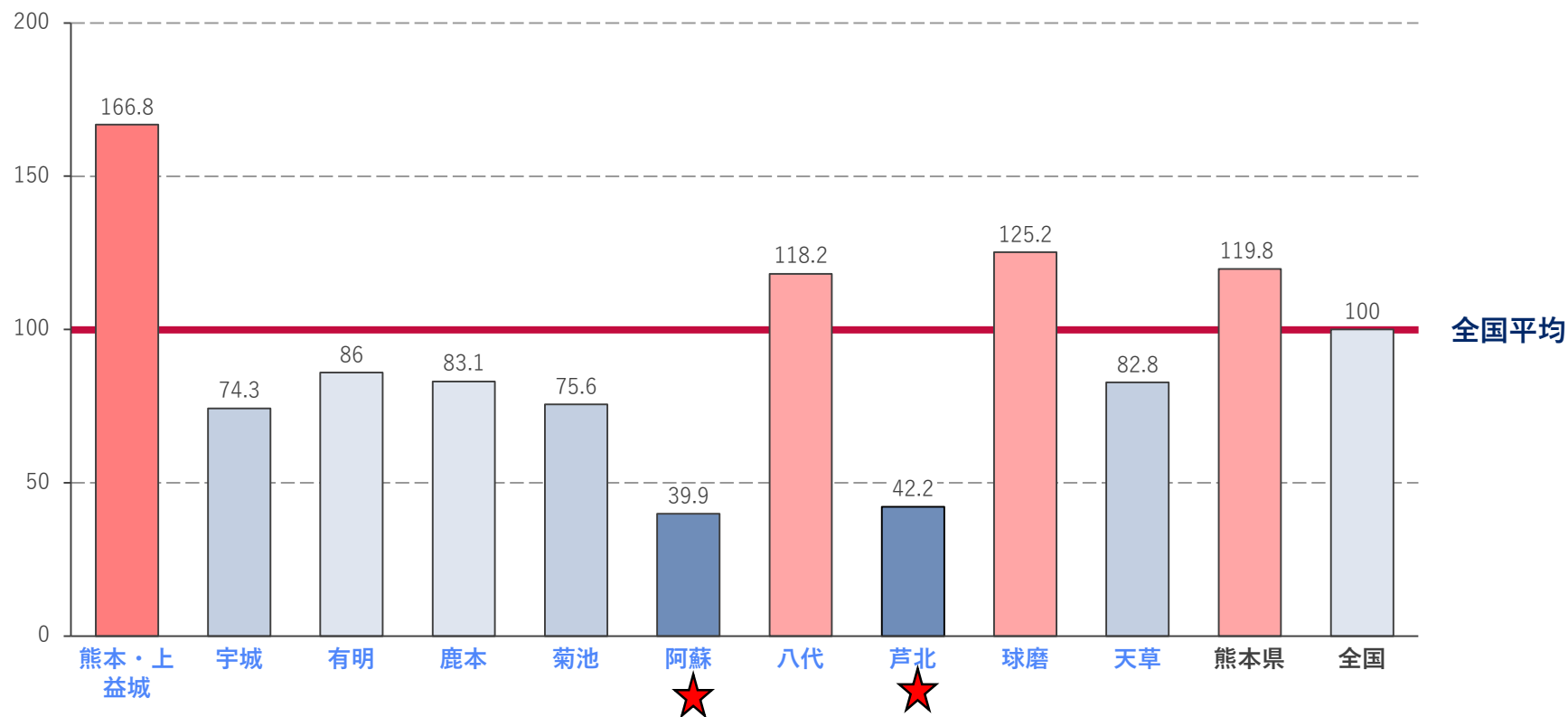
### 3. 非適正受診における状況

#### 3.4 初診料の算定状況

##### SCR（標準化レセプト出現比）

初診料 **入院**

診療行為コード	医科診療行為名称
111000110	初診料



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

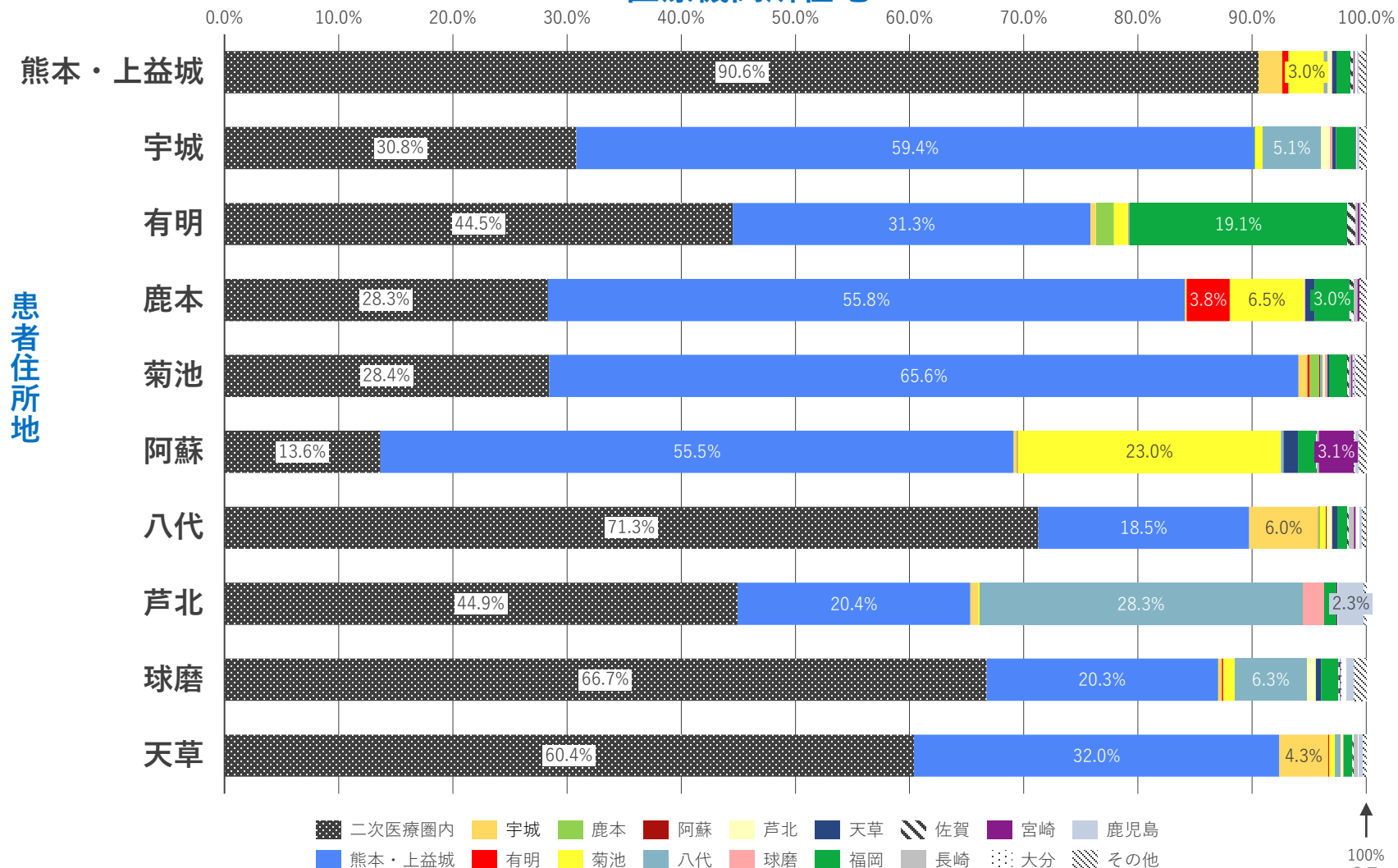
## 4. 二次医療圏別患者の流出入状況

## 4. 二次医療圏別患者の流出入状況

### 4.1 患者の流出状況

#### 二次医療圏別患者流出割合(入院)

医療機関所在地

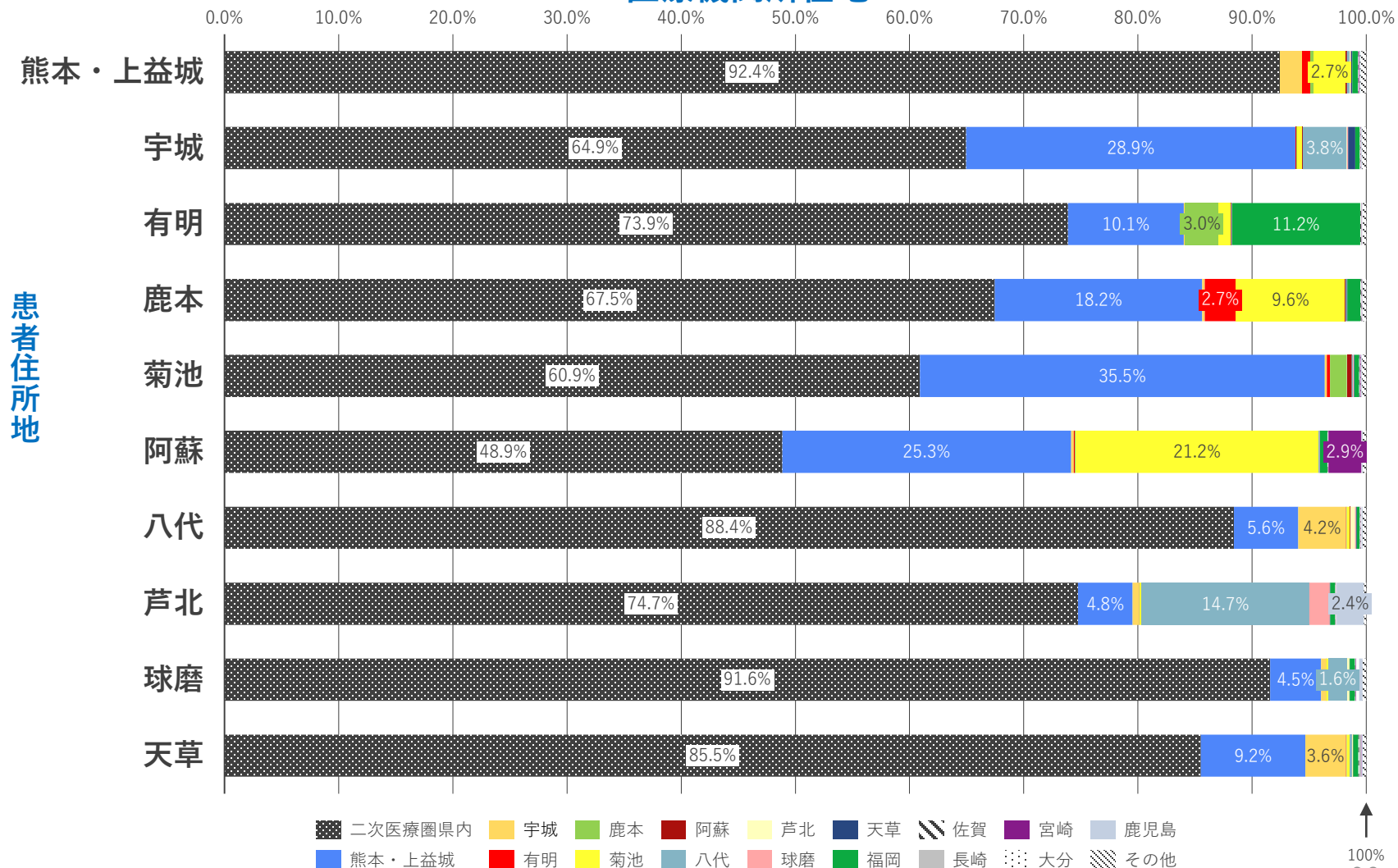


## 4. 二次医療圏別患者の流出入状況

### 4.1 患者の流出状況

#### 二次医療圏別患者流出割合(外来)

医療機関所在地



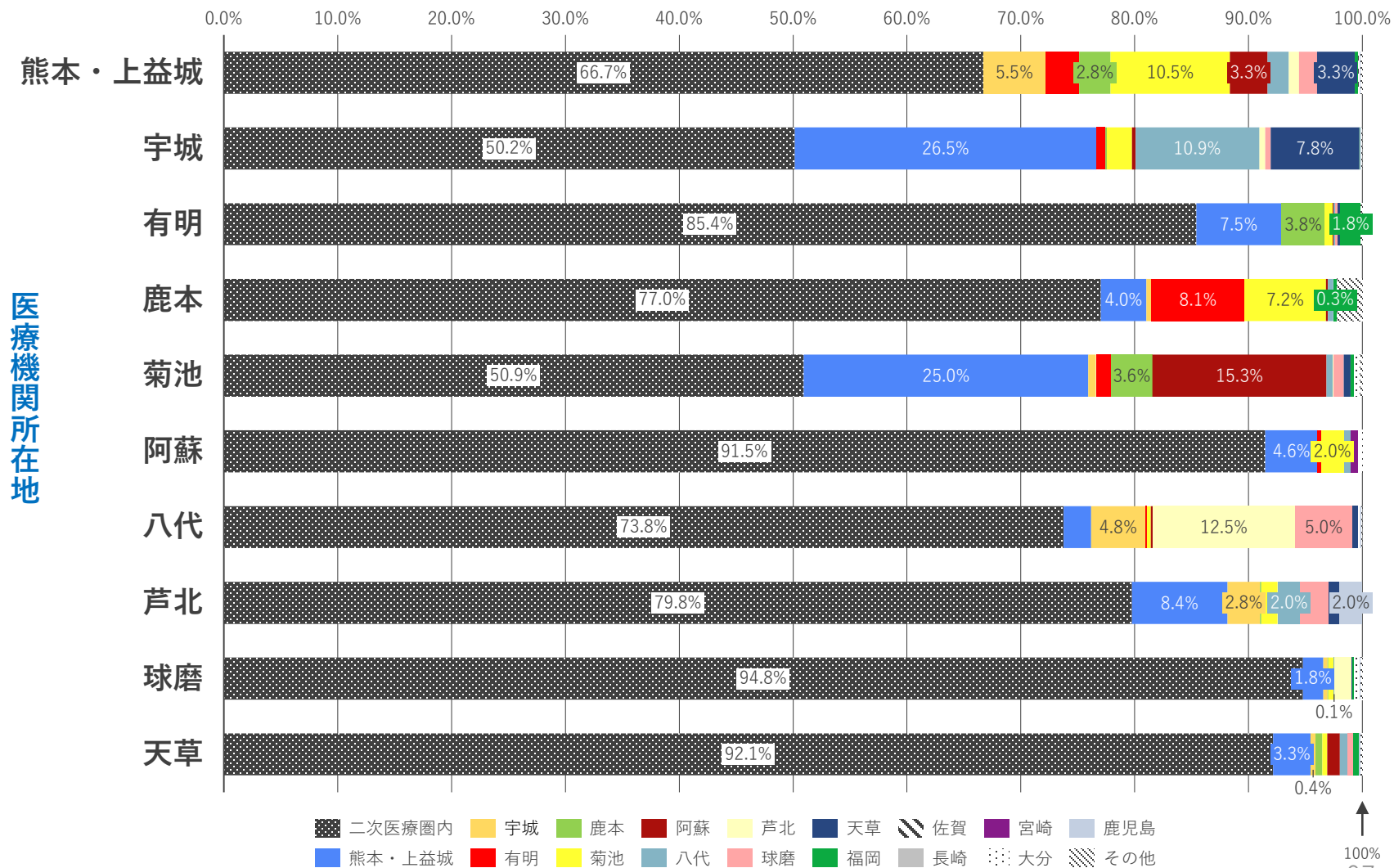


## 4. 二次医療圏別患者の流出入状況

### 4.2 患者の流入状況

#### 二次医療圏別患者流入割合(入院)

患者住所地

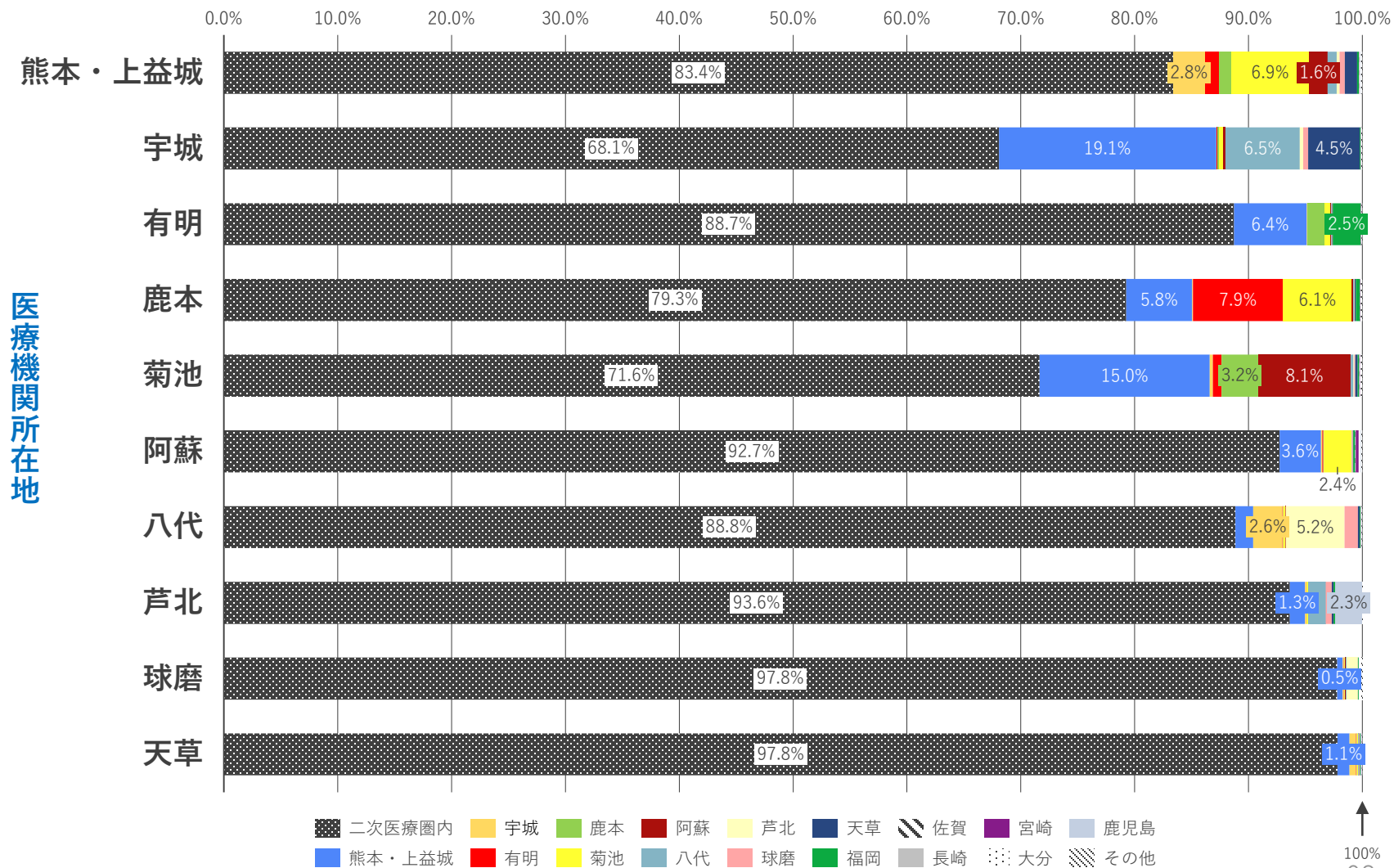


# 4. 二次医療圏別患者の流入状況

## 4.2 患者の流入状況

### 二次医療圏別患者流入割合(外来)

患者住所地



## 5. 二次医療圏内での受診状況

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

かかりつけ医機能を担う医療機関での受診を確認するために以下の機能強化加算のレセプト診療行為コード発生者を抽出いたします。

#### 機能強化加算算定者定義

診療行為コード	医科診療行為名称
111013770	機能強化加算（初診）
113028870	機能強化加算（初診）（小児科外来診療料）
113028970	機能強化加算（初診）（小児かかりつけ診療料）

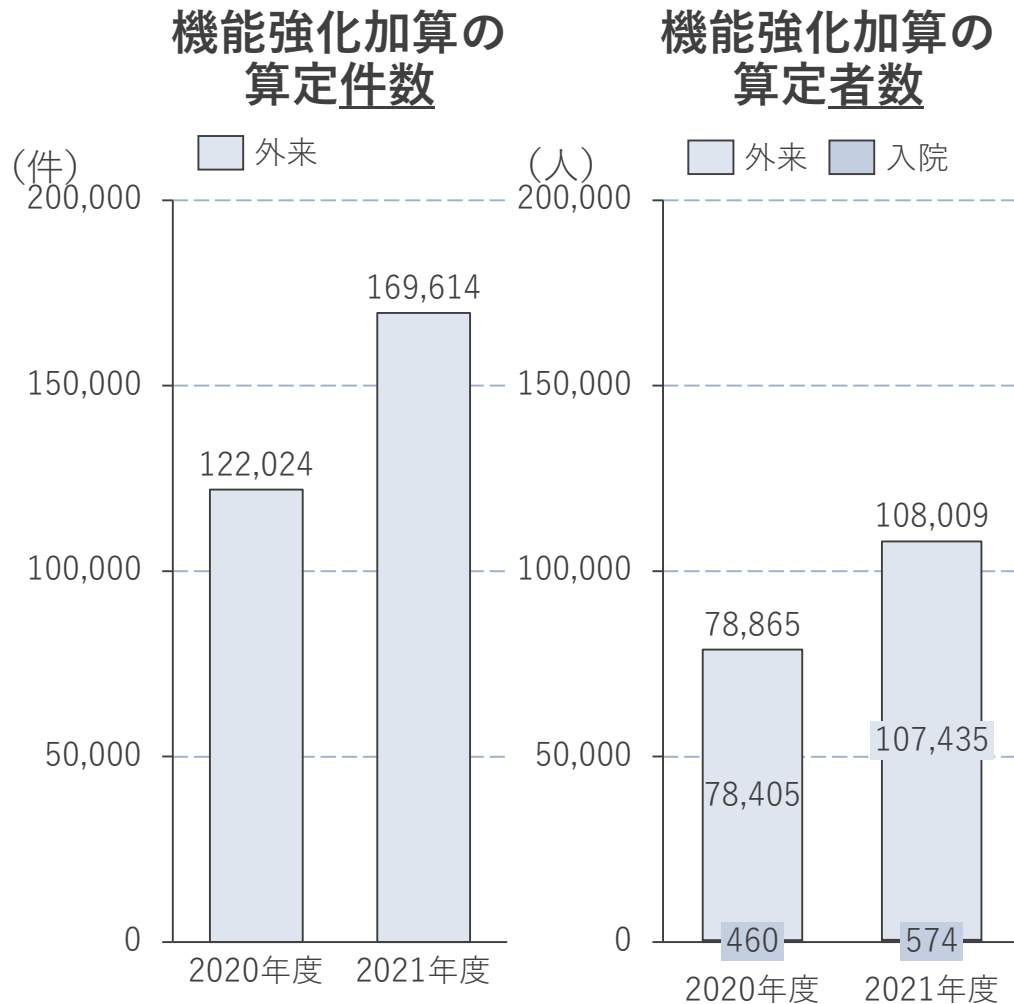
※機能強化加算とは適切な役割分担を目的とした地域におけるかかりつけ医機能を担う診療所および200床未満の病院を評価するための加算

熊本地方厚生局への施設基準に係る届出をしている熊本の医療機関数

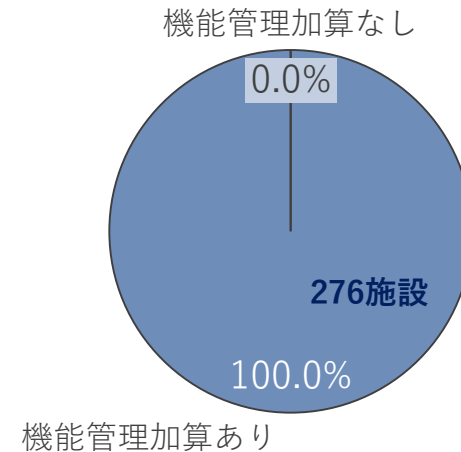
276施設 (2021年度現在)

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】



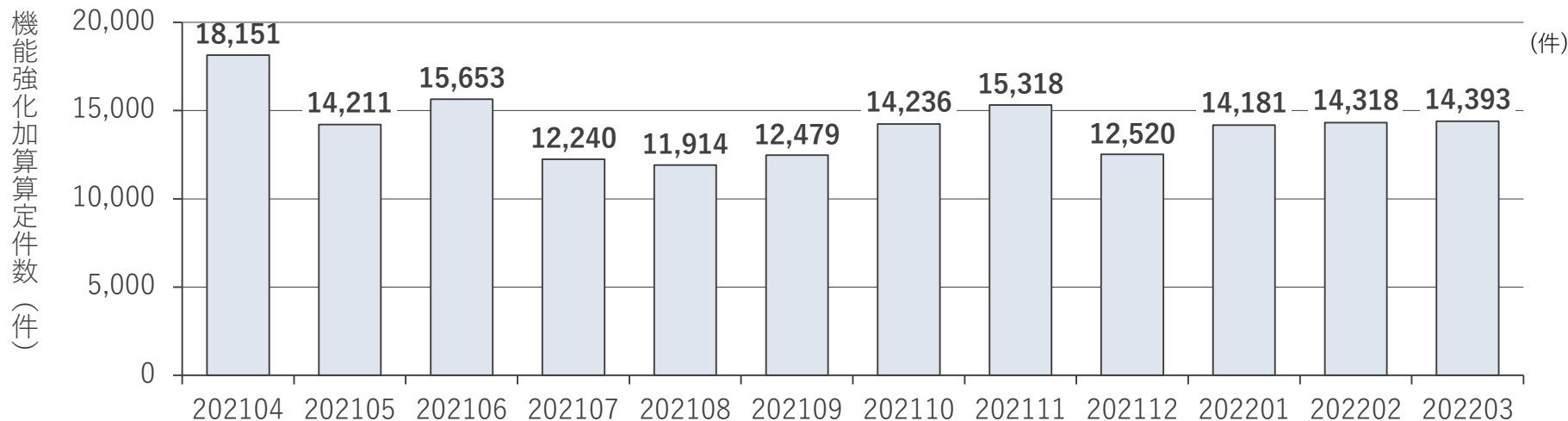
### 2021年度 機能強化届出医療機関の 算定割合



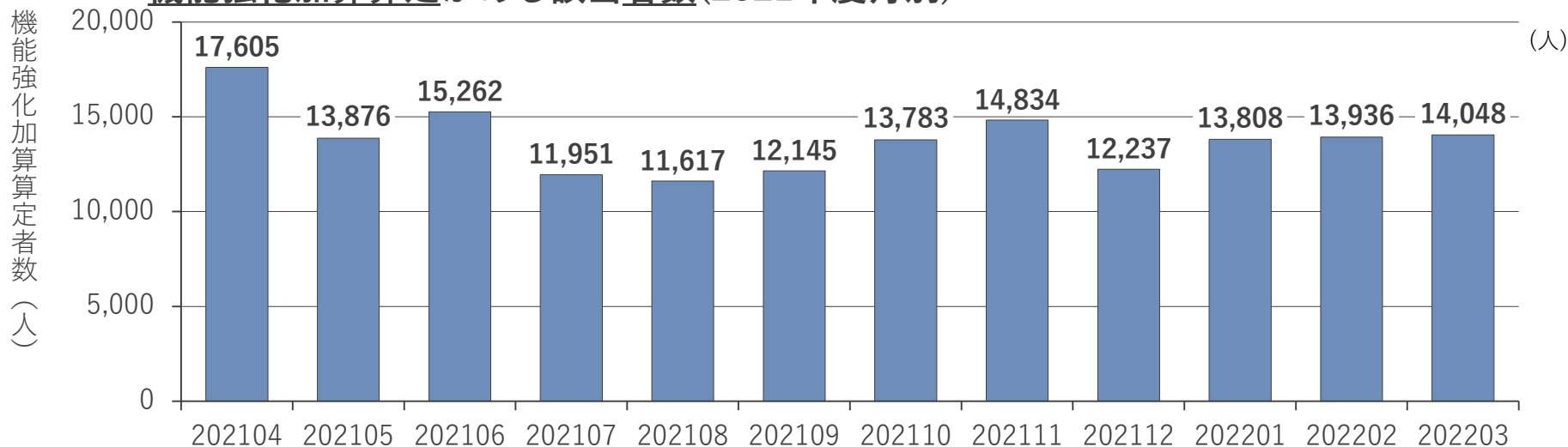
## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

機能強化加算算定がある該当件数(2021年度月別)



機能強化加算算定がある該当者数(2021年度月別)

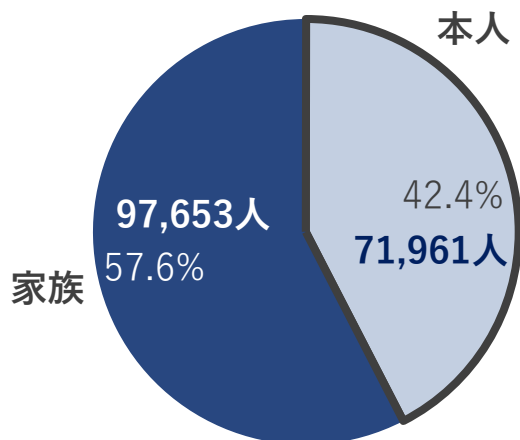


## 5. 二次医療圏内での受診状況

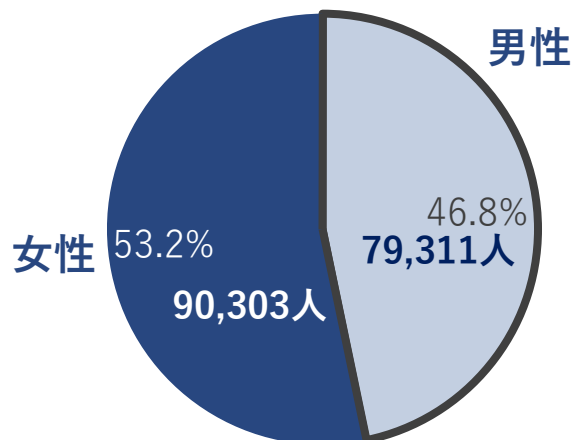
### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 機能強化加算算定者の構成(2021年度)

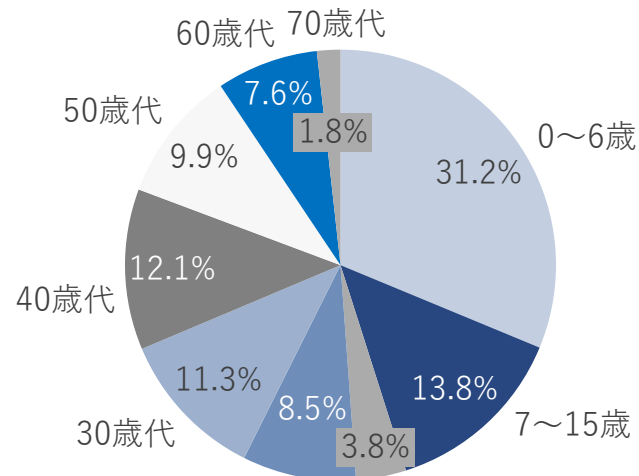
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合



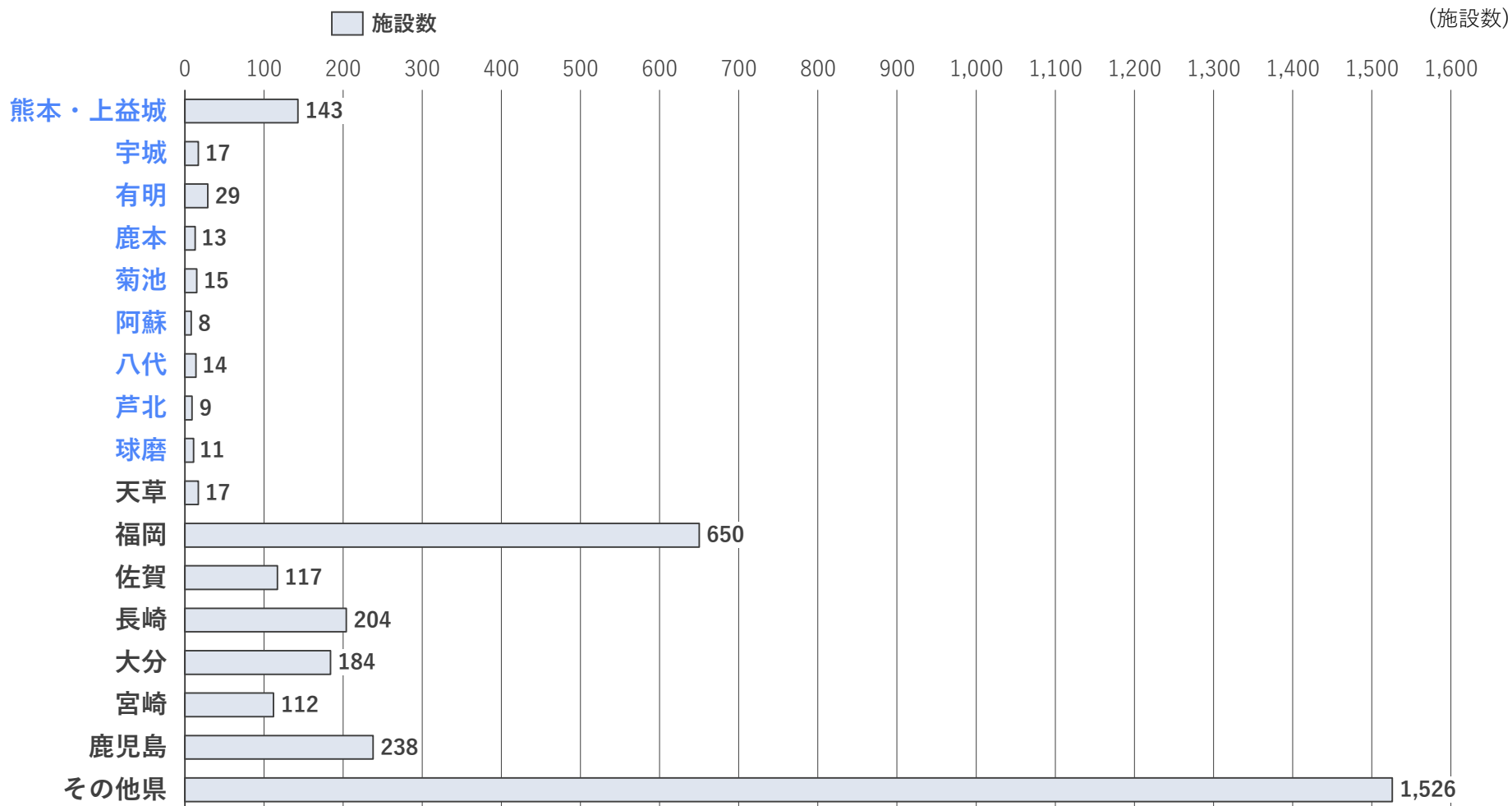
年齢層	対象者数
0~6歳	53,001
7~15歳	23,468
16~19歳	6,385
20歳代	14,467
30歳代	19,124
40歳代	20,448
50歳代	16,807
60歳代	12,934
70歳代	2,980

(人)

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 機能強化加算算定をした二次医療圏別施設数(2021年度)



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

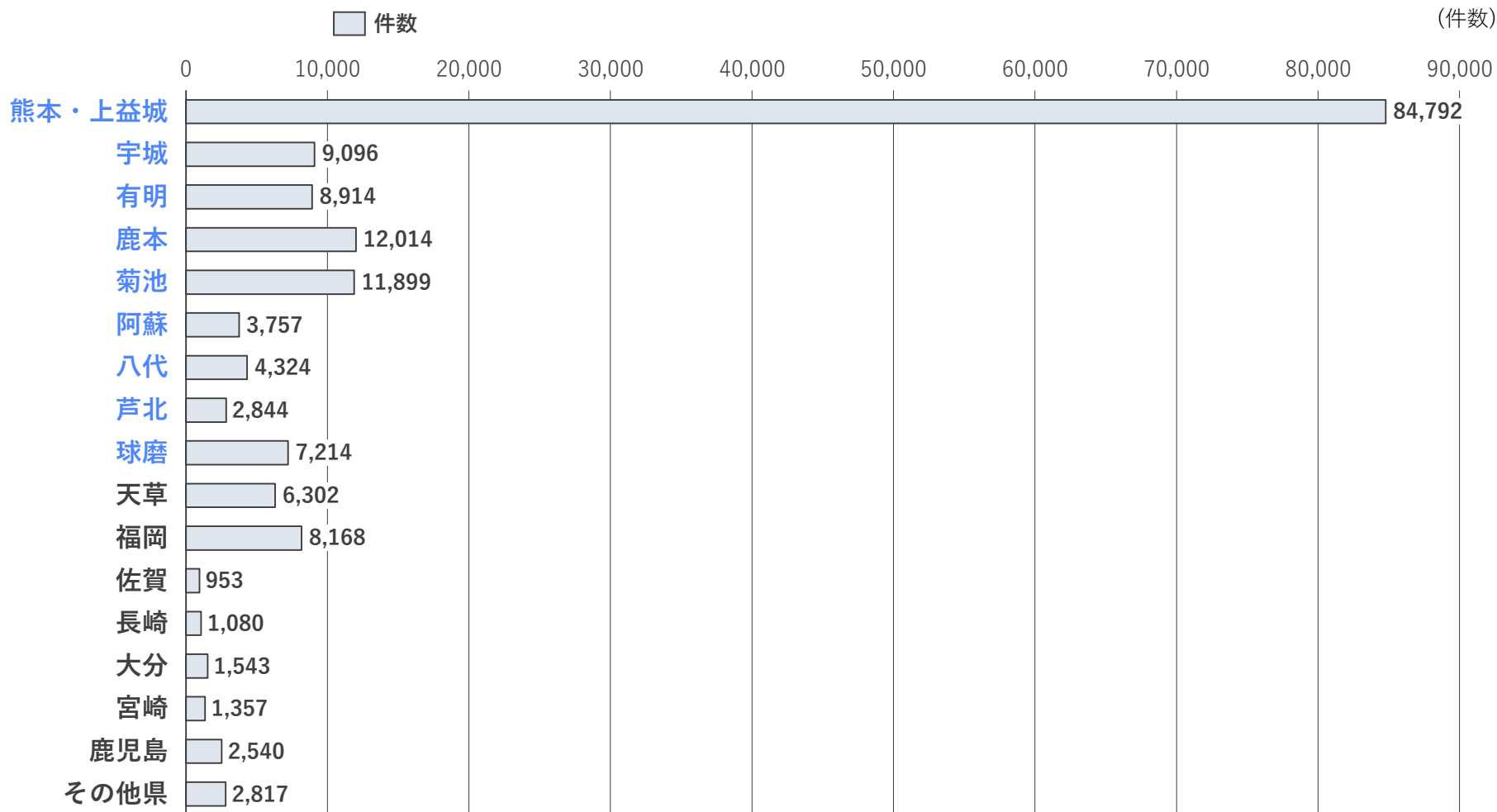
※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。



## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 機能強化加算算定者の二次医療圏別算定件数(2021年度)



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

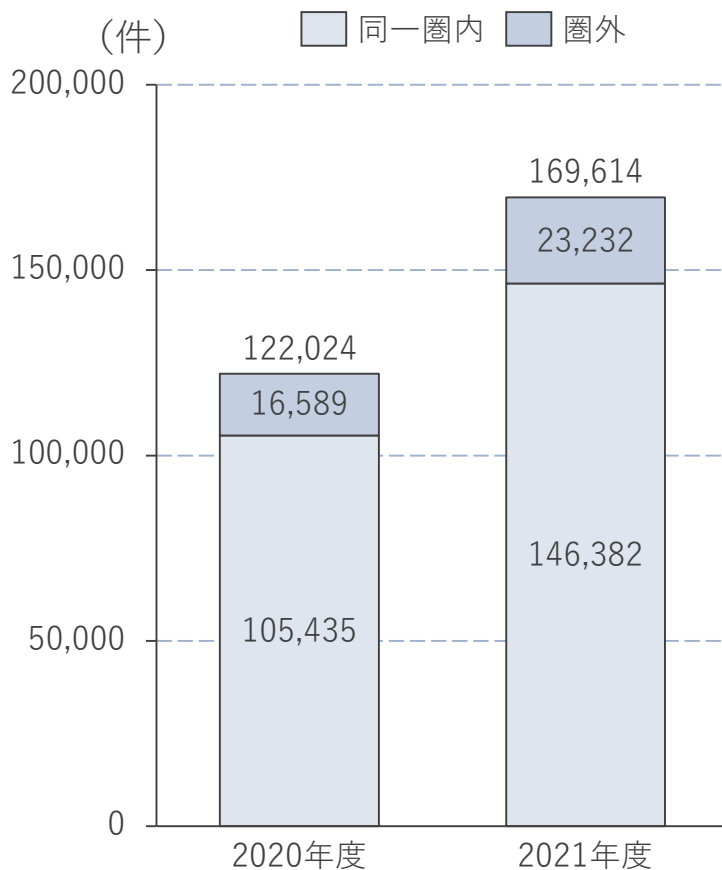
※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

## 5. 二次医療圏内での受診状況

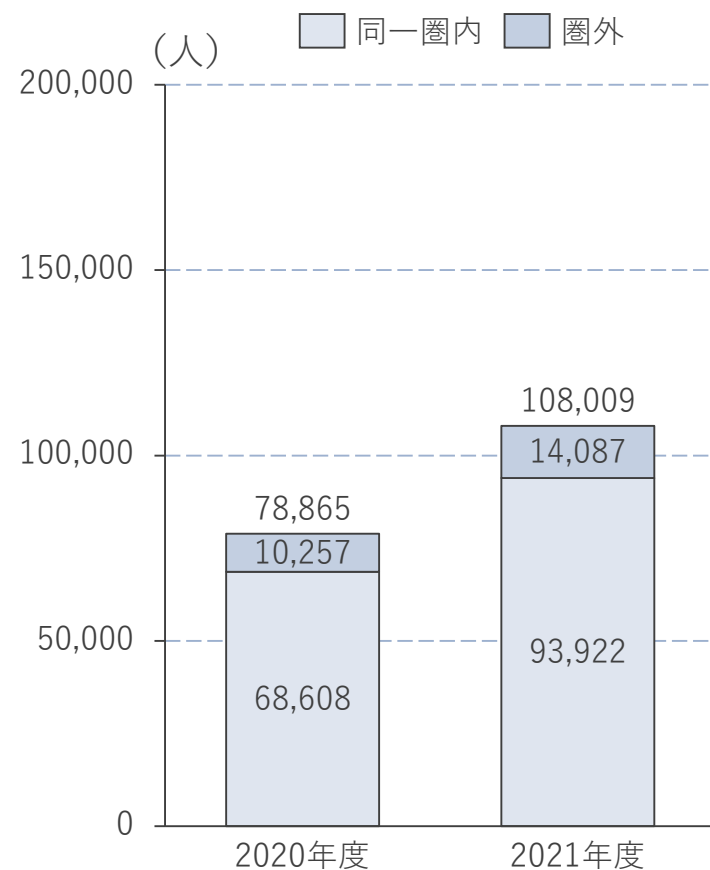
### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

患者住所と医療機関所在地が同一二次医療圏内で算定された機能強化加算状況

#### 機能強化加算の算定件数



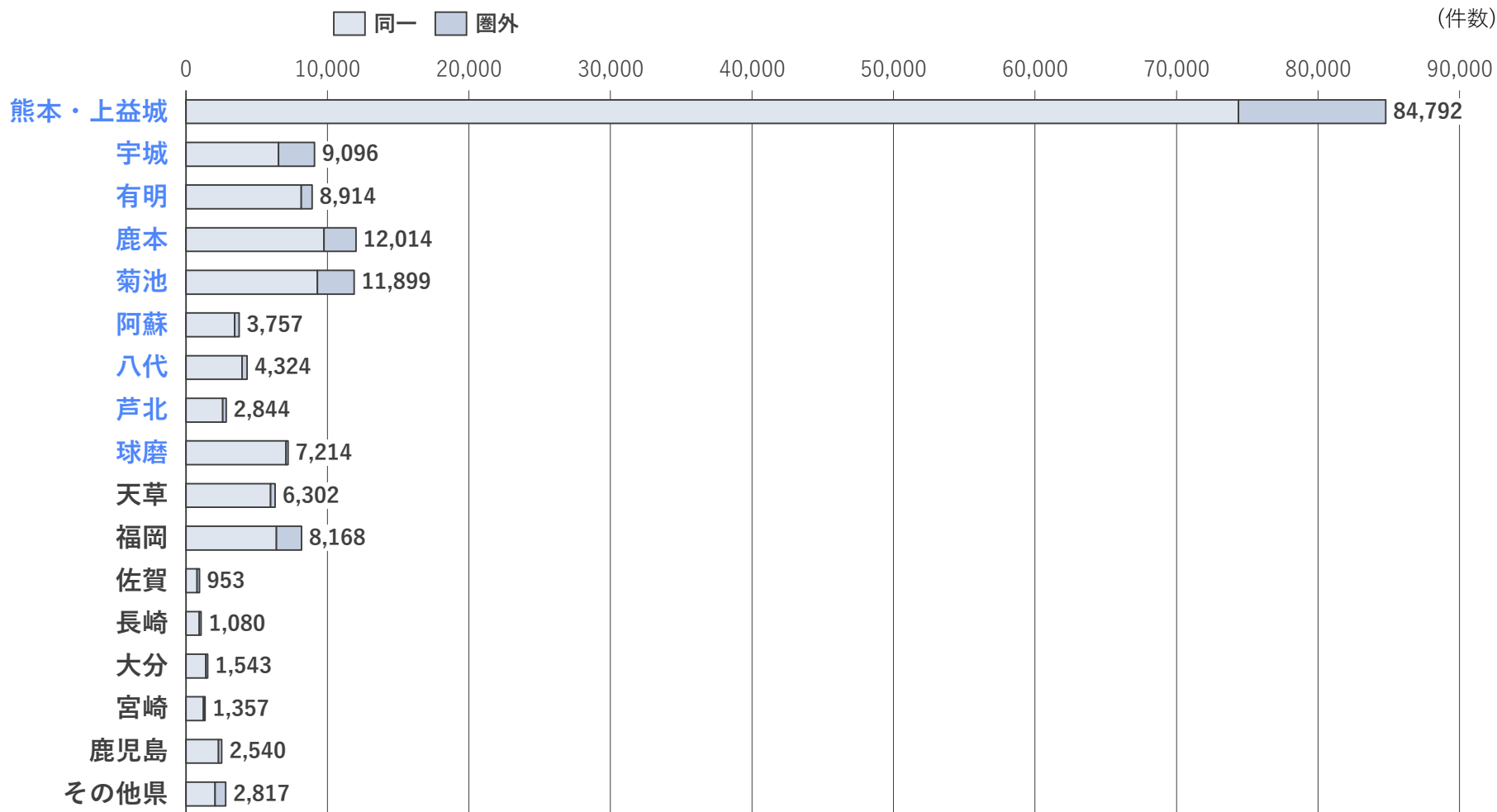
#### 機能強化加算の算定者数



## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 患者住所が医療機関所在地と同一の二次医療圏内での機能強化加算状況



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

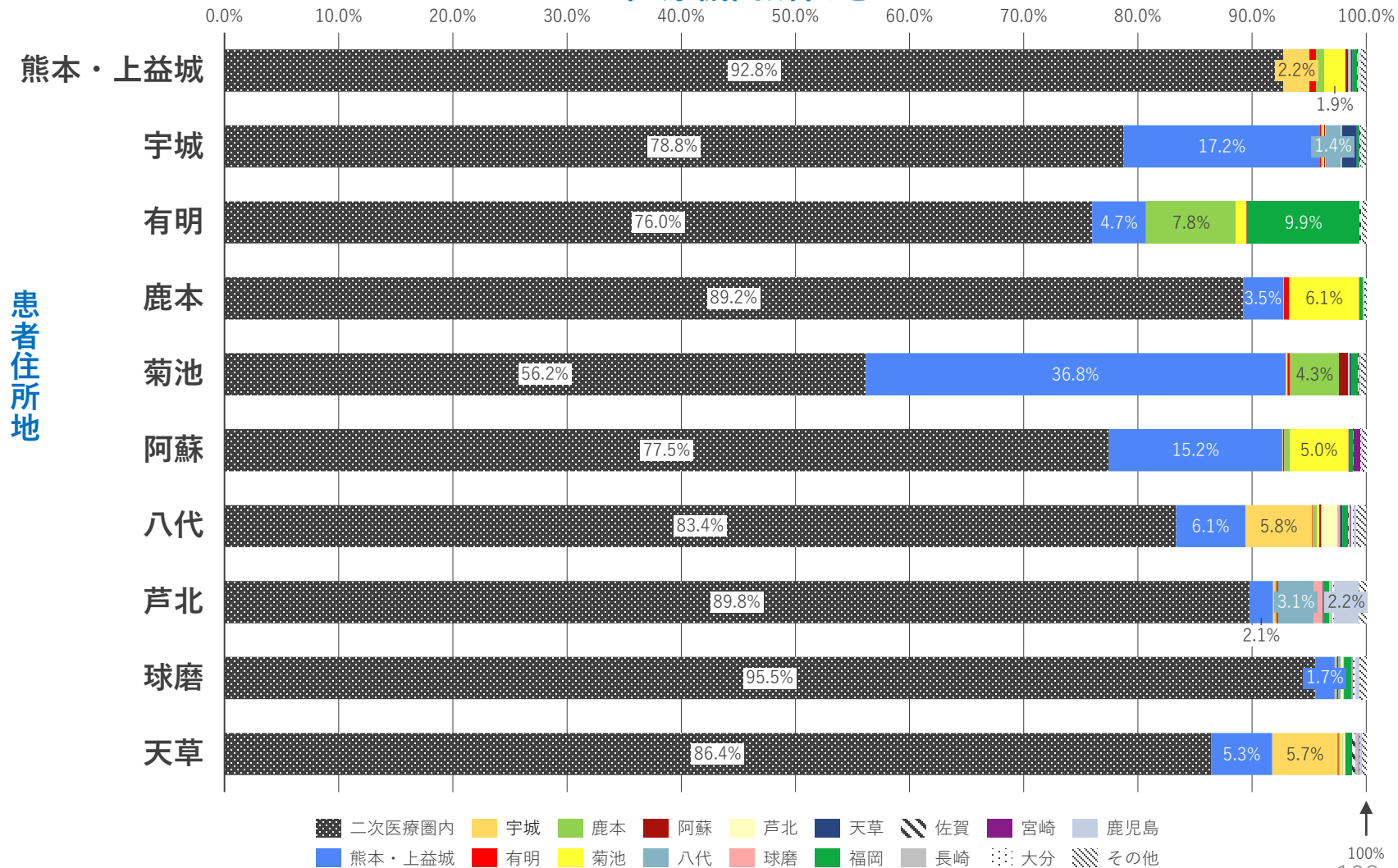
※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 機能強化加算算定医療機関の二次医療圏別患者流出割合

医療機関所在地

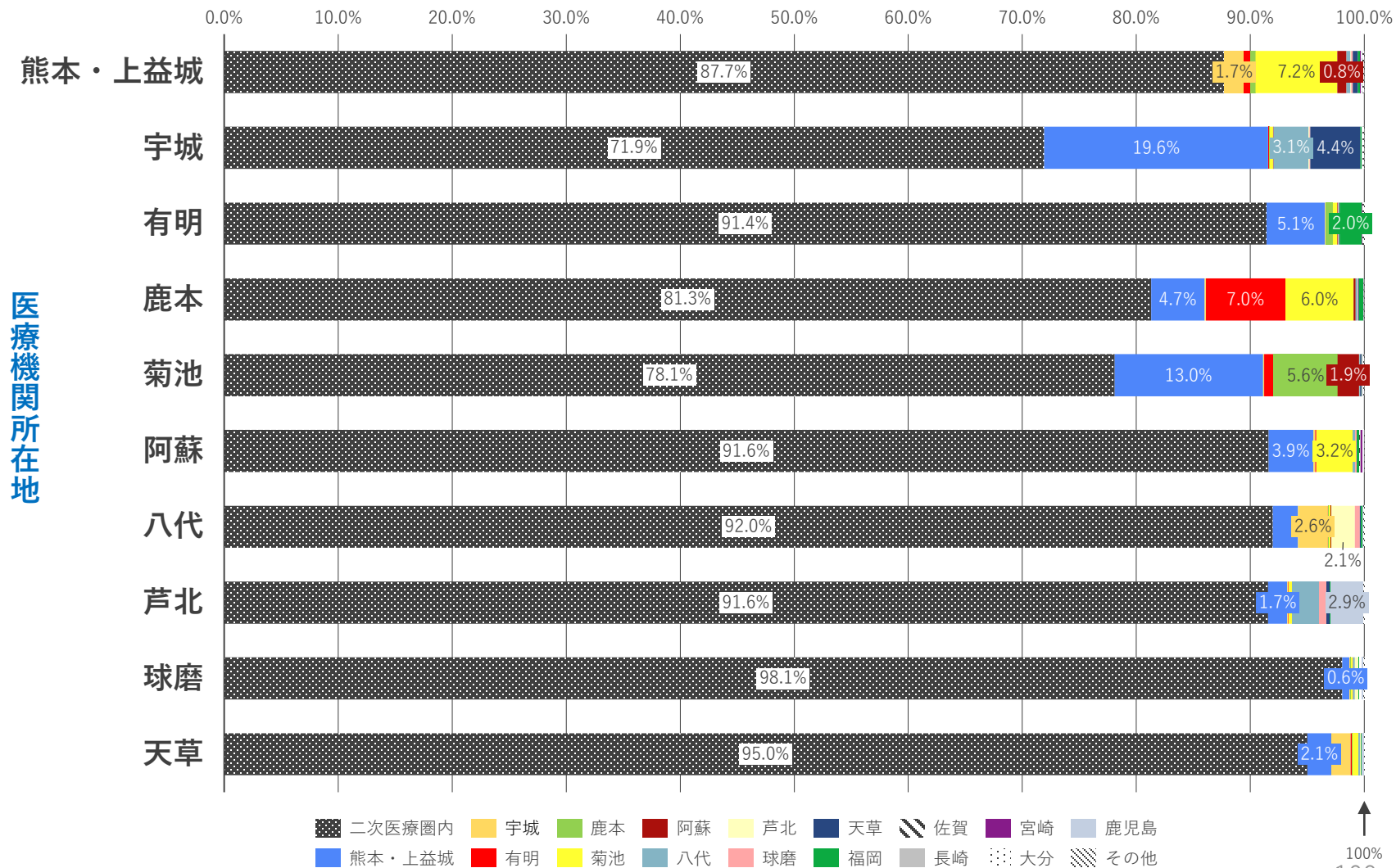


## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### 機能強化加算算定医療機関の二次医療圏別患者流入割合

患者住所地



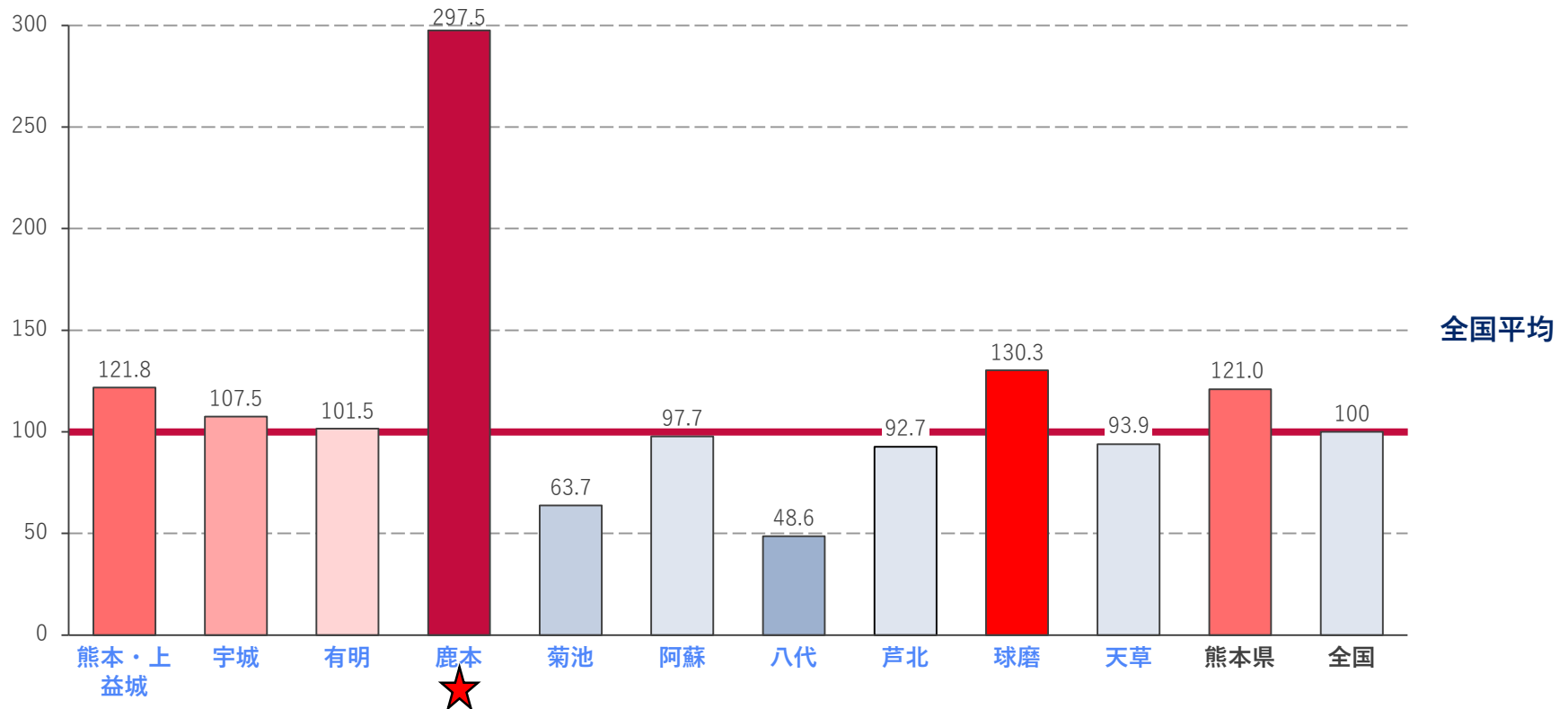
## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.1 機能強化加算の施設基準を持つ医療機関での受診状況【外来編】

#### SCR（標準化レセプト出現比）

#### 機能強化加算(初診) 外来

診療行為コード	医科診療行為名称
111013770	機能強化加算（初診）



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

急性期での入院における受診を確認するために以下のレセプト診療行為コード発生者を抽出いたします。

#### 急性期の加算算定者定義

##### ①急性期一般入院基本料加算

診療行為コード	医科診療行為名称
190117710	急性期一般入院料 1
190199710	急性期一般入院料 2
190199810	急性期一般入院料 3
190199910	急性期一般入院料 4
190200010	急性期一般入院料 5
190077410	急性期一般入院料 6

##### ②特定機能病院入院基本料加算

診療行為コード	医科診療行為名称
190085910	特定機能病院一般病棟 1 0 対 1 入院基本料
190086410	特定機能病院結核病棟 1 0 対 1 入院基本料
190086510	特定機能病院結核病棟 1 3 対 1 入院基本料
190086910	特定機能病院精神病棟 1 0 対 1 入院基本料
190114710	(選) 特定機能病院一般病棟 1 0 対 1 入院基本料
190118610	特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料
190118710	(選) 特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料
190118810	特定機能病院結核病棟 7 対 1 入院基本料
190118910	特定機能病院結核病棟 1 5 対 1 入院基本料
190119010	特定機能病院精神病棟 7 対 1 入院基本料
190119110	特定機能病院精神病棟 1 5 対 1 入院基本料
190134710	特定機能病院精神病棟 1 3 対 1 入院基本料

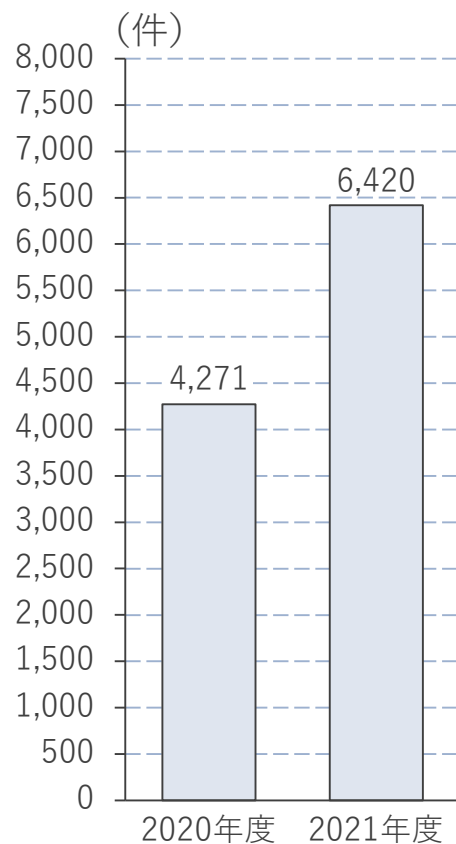
熊本地方厚生局への施設基準に係る届出をしている熊本の医療機関数  
1施設 (熊本大学付属病院)

## 5. 二次医療圏内での受診状況

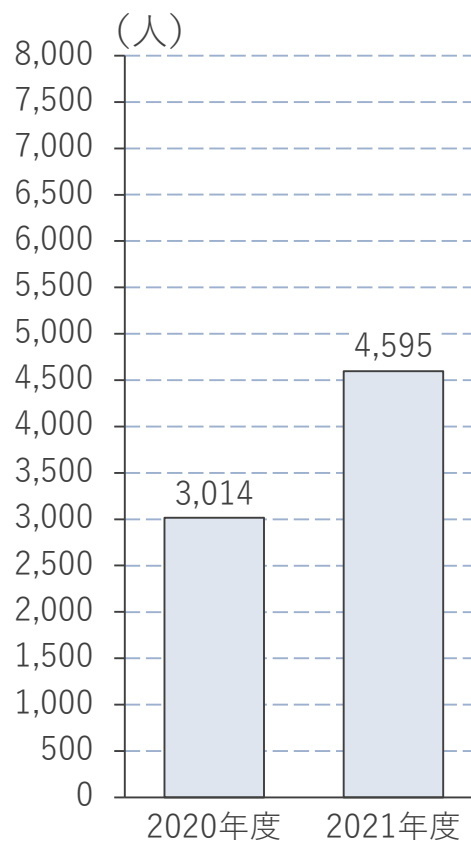
### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 急性期の加算算定状況

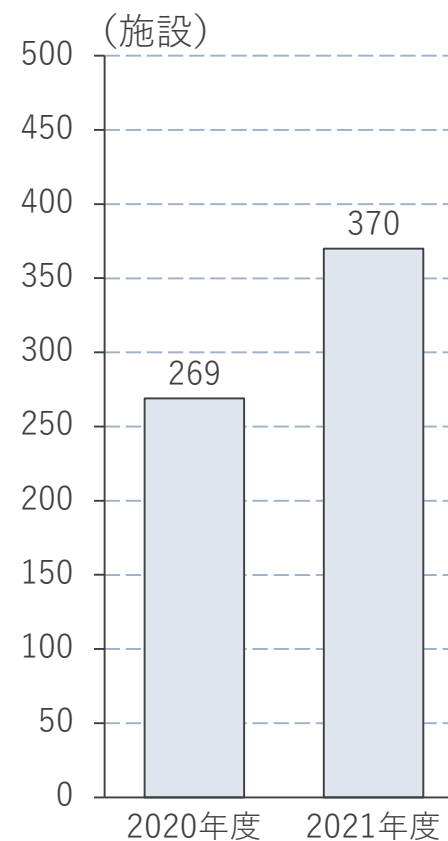
#### 算定件数



#### 算定者数



#### 算定施設数

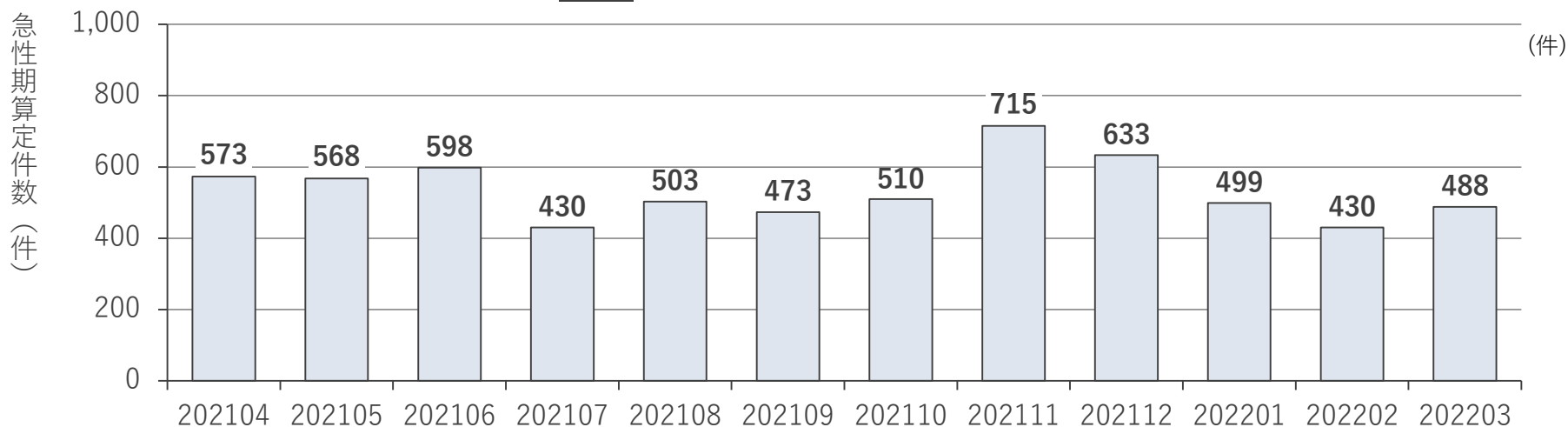




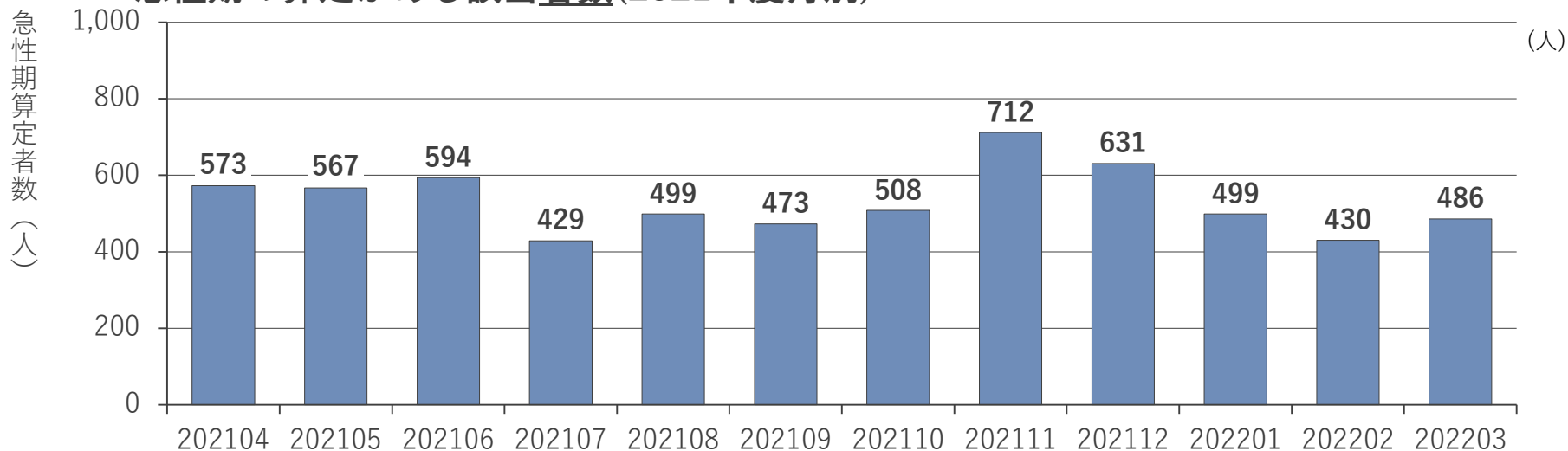
## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 急性期の算定がある該当件数(2021年度月別)



#### 急性期の算定がある該当者数(2021年度月別)

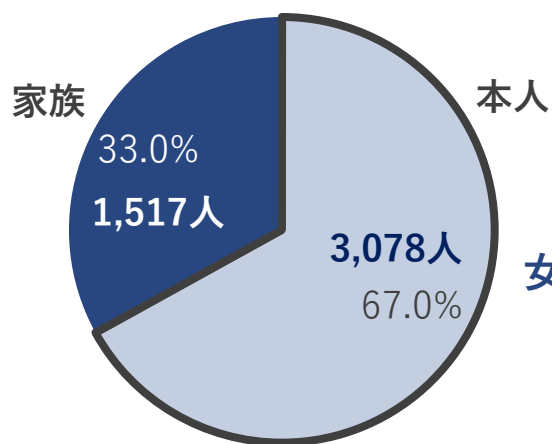


## 5. 二次医療圏内での受診状況

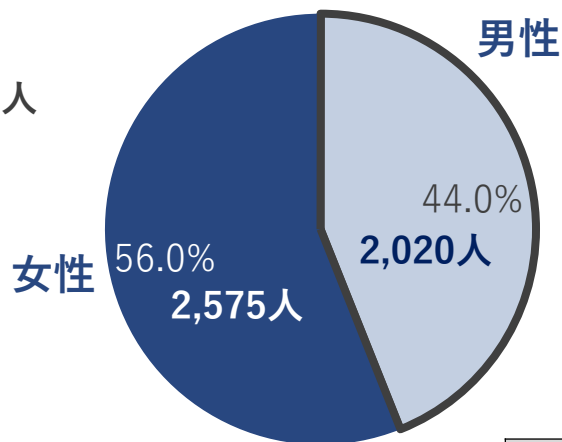
### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

急性期の加算算定者構成(2021年度)

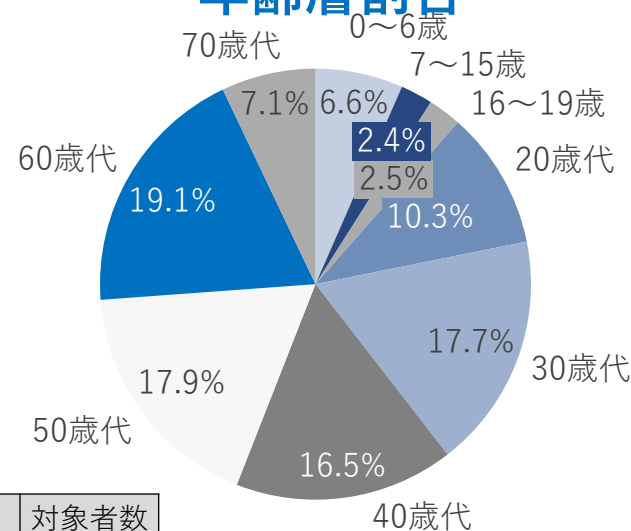
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合



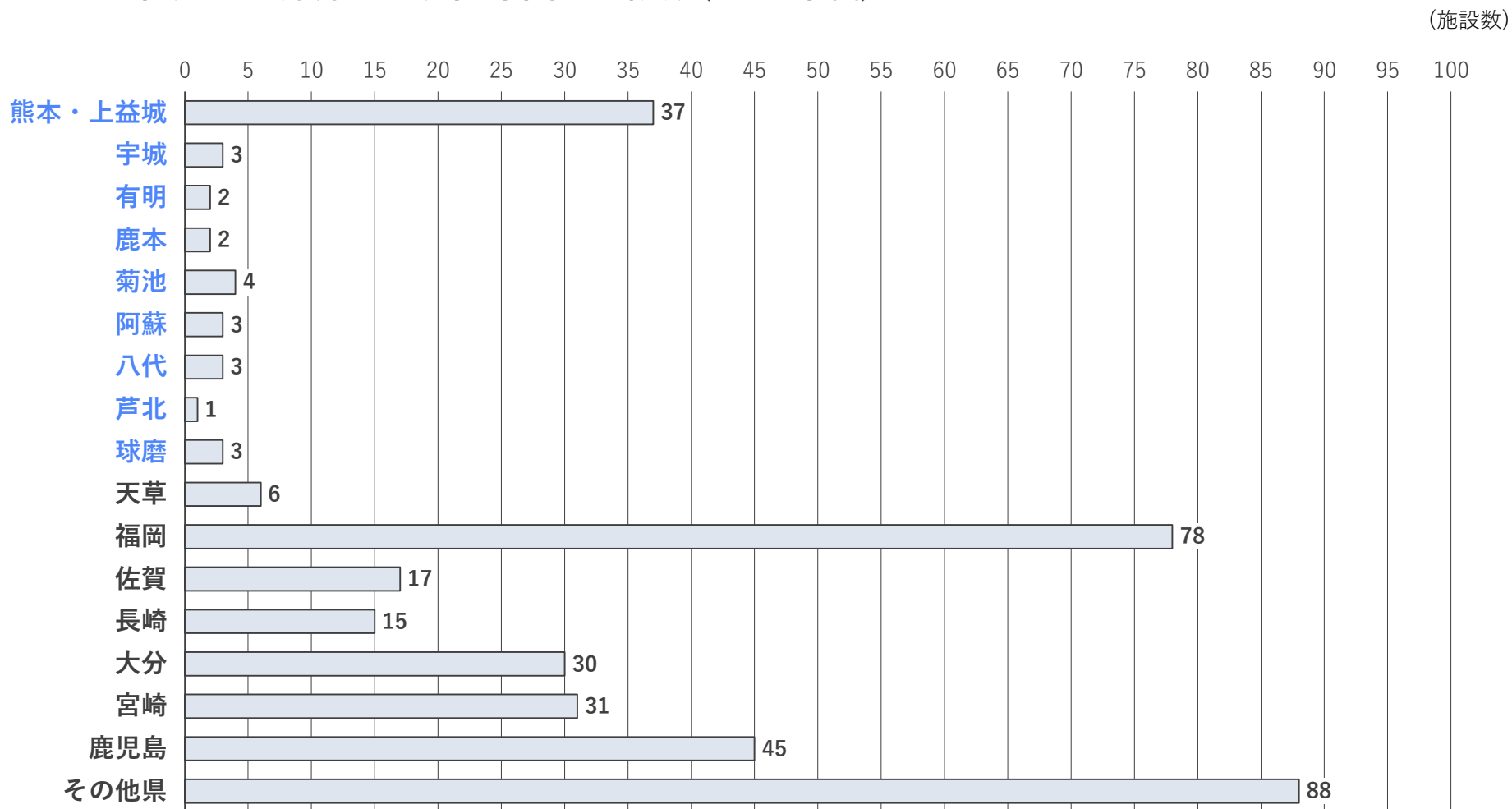
年齢層	対象者数
0~6歳	302
7~15歳	111
16~19歳	115
20歳代	475
30歳代	812
40歳代	756
50歳代	822
60歳代	877
70歳代	325

(人)

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 急性期の加算算定二次医療圏別施設数(2021年度)



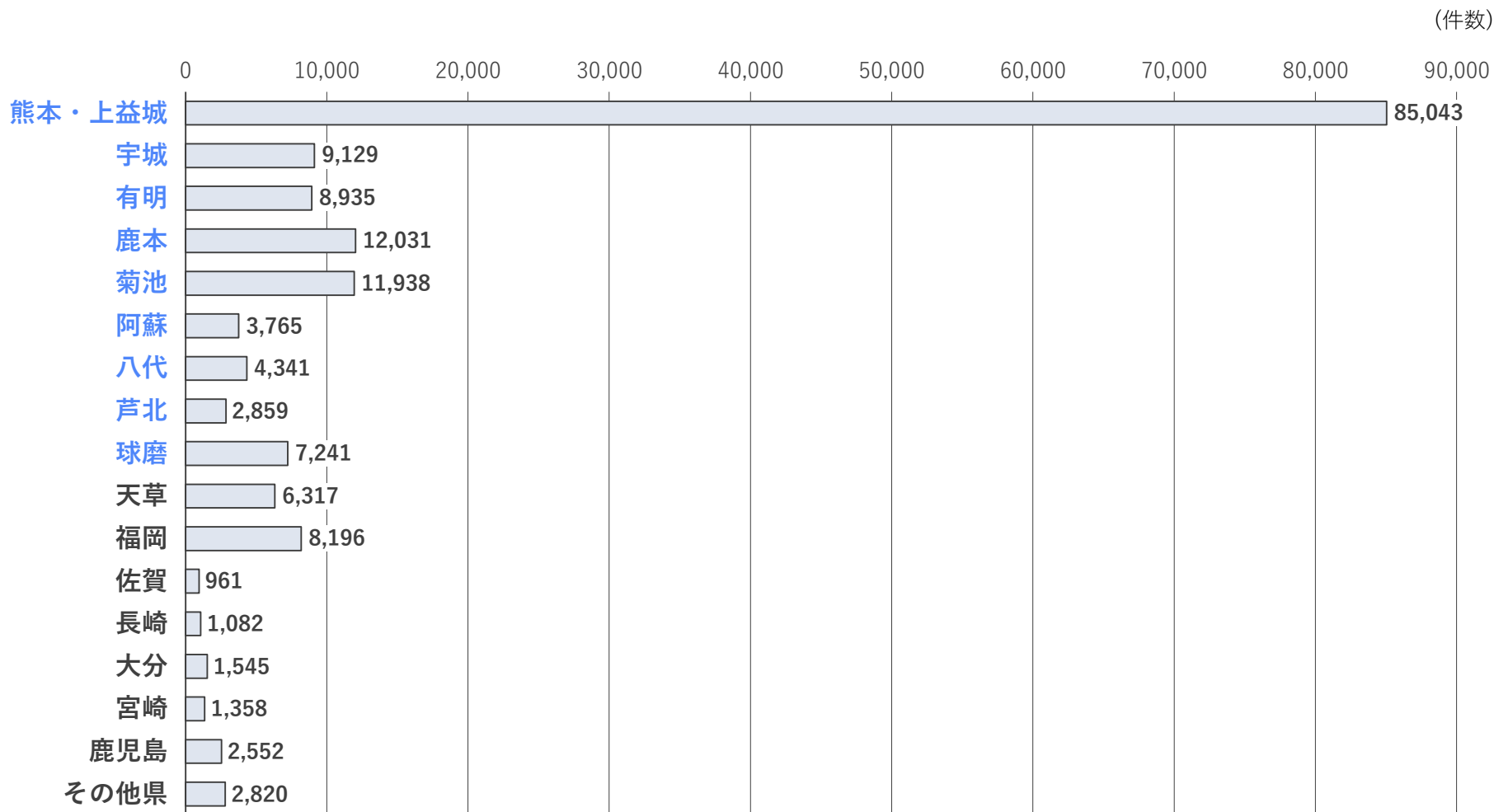
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 急性期の加算算定二次医療圏別算定件数(2021年度)



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

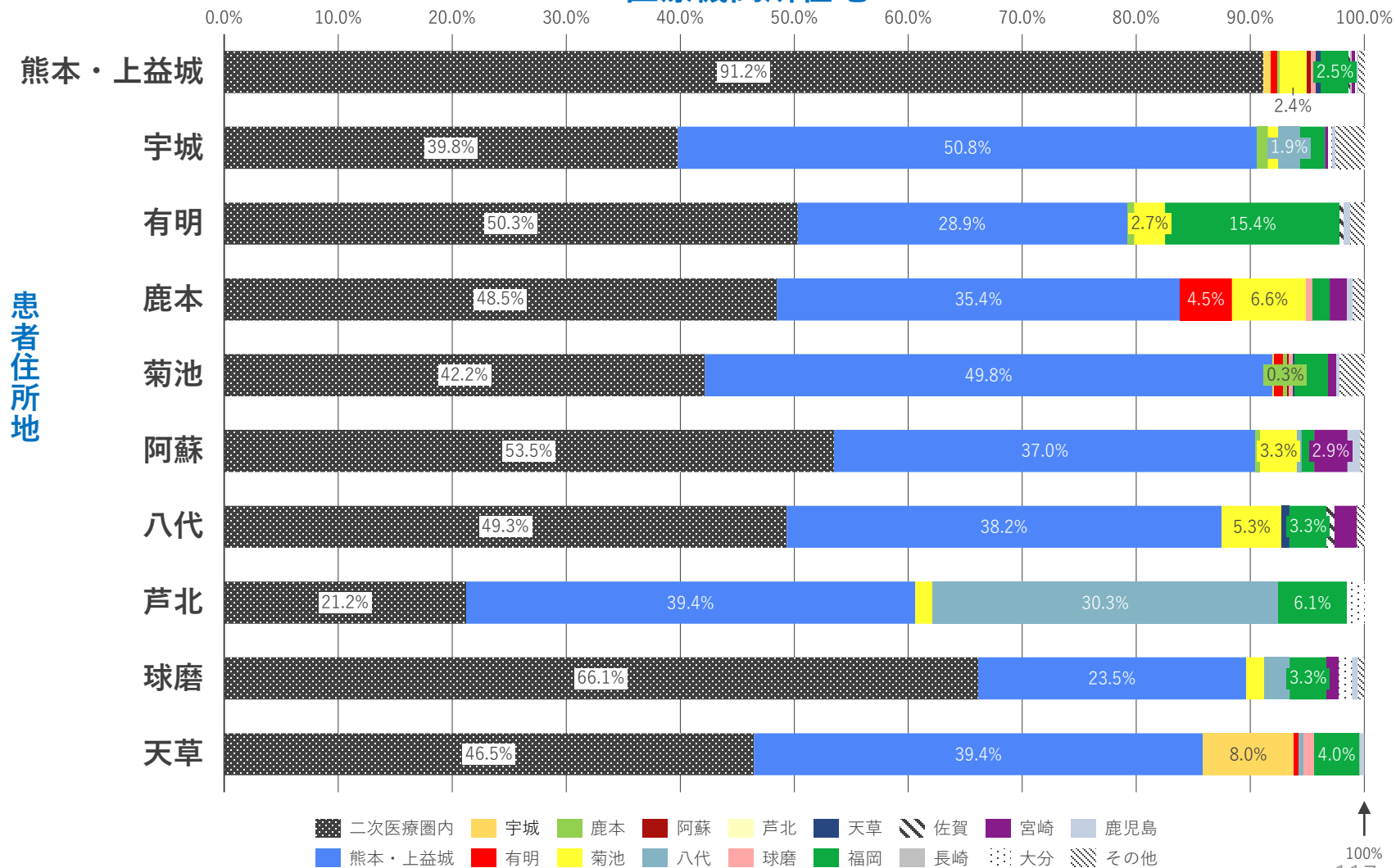
※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

# 5. 二次医療圏内での受診状況

## 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

### 急性期入院基本料算定者の二次医療圏別患者流出割合

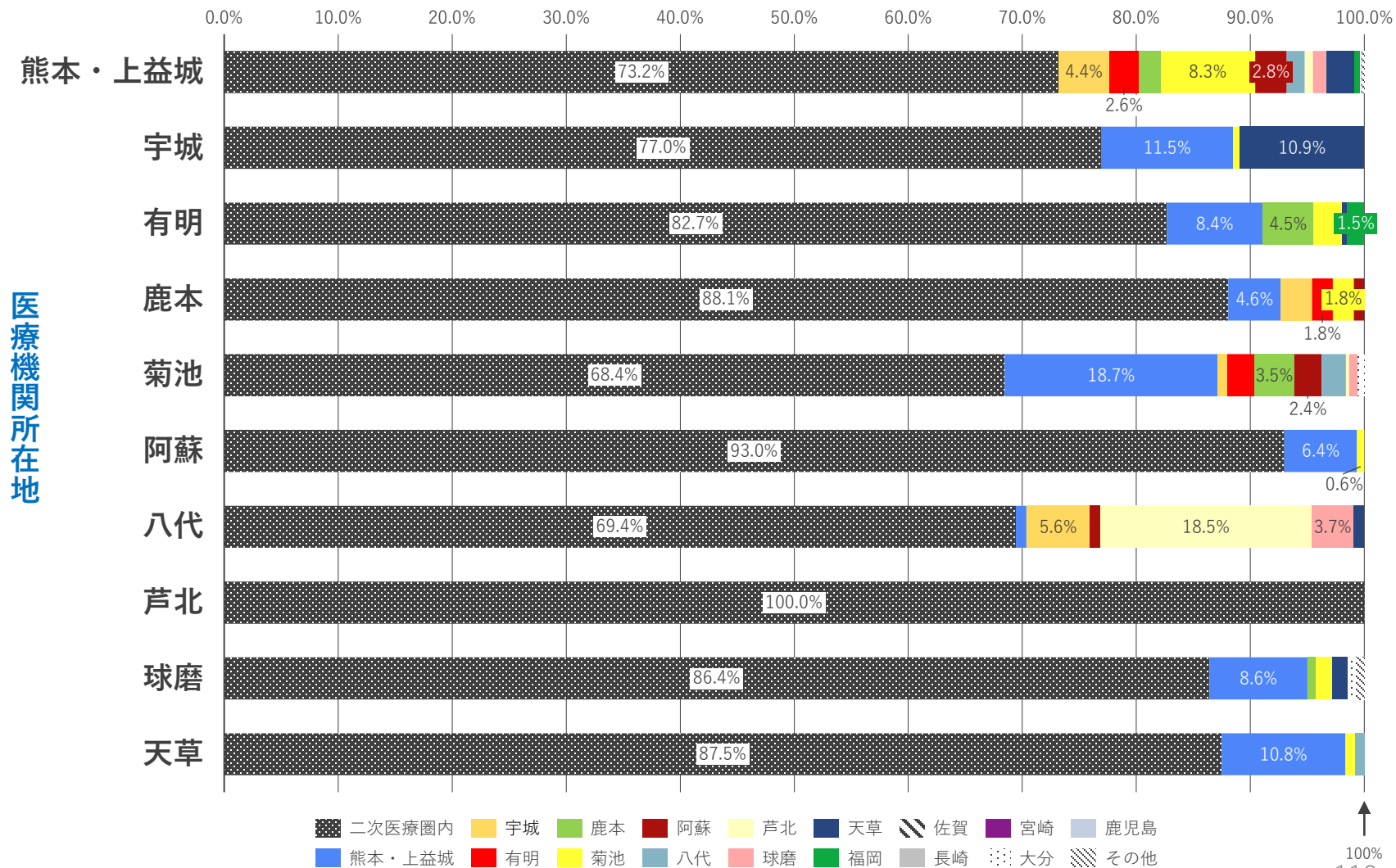
医療機関所在地



# 5. 二次医療圏内での受診状況

## 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

急性期入院基本料算定者の二次医療圏別患者流入割合  
患者住所地

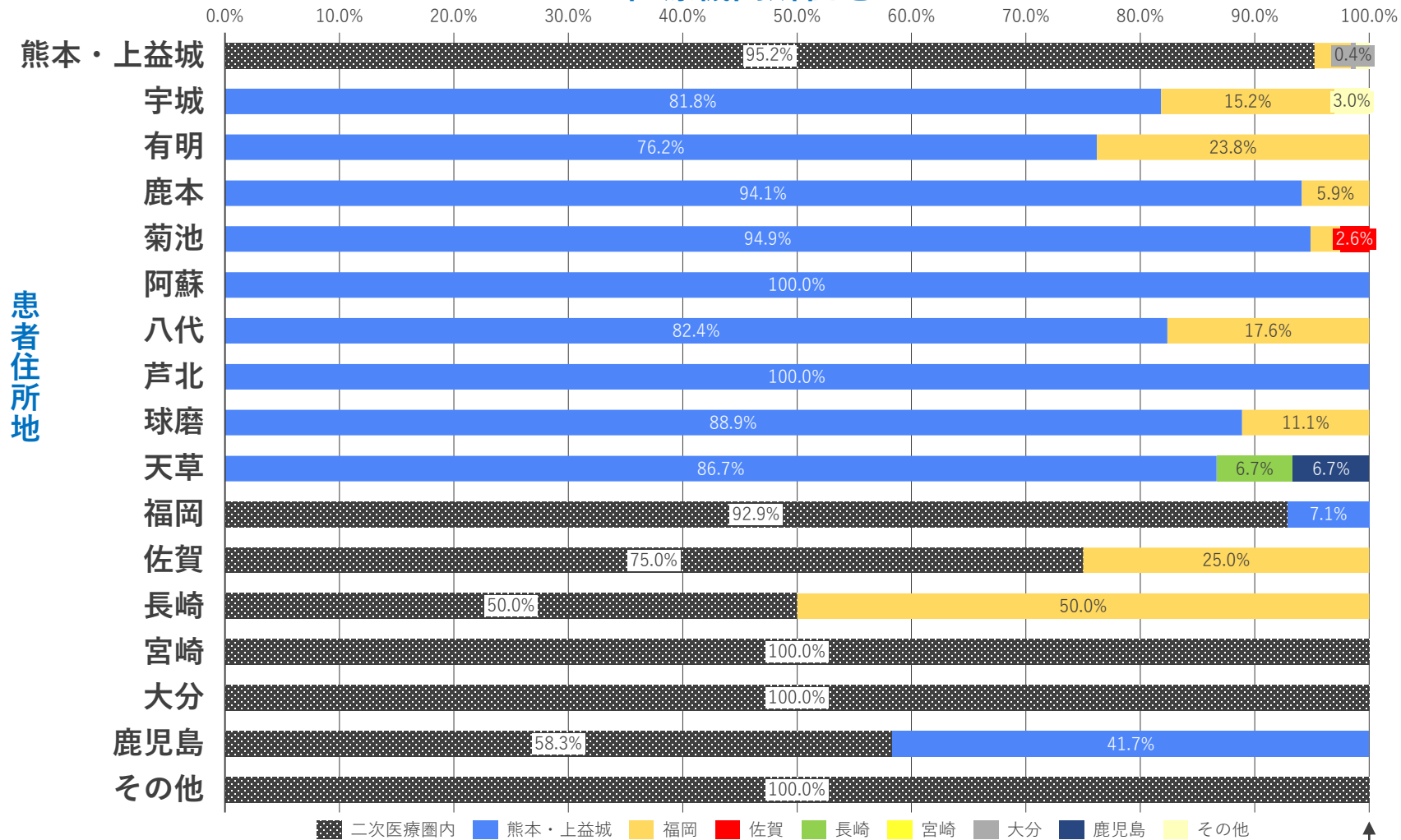


## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 特定機能病院入院基本料加算者の二次医療圏別患者流出割合

##### 医療機関所在地

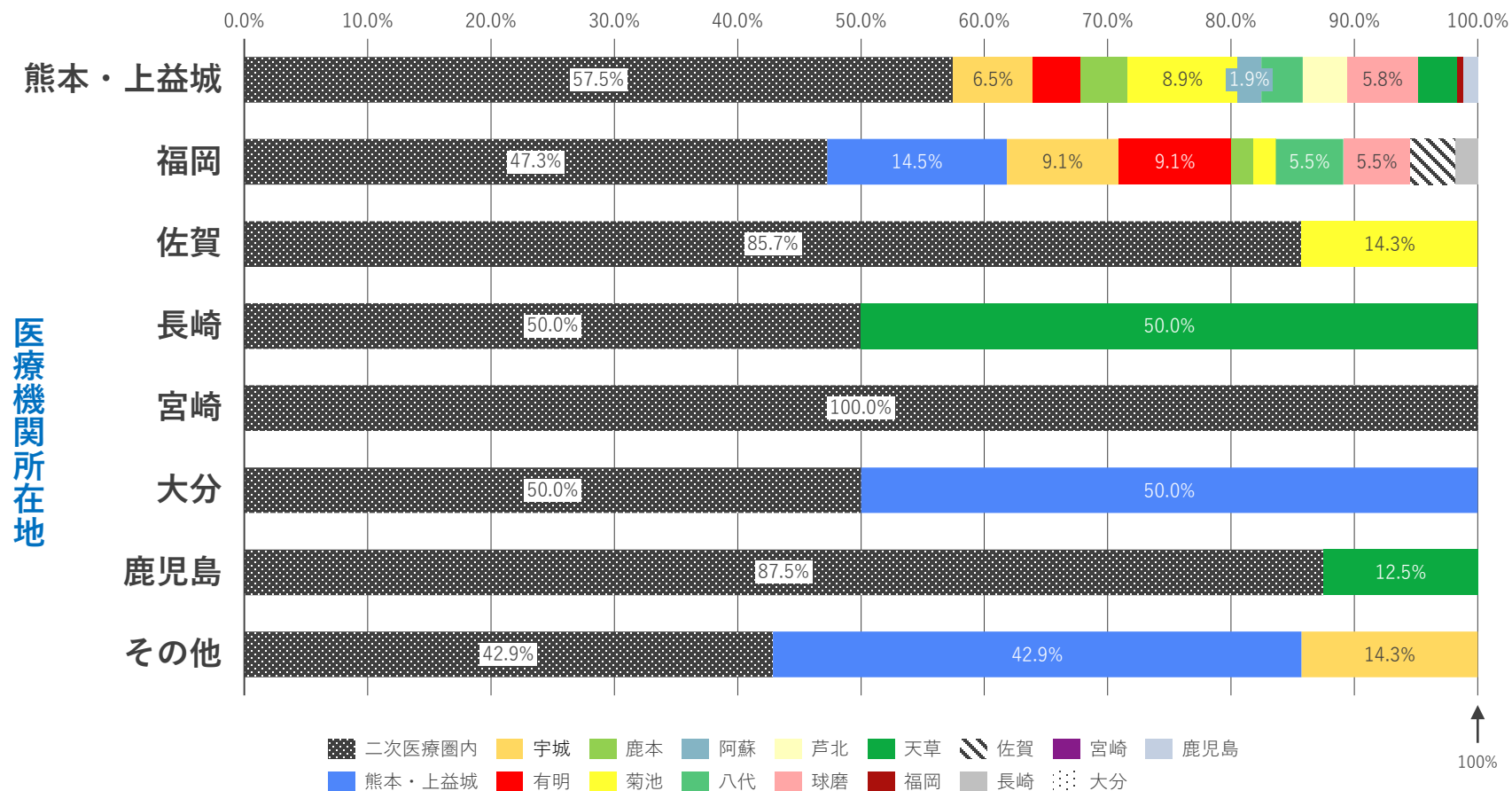


## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 特定機能病院入院基本料加算者の二次医療圏別患者流入割合

##### 患者住所地





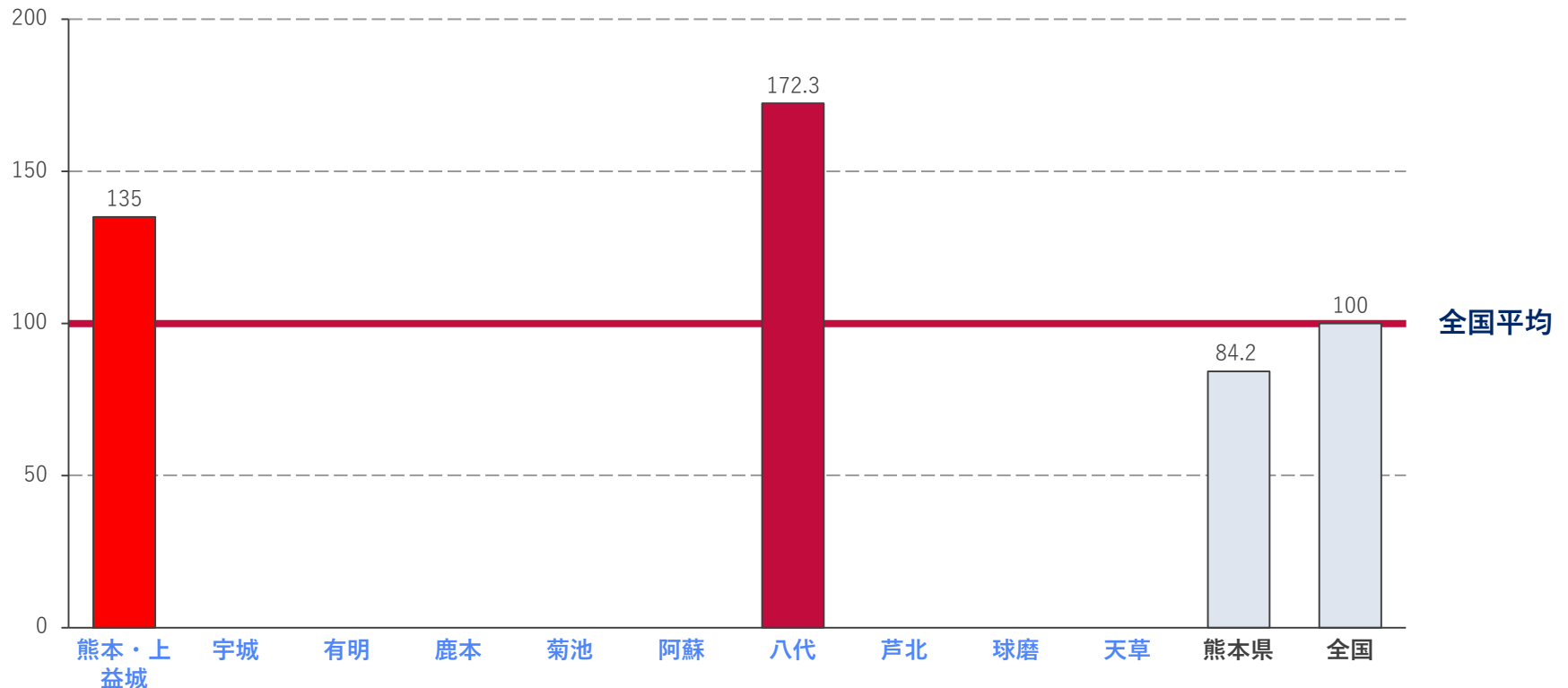
## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### SCR（標準化レセプト出現比）

診療行為コード	医科診療行為名称
190117710	急性期一般入院料 1

#### 急性期入院基本料1



※2020(令和2)年度診療分を活用したSCRデータ

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB (National Data Base) を活用した診療行為の地域差を性・年齢調整済みのスコア (SCR、standardized claim-data ratio) として算出

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

回復期での入院における受診を確認するために以下のレセプト診療行為コード発生者を抽出いたします。

#### 回復期の加算算定者定義

##### ① 地域包括ケア病棟入院料の加算算定者定義

診療行為コード	医科診療行為名称	診療行為コード	医科診療行為名称
19020910	地域包括ケア病棟入院料1	19025410	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19020920	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養)	19025420	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)
19020950	地域包括ケア病棟入院料2	19025430	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19020960	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)	19025440	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)
19020990	地域包括ケア病棟入院料3	19025450	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19021000	地域包括ケア病棟入院料3(生活療養)	19025460	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)
19021030	地域包括ケア病棟入院料4	19025470	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19021040	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)	19025480	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)
19021070	地域包括ケア病棟入院料1(特定地域)	19025490	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19021080	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養)(特定地域)	19025500	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)
19021110	地域包括ケア病棟入院料2(特定地域)	19025510	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)
19021120	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)(特定地域)	19025520	地域包括ケア病棟入院料4(生活・療養病床)
19021150	地域包括ケア病棟入院料3(特定地域)	19025610	地域包括ケア病棟入院料2
19021160	地域包括ケア病棟入院料3(生活療養)(特定地域)	19025620	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19021190	地域包括ケア病棟入院料4(特定地域)	19025630	地域包括ケア病棟入院料2
19021200	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)(特定地域)	19025640	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19024970	地域包括ケア病棟入院料1(療養病床)	19025650	地域包括ケア病棟入院料2
19024980	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養・療養病床)	19025660	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19024990	地域包括ケア病棟入院料1(療養病床)	19025670	地域包括ケア病棟入院料2
19025000	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養・療養病床)	19025680	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19025050	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025690	地域包括ケア病棟入院料4
19025060	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025700	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025070	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025710	地域包括ケア病棟入院料4
19025080	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025720	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025090	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025730	地域包括ケア病棟入院料4
19025100	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025740	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025110	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025750	地域包括ケア病棟入院料4
19025120	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025760	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025130	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025770	地域包括ケア病棟入院料3
19025140	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025780	地域包括ケア病棟入院料3(生活療養)
19025150	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025810	地域包括ケア病棟入院料4
19025160	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025820	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025170	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025830	地域包括ケア病棟入院料4
19025180	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養・療養病床)	19025840	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025190	地域包括ケア病棟入院料2(療養病床)	19025890	地域包括ケア病棟入院料2
19025200	地域包括ケア病棟入院料2(生活・療養病床)	19025900	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19025290	地域包括ケア病棟入院料3(療養病床)	19025910	地域包括ケア病棟入院料2
19025300	地域包括ケア病棟入院料3(生活療養・療養病床)	19025920	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)
19025310	地域包括ケア病棟入院料3(療養病床)	19025970	地域包括ケア病棟入院料4
19025320	地域包括ケア病棟入院料3(生活療養・療養病床)	19025980	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養)
19025370	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)	19026010	地域包括ケア病棟入院料1
19025380	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)	19026020	地域包括ケア病棟入院料1
19025390	地域包括ケア病棟入院料4(療養病床)	19026050	地域包括ケア病棟入院料2
19025400	地域包括ケア病棟入院料4(生活療養・療養病床)	19026060	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養)



## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

回復期での入院における受診を確認するために以下のレセプト診療行為コード発生者を抽出いたします。

#### 回復期の加算算定者定義

##### ②回復期リハビリテーション病棟入院料の加算算定者定義

診療行為コード	医科診療行為名称
190207910	回復期リハビリテーション病棟入院料1
190208010	回復期リハビリテーション病棟入院料1（生活療養）
190208110	回復期リハビリテーション病棟入院料2
190208210	回復期リハビリテーション病棟入院料2（生活療養）
190208310	回復期リハビリテーション病棟入院料3
190208410	回復期リハビリテーション病棟入院料3（生活療養）
190208510	回復期リハビリテーション病棟入院料4
190208610	回復期リハビリテーション病棟入院料4（生活療養）
190208710	回復期リハビリテーション病棟入院料5（経過措置）
190208810	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養）（経過措置）
190208910	回復期リハビリテーション病棟入院料6（経過措置）
190209010	回復期リハビリテーション病棟入院料6（生活療養）（経過措置）
190249510	回復期リハビリテーション病棟入院料5
190249610	回復期リハビリテーション病棟入院料5（生活療養）

##### ③地域一般入院基本料の加算算定者定義

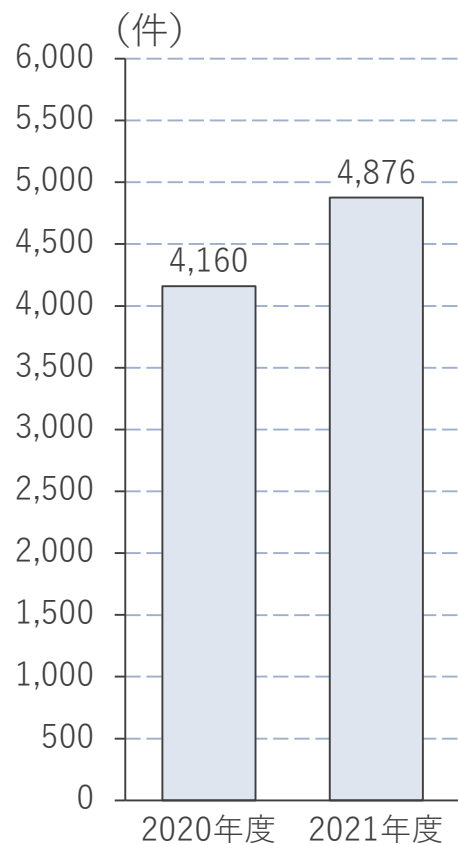
診療行為コード	医科診療行為名称
190077510	地域一般入院料2
190077610	地域一般入院料3
190111910	(選) 地域一般入院料2
190112010	(選) 地域一般入院料3
190165810	地域一般入院料2（月平均夜勤時間超過減算）
190165910	地域一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算）
190183510	地域一般入院料2（夜勤時間特別入院基本料）
190183610	地域一般入院料3（夜勤時間特別入院基本料）
190198310	療養病棟・地域一般入院料2
190198410	療養病棟・地域一般入院料3
190200210	地域一般入院料1
190200810	地域一般入院料1（月平均夜勤時間超過減算）
190201510	地域一般入院料1（夜勤時間特別入院基本料）
190202410	療養病棟・地域一般入院料1
190215010	(選) 地域一般入院料1
190237710	地域一般入院料3（診療報酬上臨時的取扱）
190290210	地域一般入院料1（診療報酬上臨時的取扱）
190290310	地域一般入院料2（診療報酬上臨時的取扱）

## 5. 二次医療圏内での受診状況

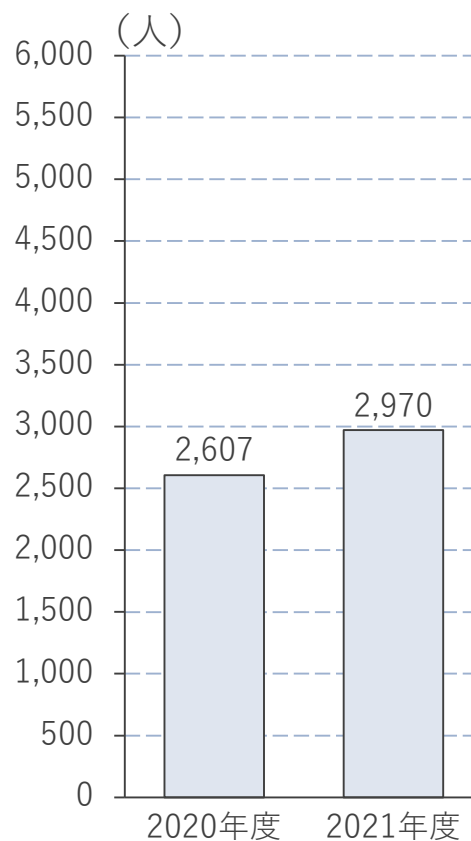
### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 回復期の加算算定状況

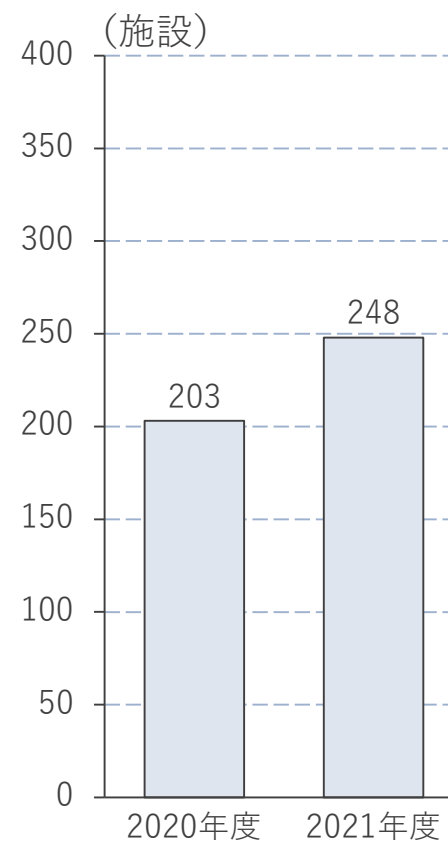
#### 算定件数



#### 算定者数



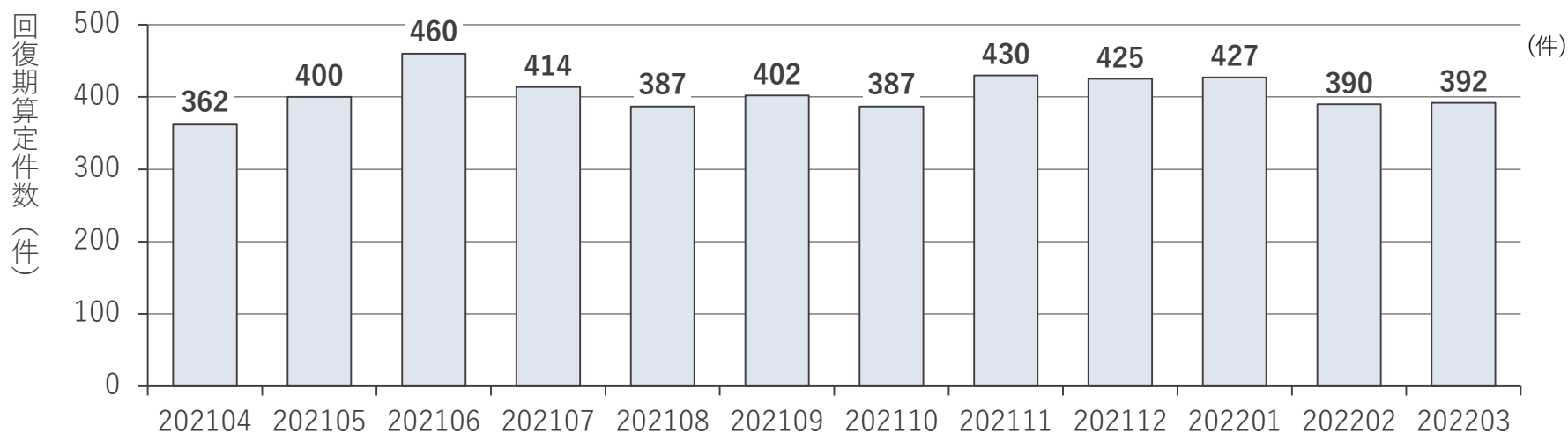
#### 算定施設数



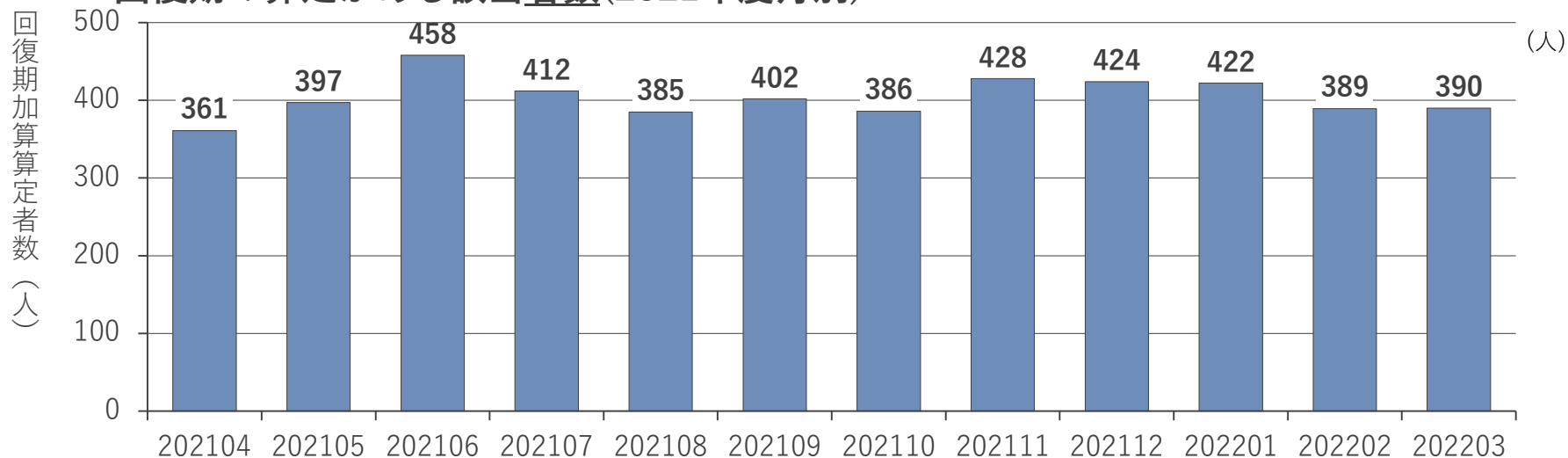
## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 回復期の算定がある該当件数(2021年度月別)



#### 回復期の算定がある該当者数(2021年度月別)

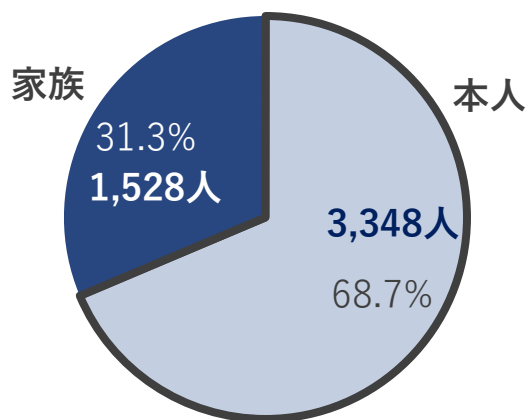


## 5. 二次医療圏内での受診状況

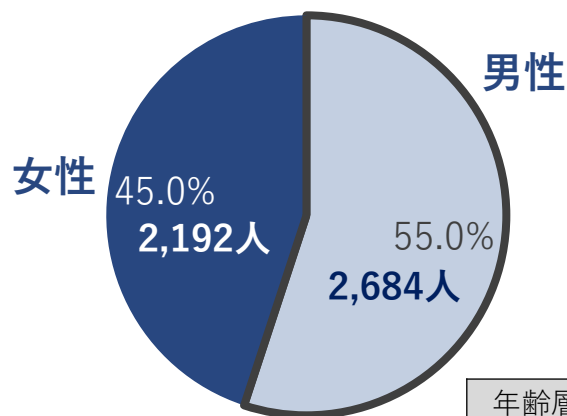
### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

回復期の算定者の構成(2021年度)

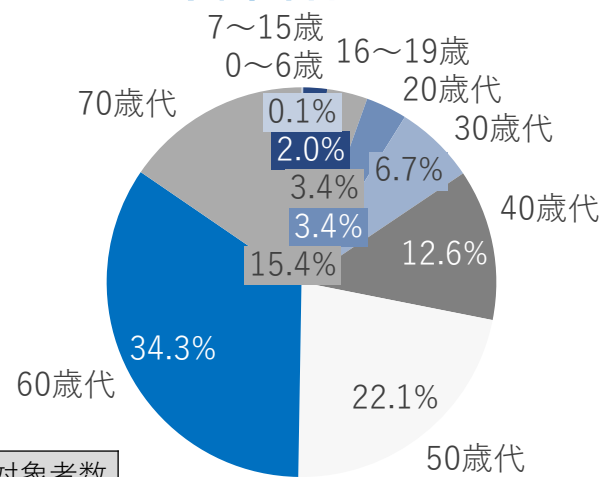
#### 本人家族割合



#### 男女割合



#### 年齢層割合



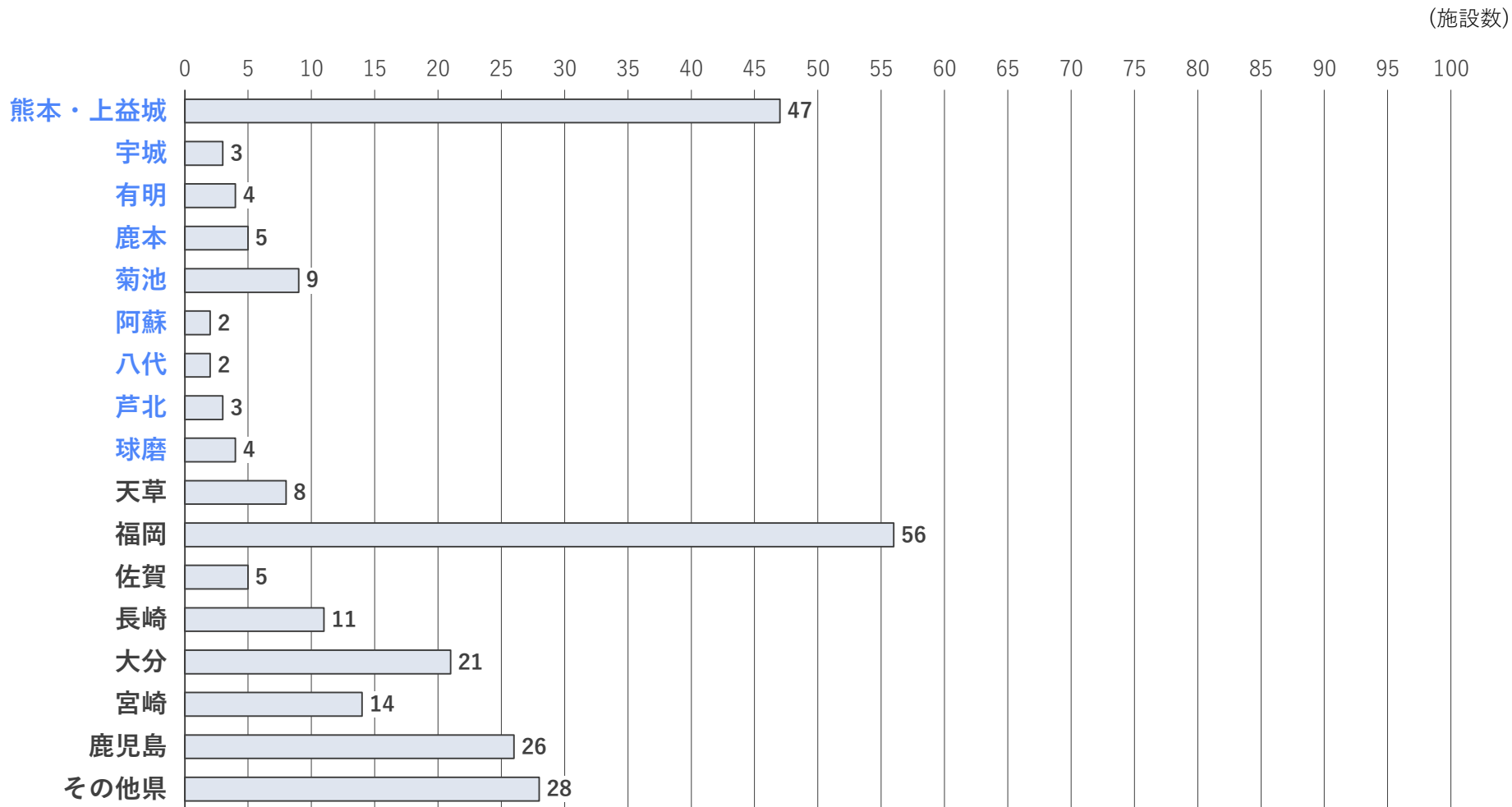
年齢層	対象者数
0~6歳	7
7~15歳	96
16~19歳	164
20歳代	167
30歳代	325
40歳代	612
50歳代	1,080
60歳代	1,672
70歳代	753

(人)

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 回復期算定の二次医療圏別施設数(2021年度)



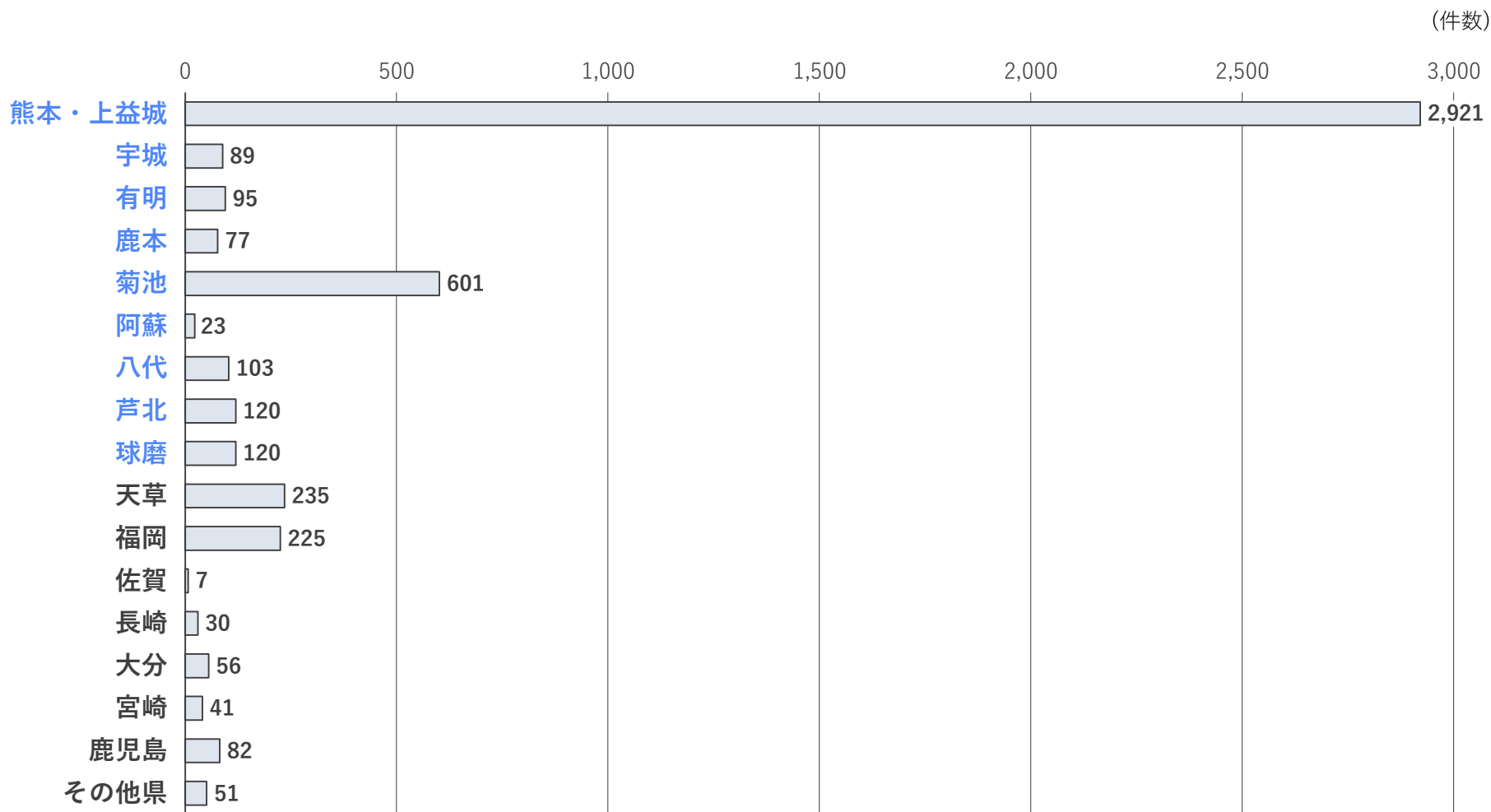
※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 回復期算定の二次医療圏別算定件数(2021年度)



※医療圏 厚生労働省の二次医療圏市町村対応表を参照

※被扶養者の医療圏は被保険者住所にて判定しています。

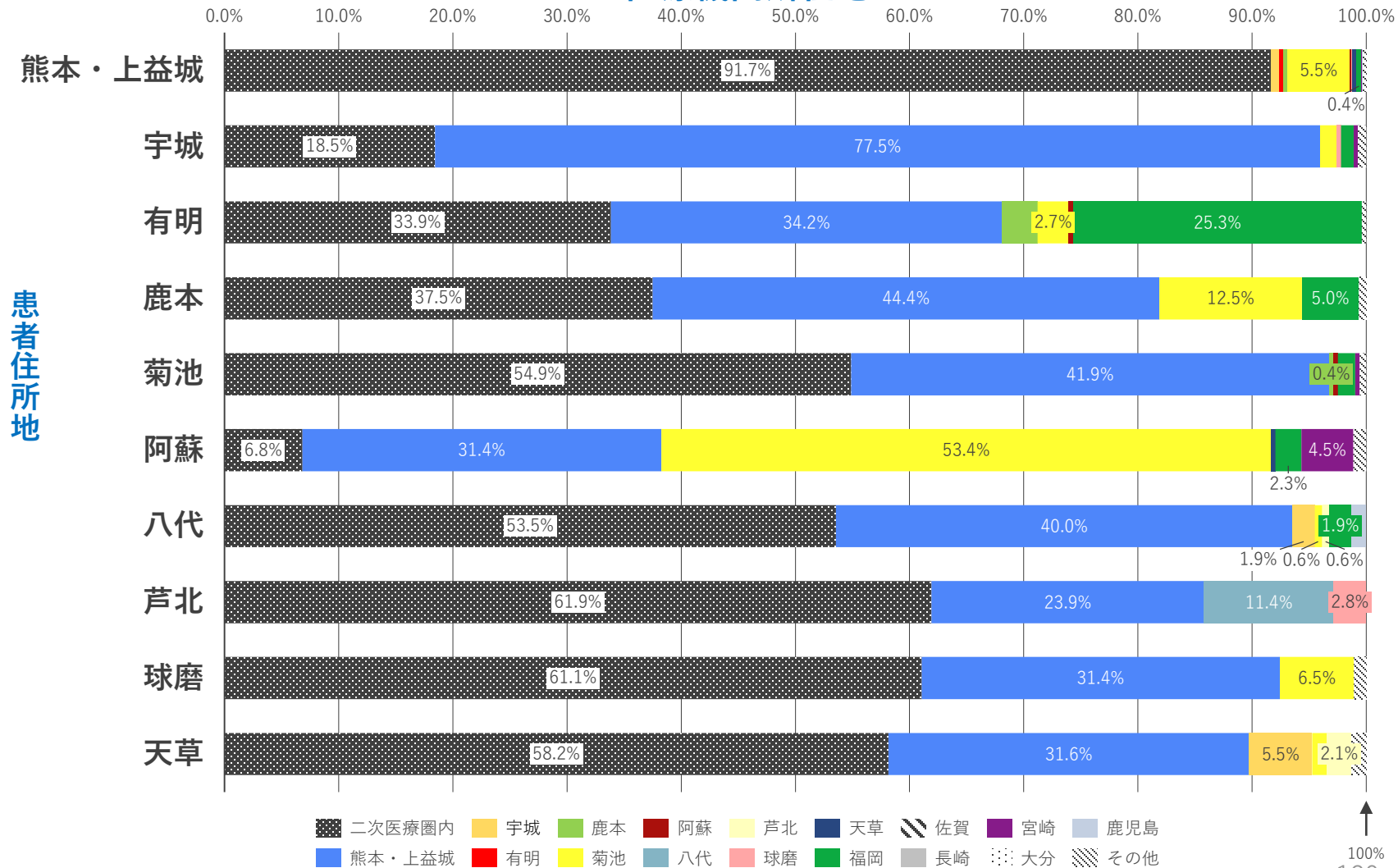


# 5. 二次医療圏内での受診状況

## 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

### 回復期算定の二次医療圏別患者流出割合

医療機関所在地



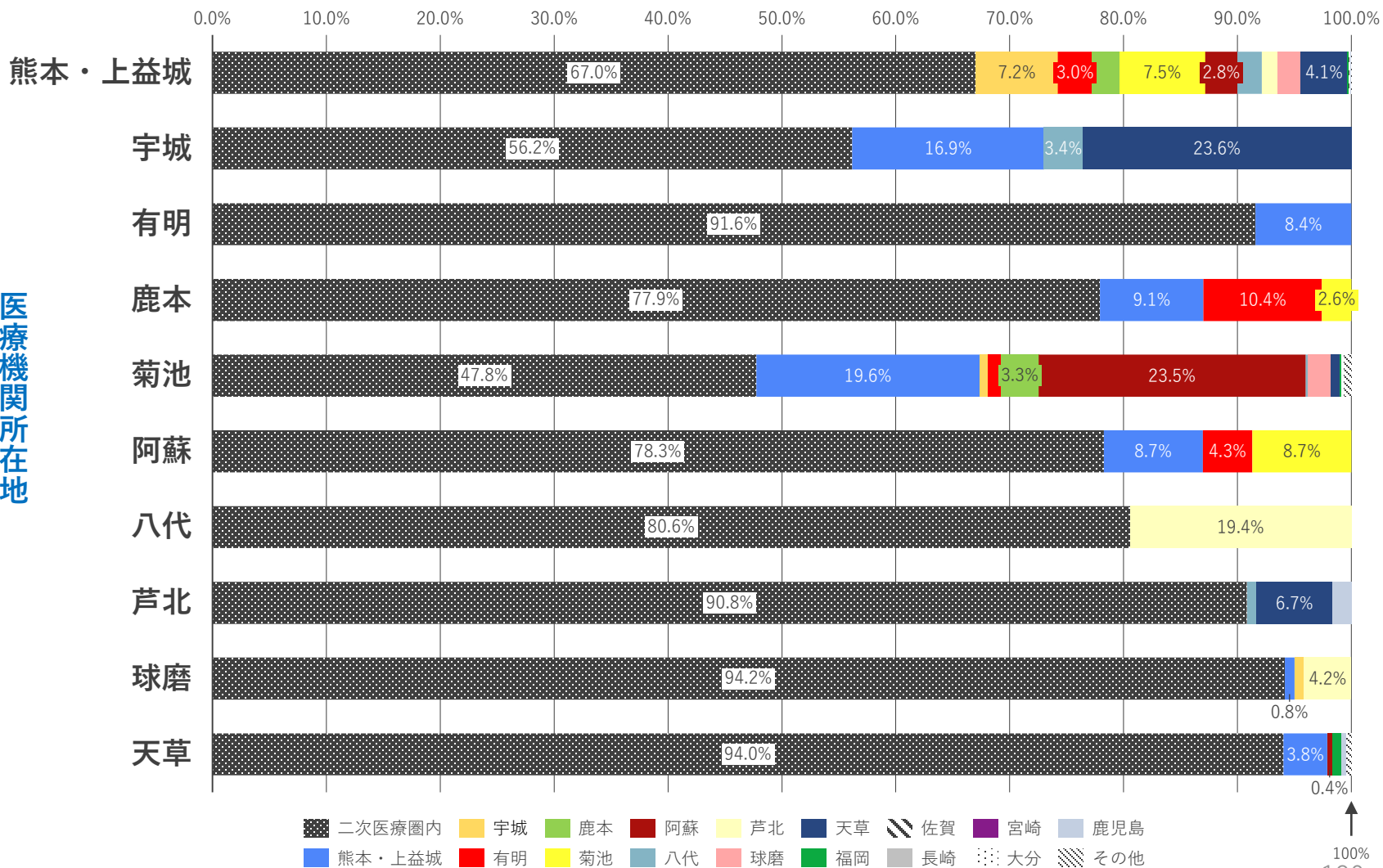
# 5. 二次医療圏内での受診状況

## 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

### 回復算定の二次医療圏別患者流入割合

患者住所地

医療機関所在地



## 5. 二次医療圏内での受診状況

### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

急性期での入院における受診を確認するために以下のレセプト診療行為コード発生者を抽出いたします。

#### 慢性期の加算算定者定義

##### 療養病床入院基本料

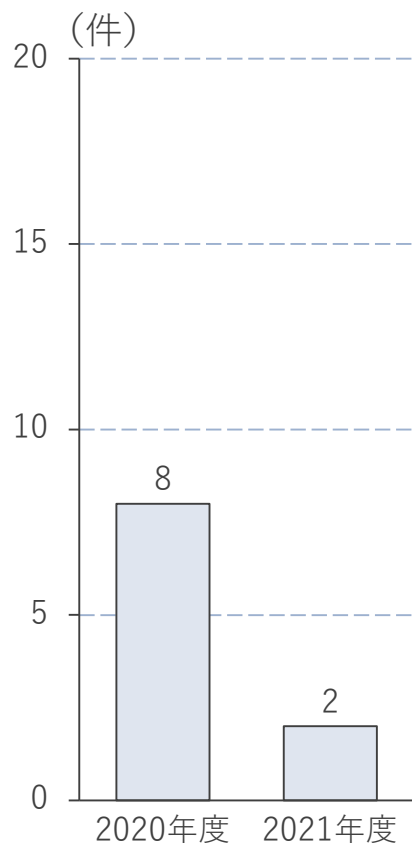
診療行為コード	医科診療行為名称
190122010	有床診療所療養病床入院基本料 A
190122110	有床診療所療養病床入院基本料 B
190122210	有床診療所療養病床入院基本料 C
190122310	有床診療所療養病床入院基本料 D
190122410	有床診療所療養病床入院基本料 E
190122510	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）
190124310	有床診療所療養病床入院基本料 A（生活療養）
190124410	有床診療所療養病床入院基本料 B（生活療養）
190124510	有床診療所療養病床入院基本料 C（生活療養）
190124610	有床診療所療養病床入院基本料 D（生活療養）
190124710	有床診療所療養病床入院基本料 E（生活療養）
190124810	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）（生活療養）
190155210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 A
190155410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 A（生活療養）
190155610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 B
190155810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 B（生活療養）
190156010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 C
190156210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 C（生活療養）
190156410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 D
190156610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 D（生活療養）
190156810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 E
190157010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院基本料 E（生活療養）

## 5. 二次医療圏内での受診状況

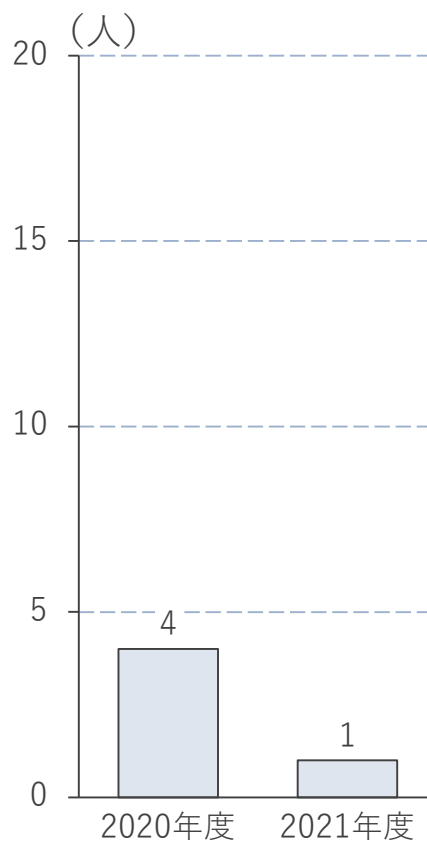
### 5.2 病床機能別受診状況【入院編】

#### 慢性期の加算算定状況

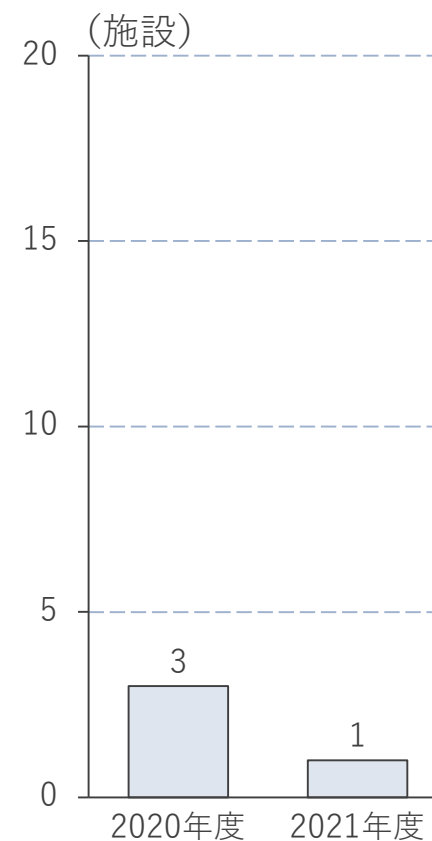
##### 算定件数



##### 算定者数



##### 算定施設数



慢性期での加算者が少ないため、以上で詳細分析は行っていません。

## 6. まとめ

## 6. まとめ

### 1. 分析から見える主だった特徴

- ◆ 熊本支部の入院レセプト件数は全体の0.9%しかないが、この0.9%で医療費の27.9%を使用しています(P11)。また、2021年度に年間100万円以上の医療費を使用した方は全体の2.8%しかないが、この2.8%の方だけで、医療費の38.8%を使用しています(P12)。
- ◆ 2021年度は加入者数が16.2%増加し、総医療費が前年より20.3%増加していますが、この医療費増加は、加入者増加によるものだけでなく、加入者あたり医療費も3.5%増加し、患者あたり医療費も9.6%増加、受診日数も3.9%増加していることから、この医療費の増加は、加入者の増加だけでなく、加入者の重症化も要因であると考えられます(P14)。
- ◆ 2021年度の各年代一人当たり医療費において、30～40歳代の一人当たり医療費は、女性のほうが高く、60歳以上では、男性のほうが高くなっています(P15)。
- ◆ 2021年度の健診結果において、要治療レベルの方の治療放置者割合が減少しています。一方、生活習慣病での受診者割合が増加していて、重症化割合が増加しています(P30)。
- ◆ 被保険者の3分の2が40歳以上(P6)ですが、40歳以上の健診受診者において、生活習慣病(血圧・血糖・脂質)で45%の方が年に1回以上受診をしています(P30)。
- ◆ 2021年度に時間外加算等が発生したレセプト件数割合は全体の4.2% (P48)で、時間外等受診を抑制できたとしても、医療費削減効果は入院費を抑制する重症化予防に比べ、それほど高いものではないと考えられます。

## 6. まとめ

### 1. 分析から見える主だった特徴

- ◆ 2021年度は特殊で、緊急医療管理加算においては、COVID19で使用する特殊目的コード分類が多く(P70)、時間外かつ救急での加算者の疾患でも入院、外来ともにCOVID19での受診者が多く(P78)、特殊な年であったことが伺えます。
- ◆ 人口及び加入者数が多い「熊本・上益城」「菊池」医療圏は平均年齢が若く(P10,34)、一人当たり医療費も他と比較すると低い状況(P17)です。ただし、医療機関数が多く(P36)、利便性もよいことからか、「時間外等加算」(P56)の割合が多い状況です。
- ◆ 利便性が悪いと考えられる「球磨」「阿蘇」医療圏(P35)での初診料算定者割合が低いです。一方、利便性がよいと考えられる「菊池」「熊本・上益城」医療圏で初診料算定者割合が高い状況です(P91)。
- ◆ 60歳以上が多い「芦北」「阿蘇」医療圏加入者(P10)の一人当たり医療費が高くなることは想定できますが、3番目に60歳以上が多い「天草」医療圏の一人当たり医療費が天草よりも平均年齢が低い「宇城」医療圏よりも低くなっています(P17)。

## 6. まとめ

### 2. 分析から見える各医療圏の特徴

#### 熊本・上益城医療圏

- ◆ 熊本県人口の47.2%を占め最も多く、医療圏の面積カバー率も2番目に高い(P34)。65歳以上の割合は、菊池医療圏に次いで低くなっている(P35)。熊本大学病院があるためか、他医療圏からの流入も多く(P97)、医師・歯科医師・薬剤師の人員数が多い(P44)。一人当たり医療費は、他医療圏よりは低いですが、60歳以上割合が当医療圏よりも高い八代医療圏よりも高い(P10,P17)。時間外等での受診者割合は最も高く(P56)、時間外、深夜、休日加算のレセプトの出現率が高い(P58~60)。また、初診料算定割合が高い(P91~93)。入院、外来においては、自医療圏からの流出は少なく、他医療圏からの流入が多い(P95~98)。

#### 宇城医療圏

- ◆ 65歳以上割合は熊本医療圏の中で3番目に低い(P35)。熊本支部加入者においても、同様に60歳以上割合が3番目に低い(P10)。一方、一人当たり医療費が5番目に高く、60歳以上割合が宇城より高い天草、有明よりも高くなっている。時間外等での受診者割合は高く(P56)、入院においては、熊本・上益城医療圏に流出している割合が高い(P95)といった特徴がある。



## 6. まとめ

### 2. 分析から見える各医療圏の特徴

#### 有明医療圏

- ◆ 熊本県人口の8.9%を占め、菊池医療圏に次いで、3番目に人口が多い(P34)。65歳以上は割合及び一人当たり医療費が他医療圏と比較して中間ぐらいに位置する(P17)。脂質異常症(P25)、虚血性心疾患(P26)、脳血管疾患(P27)、がん(P29)での受療率が高い。救急医療管理加算者の割合が高く(P72)、入院においては、熊本・上益城、福岡医療圏に流れている(P95)といった特徴がある。

#### 鹿本医療圏

- ◆ 医療圏の面積カバー率が4.0%と最も狭く、人口カバー率も2.8%と2番目に人口が少ない医療圏である(P34)。60歳割合は熊本支部の中では5番目の高さ(P10)だが、一人当たり医療費は4番目に高い(P17)。また、糖尿病(P23)、虚血性心疾患で受療率が高い。人口の割に薬局数は少ない(P38)。初診料算定割合が高い(P91)。入院においては、熊本・上益城医療圏に流出している割合が高い(P95)といった特徴がある。

## 6. まとめ

### 2. 分析から見える各医療圏の特徴

#### 菊池医療圏

- ◆ 熊本県人口の10.7%を占め、熊本・上益城医療圏に次いで、人口が多い(P34)、また、他医療圏よりも15歳未満の割合が高く、65歳以上割合が低い(P35)。熊本支部加入者においても、60歳以上割合が最も低い(P10)。この為か、一人当たり医療費が低い(P17)。また、糖尿病(P23)、高血圧(P24)、脂質異常症(P25)、虚血性心疾患(P26)、脳血管疾患(P27)、がん(P29)といずれも受療率が他医療圏よりも低い。人口の割に病床数は少なく(P40)、医療職の人員も少ない(P44)。ただし、時間外等での受診者割合は高く(P56)、(P57)、初診料算定割合が高い(P91)。入院においては、熊本・上益城医療圏に流出している割合が高い(P95)といった特徴がある。

#### 阿蘇医療圏

- ◆ 熊本県面積カバー率が14.6%で3番目に広く、人口カバー率が3.4%と人口が少ない医療圏である(P34)。65歳以上割合も3番目に高い(P35)。熊本支部の中では2番目に60歳以上割合が高く(P10)、一人当たり医療費(P17)が高い。また、糖尿病(P23)、高血圧(P24)、脂質異常症(P25)、虚血性心疾患(P26)、脳血管疾患(P27)で受療率が高い。人口の割に医師・歯科医師・薬剤師の人員数は少ない(P44)。時間外加算のレセプトの出現率が高い(P57)。初診料算定者割合も低く(P91)、初診料のレセプトの出現率も低い(P92、93)。外来、入院において熊本・上益城医療圏、菊池に流出している割合が高い(P95)。

## 6. まとめ

### 2. 分析から見える各医療圏の特徴

#### 八代医療圏

- ◆ 年齢層割合が宇城医療圏に近く、65歳以上割合が熊本医療圏の中で4番目に低い(P35)。熊本支部加入者においても、同様に60歳以上割合が4番目に低い(P10)。一人あたり医療費も熊本・上益城医療圏よりも低く、2番目に低い。ただし、糖尿病(P23)、高血圧(P24)、がん(P29)においては受療率が高い。人口の割に診療所が多い(P38)。休日加算のレセプトの出現率が高く(P61)、時間外かつ救急医療管理加算の算定件数が多い(P79)。入院においては、熊本・上益城医療圏に流出している(P95)が、外来においては、自医療圏から流出していない。

#### 芦北医療圏

- ◆ 熊本県の年齢層別人口割合(P35)および熊本支部の加入者構成(P10)からみて、60歳以上割合が最も高く、若年層割合が低い。また、熊本県人口の2.5%(P34)と最もカバー人口が少なく、高齢化割合が高い。この為か、一人あたり医療費(P17)が高く、糖尿病(P23)、高血圧(P24)、脂質異常症(P25)、虚血性心疾患(P26)、脳血管疾患(P27)、メンタル疾患(P28)、がん(P29)といずれでも受療率が高医療圏よりも高い。人口の割に病院数が多い(P38)、病床数も多い(P40)、医師・歯科医師・薬剤師の人員数が多い(P44)、しかし、時間外等での受診者割合は低く(P56)、時間内に受診ができる方が多いともいえる。入院においては、八代、熊本・上益城医療圏に流れている(P95)といった特徴がある。

## 6. まとめ

### 2. 分析から見える各医療圏の特徴

#### 球磨医療圏

- ◆ 熊本県面積の中で20.7%を占め、最も広い医療圏である(P34)。65歳以上割合も4番目に高い(P35)。また、熊本支部の中でも4番目に60歳割合が高く(P10)、一人当たり医療費も3番目に高い(P17)。人口当たりの医療機関施設数が最も多く(P37)、特に診療所および歯科と薬局数が多い(P37,38)。初診料算定者割合は熊本医療圏の中では最も低く(P91)、エリアの広さなどからか、かかりつけ医率が高いともいえる。また、入院、外来においては、他医療圏比べ、自医療圏から流出していない。

#### 天草医療圏

- ◆ 熊本県の人口の中で65歳以上の割合が2番目に高い医療圏である(P34,35)。熊本支部の加入者においても60歳以上の割合が3番目に高い。人口当たりの病床数も2番目に高い(P40)。一方、一人当たり医療費が7番目と60歳以上割合が天草より低い宇城よりも低くなっている。高血圧(P24)、脂質異常症(P25)、がん(P29)においては受療率が高い。また、初診料算定者割合は熊本医療圏の中では二番目に低く(P91)、球磨医療圏と同様にエリアの広さなどが考えられる。入院においては、熊本・上益城医療圏に流れている(P95)といった特徴がある。



J M D C