

『傷病名等に着目した 時間外受診抑制のための検討』

秋田支部 企画総務グループ
スタッフ 澤口 駿(発表者)、

秋田大学医学部衛生学・公衆衛生学講座
教授 野村 恭子、講師 岩田 豊人

目的

秋田支部の外来診療における時間外受診は、全国平均よりも高い傾向が続いていることから、時間外受診適正化のため、当該内容について「傷病名」等に着目した検討を行う。

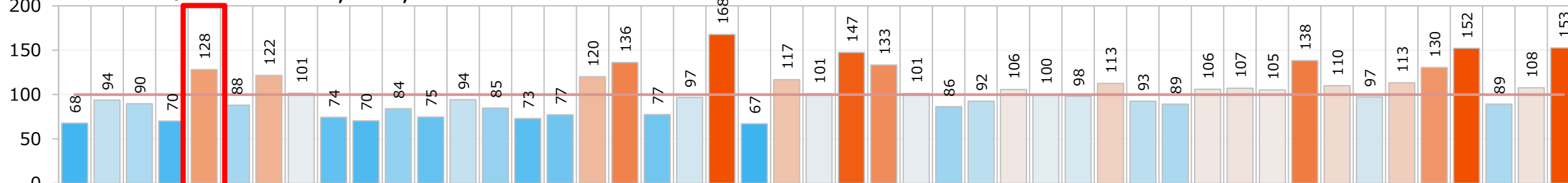
また、その過程で得た結果を広報することにより、加入者等の受診行動の変容につなげる。

(参考)

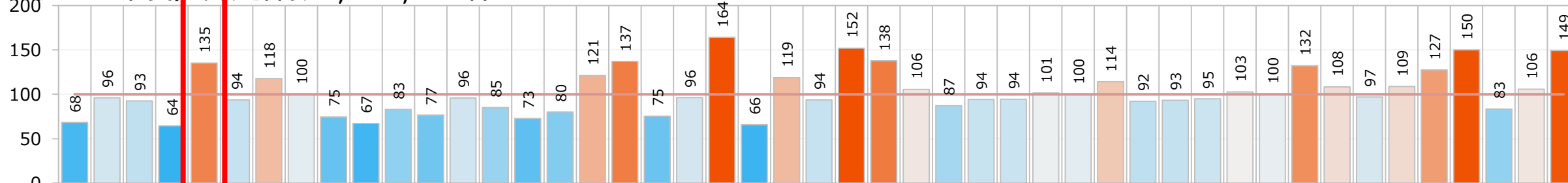
2014年度から2018年度の再診の診療時間外受診SCR

令和2年7月27日(月)開催
第104回運営委員会の資料より

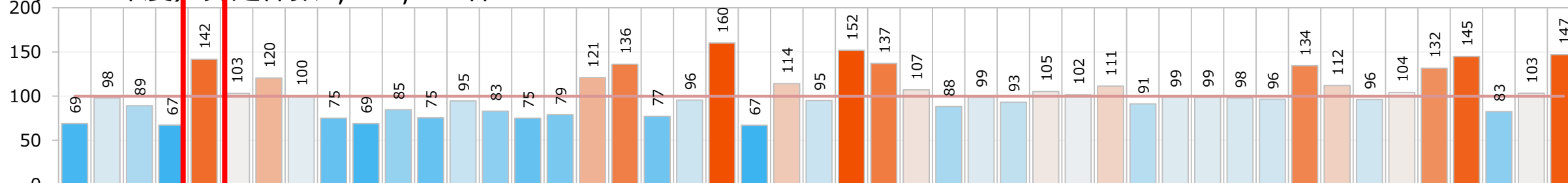
(2014年度) 算定件数1,328,106件



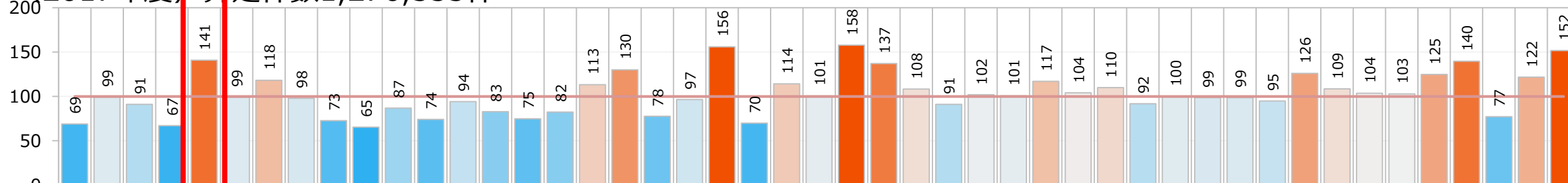
(2015年度) 算定件数1,322,435件



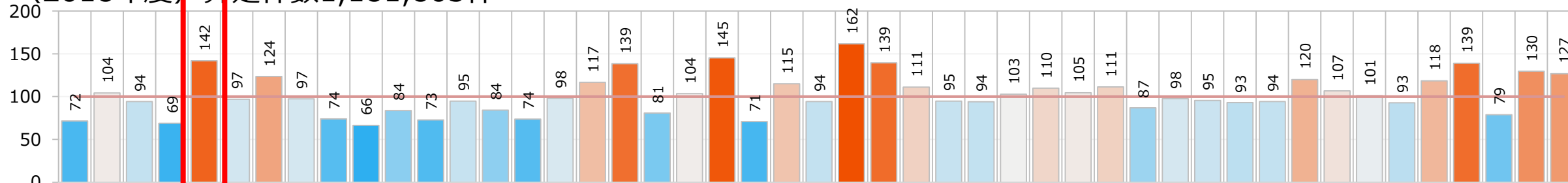
(2016年度) 算定件数1,280,526件



(2017年度) 算定件数1,276,353件



(2018年度) 算定件数1,181,803件



・全国の算定件数は年々減少。地域の傾向は各年度概ね同様だが、岐阜が減少傾向、滋賀が増加傾向など特徴も見られた。

検討方法

- 使用データ
秋田支部医科レセプトデータ（2019年度）
- 対象
18歳以上の秋田県居住者
- 解析方法
 χ^2 検定を用い、「傷病名」、「初診・再診」、加算の種別（時間外・夜間・早朝・深夜・休日）、被保険者・被扶養者の種別で検討

※¹重症度・緊急度が高い診断名は、外傷・熱傷・中毒・意識障害・胸痛・呼吸困難・消化管出血・腹痛・周産期・乳幼児の10種類と定義

※²重症度・緊急度が高くないと推測できる傷病は、支払件数上位50位のうち14疾患と定義

2019年度に協会けんぽ秋田支部で発生した 時間外診療レセプト支払件数の時間帯区分（18歳未満を除く）

表1 時間外給付の時間帯別件数（%） ～初診・再診～

	初診	再診	割合差 (p)
【男性】			
時間外	3,778 (28.7)	1,647 (12.6)	<0.0001
夜間・早朝	3,243 (24.6)	9,216 (70.6)	<0.0001
深夜	1,397 (10.6)	571 (4.4)	<0.0001
休日	4,766 (36.2)	1,621 (12.4)	<0.0001
合計	13,184 (100)	13,055 (100)	
【女性】			
時間外	3,986 (23.9)	2,455 (13.6)	<0.0001
夜間・早朝	5,867 (35.2)	12,380 (68.4)	<0.0001
深夜	1,433 (8.6)	717 (4.0)	<0.0001
休日	5,394 (32.3)	2,546 (14.1)	<0.0001
合計	16,680 (100)	18,098 (100)	

男女ともに、再診の「夜間・早朝」の割合が高い。
（「夜間・早朝」・・・通常18時～翌朝8時（平日）の時間帯）

2019年度に協会けんぽ秋田支部で発生した 時間外診療レセプト支払件数の時間帯区分（18歳未満を除く）

表2 時間外給付の時間帯別件数（%） ～被保険者・被扶養者～

	被保険者	被扶養者	割合差 (p)
【男性】			
時間外	4,842 (20.2)	583 (26.0)	<0.0001
夜間・早朝	11,582 (48.3)	877 (39.1)	<0.0001
深夜	1,751 (7.3)	217 (9.7)	<0.0001
休日	5,823 (24.3)	564 (25.2)	<0.0001
合計	23,998 (100)	2,241 (100)	
【女性】			
時間外	4,074 (16.5)	2,367 (23.3)	<0.0001
夜間・早朝	14,015 (56.9)	4,232 (41.7)	<0.0001
深夜	1,276 (5.2)	874 (8.6)	<0.0001
休日	5,268 (21.4)	2,672 (26.3)	<0.0001
合計	24,633 (100)	10,145 (100)	

男女ともに、被保険者の「夜間・早朝」の割合が高い。

表3 2019年度（1年間）に協会けんぽ秋田支部で発生した **初診**時間外診療レセプト「傷病名」の内容 (18歳未満を除き、支払件数上位50位まで表示)

ICD10コード	傷病名	件数
J069	急性上気道炎	2610
J111	インフルエンザ	1874
A099	急性胃腸炎	1812
J209	急性気管支炎	1693
J101	インフルエンザA型	1456
J029	咽頭炎	851
J304	アレルギー性鼻炎	614
L309	湿疹	586
H522	乱視	570
J060	急性咽頭喉頭炎	430
R51	頭痛	363
J039	急性扁桃炎	343
A090	感染性胃腸炎	336
T634	虫刺症	315
L509	じんま疹	300
E86	脱水症	299
R509	発熱	291
K291	急性胃炎	284
R11	悪心及び嘔吐	239
J00	急性鼻咽頭炎	232
M5456	腰痛症	232
T141	部位不明の開放創	219
J459	気管支喘息	218
T140	部位不明の表在損傷	216
D65	播種性血管内凝固	214
I619	脳出血	198
I10	高血圧症	194
L089	皮膚感染症	194

ICD10コード	傷病名	件数
R42	めまい症	191
E14	糖尿病	175
S610	指開放創	172
K259	胃潰瘍	168
B029	帯状疱疹	165
J189	肺炎	151
N201	尿管結石	141
N309	膀胱炎	138
H101	アレルギー性結膜炎	132
K567	イレウス	132
L209	アトピー性皮膚炎	129
H109	結膜炎	127
N649	乳腺症	127
J019	急性副鼻腔炎	127
L700	尋常性ざ瘡<アクネ>	127
L259	接触皮膚炎	124
F411	不安神経症	113
R104	腹痛症	106
N300	急性膀胱炎	103
A491	溶連菌感染症	99
I499	不整脈	98
K210	逆流性食道炎	96

合計：20,124件

重症度・緊急度が高く
ないと推測できる傷病→ 「8傷病」 合計：2,690件
【13.40%】 ※2,690/20,124

※初診時間外レセプト総件数：29,864件

表4 2019年度（1年間）に協会けんぽ秋田支部で発生した 再診時間外診療レセプト「傷病名」の内容 （18歳未満を除き、支払件数上位50位まで表示）

ICD10コード	傷病名	件数
I10	高血圧症	3081
H522	乱視	2051
J304	アレルギー性鼻炎	936
J459	気管支喘息	887
G473	睡眠時無呼吸症候群	721
E785	高脂血症	680
F329	うつ病	642
E14	糖尿病	612
F489	神経症	539
J069	急性上気道炎	443
L309	湿疹	409
K295	慢性胃炎	403
L209	アトピー性皮膚炎	390
J209	急性気管支炎	357
J111	インフルエンザ	284
K635	大腸ポリープ	268
H521	近視	262
E780	高コレステロール血症	256
A099	急性胃腸炎	256
F209	統合失調症	240
N40	前立腺肥大症	239
G470	不眠症	237
O200	切迫流産	228
N979	原発性不明不妊症	224
K590	便秘	221
F319	躁うつ病	217
E283	卵巣機能不全症	212
E049	甲状腺腫	209

ICD10コード	傷病名	件数
M5456	腰痛症	206
L700	尋常性ざ瘡<アクネ>	204
N946	月経困難症	193
D509	鉄欠乏性貧血	192
K259	胃潰瘍	187
K210	逆流性食道炎	177
D391	卵巣腫瘍	176
H442	変性近視	176
L509	じんま疹	169
E11	2型糖尿病	167
R51	頭痛	166
R42	めまい症	165
L853	皮脂欠乏性湿疹	153
H101	アレルギー性結膜炎	152
D259	子宮筋腫	149
N951	更年期症候群	149
J029	咽頭炎	147
M171	変形性膝関節症	144
N86	子宮腔部びらん	139
K649	痔核	134
F432	適応障害	128
C509	乳がん	127

合計：19,104件

重症度・緊急度が高く
ないと推測できる傷病→ 「14傷病」 合計：6,312件
【33.04%】 ※6,312/19,104

※再診時間外レセプト総件数：31,153件

表5 2019年度に協会けんぽ秋田支部で発生した時間外診療レセプト
重要度・緊急度が高くないと推測できる傷病とそれ以外の傷病の再診割合
(18歳未満を除く)

	重症度・緊急度 が高くない傷病 件数 (再診割合)	それ以外の 傷病件数 (再診割合)	合計	割合差
男性被保険者	3,294 (67.0%)	20,704 (47.5%)	23,998	<0.0001
女性被保険者	4,369 (70.1%)	20,264 (48.9%)	24,633	<0.0001
男性被扶養者	342 (54.3%)	1,899 (43.2%)	2,241	<0.0001
女性被扶養者	1,243 (63.2%)	8,902 (48.8%)	10,145	<0.0001

重症度・緊急度が高くないと推測できる傷病の再診割合が高い。

結果

- 初診に比べて再診の「夜間・早朝」割合が高い
- 被扶養者に比べて被保険者の「夜間・早朝」割合が高い
- 傷病名をICD10コードに変換して支払件数上位50位まで表示した結果、初診の場合、重症度・緊急度が高くないと推測できる傷病の割合が初診に比べて再診の方が高い
- 重症度・緊急度が高くないと推測できる傷病とそれ以外の傷病を比べると、前者の再診割合が高い

考察

- ①被保険者の時間外受診発生数が多く、「夜間・早朝」で顕著
 - 事業所での就業時間での受診促進等、環境整備の必要性が示唆された
- ②重症度・緊急度が高くないと推測できる傷病における再診レセプト件数が多い
 - 慢性疾患により頻繁に受診している可能性
 - 当該対象者への啓発等の重要性が示唆された
- ③再診件数の多さ
 - 地域医療における問題も考えられる
 - 今後は地域の特性の要素を加えて、さらに地域の実情に応じた検討が必要