

協会けんぽ福島支部加入者の 初診の診療時間外受診の状況について

【分析の背景・目的】

2025年は団塊の世代がすべて75歳になっている年であり、それ以降、医療・介護の需要が更に増大することが予想される。また、国において医師の働き方改革が推し進められるなかで、限りある医療資源を効果的・効率的に使用するには、適正受診に関する地域・住民の意識向上が必要である。

今回、協会けんぽ本部研究室において公表した「協会けんぽにおける診療時間外受診の地域差」において、福島支部の診療時間外受診（初診）の地域差が他の支部と比較して高めであり、北海道・東北ブロック内で最も高かった（P2）。

については協会けんぽで保有するレセプト情報等を活用し、福島支部の外来診療における初診の診療時間外受診の状況を明らかにし、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ことを目的とする。

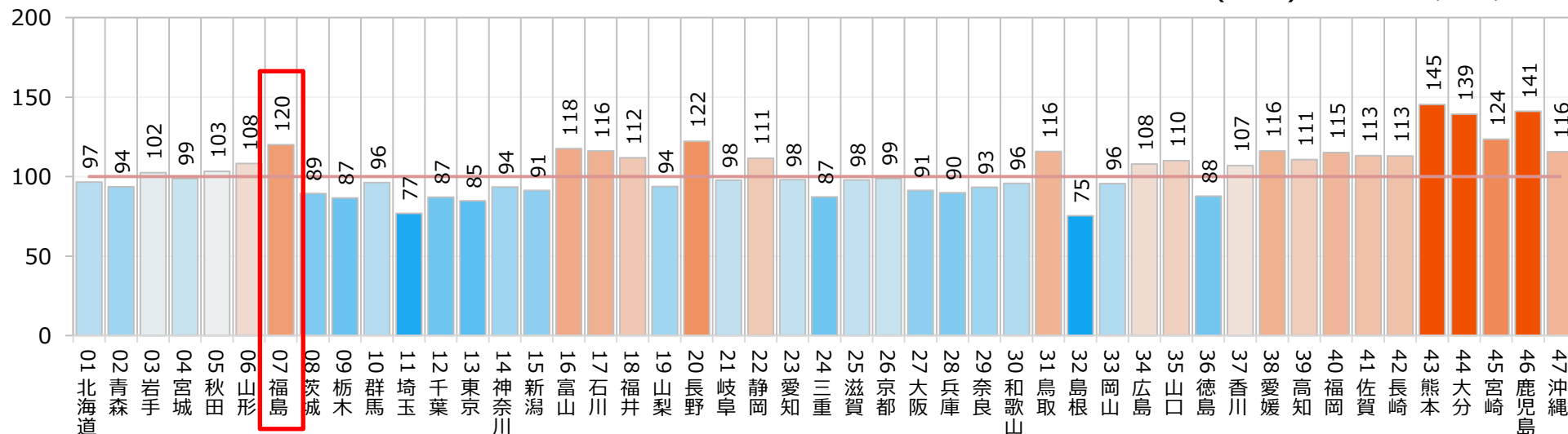
【方 法】

協会けんぽ福島支部の平成29年(2017年) 5月受診の外来医科レセプトのうち、初診の診療時間外受診（以下、「時間外初診」と言う。）に関する診療行為(P3・表2のとおり設定)が算定されているレセプト7,607件について、受診者の属性を分析した。

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。

都道府県別外来初診の時間外・時間外特例・深夜・休日加算のレセプト算定状況(SCR) 算定件数
4,269,452件



・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。

【表 1】 調査対象レセプトの内訳（単位:件）

| 区分 | 男性 | 女性 | 総計 |
|------|-------|-------|-------|
| 被保険者 | 1,564 | 1,355 | 2,919 |
| 被扶養者 | 2,254 | 2,434 | 4,688 |
| 総計 | 3,818 | 3,789 | 7,607 |

※ 歯科・調剤レセプトは含まれていない

※ 医療機関所在地が福島県外であるレセプトを除く

【表 2】 時間外初診に関する診療行為

| 診療行為コード | 診療行為 |
|-----------|----------------|
| 111000570 | 初診(時間外)加算 |
| 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 |

【留意点】

- 同一月に同一人のレセプトが2枚以上ある場合、レセプト枚数を患者数（2以上）とした。
- 患者住所地はその被保険者の住所地とした。例えば、被扶養者が大学生等で被保険者と別居している場合においても、被保険者の住所地としている。
- レセプトは協会けんぽ福島支部加入者のうち福島県内の医療機関のみのもものを使用した。
一方で、受診率を算定する際の加入者数は平成29年5月において被保険者の住所地が福島県内である者であり、協会けんぽ福島支部以外の加入者も含まれていることに注意が必要。

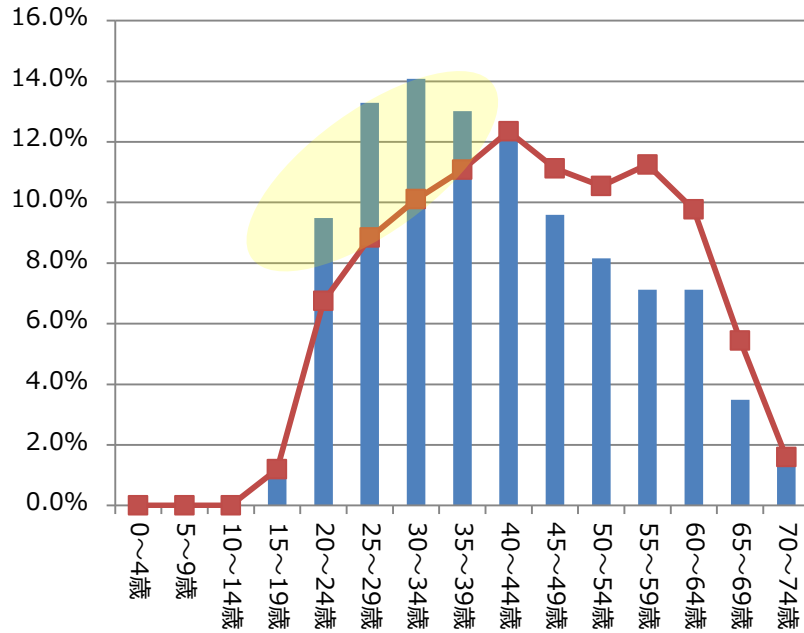
【分析内容】

| 項番 | 分析内容 | 掲載ページ |
|-----|--|-------|
| ①－1 | どの年代の時間外初診が多いのか | 5 |
| ①－2 | どの年代の時間外初診が多いのか（外来受診率との相関） | 6 |
| ② | 時間外初診をした医療機関に何日受診しているか | 7 |
| ③ | 時間外初診をした者はその月に他の医療機関でも時間外初診をしているか（被保険者のみ） | 8 |
| ④－1 | 時間外初診が多い地域はどこか | 9 |
| ④－2 | 時間外初診が多い地域はどこか（外来受診率との相関） | 9 |
| 参考① | 協会けんぽの加入者の時間外初診が多い地域は、他の健康保険制度でも時間外初診が多いのか | 10 |
| 参考② | 時間外初診が多い地域は救急搬送が多いのか | 11 |
| 参考③ | 居住地と異なる場所で時間外初診をする者はどれくらいいるのか | 12 |

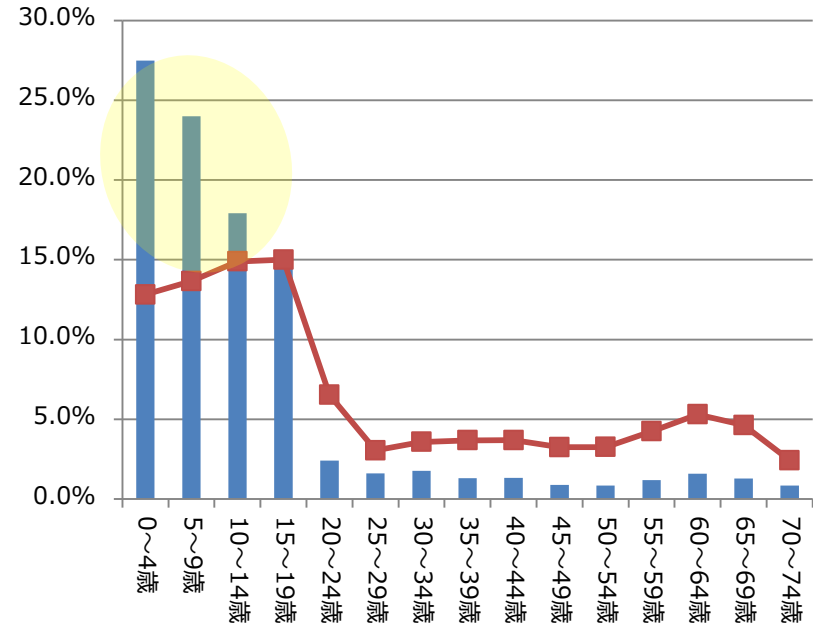
【結果】

①-1 どの年代の時間外初診が多いのか（時間外初診の年齢階級別件数の構成割合）

被保険者は20～30歳代が多い



被扶養者は0～14歳が多い



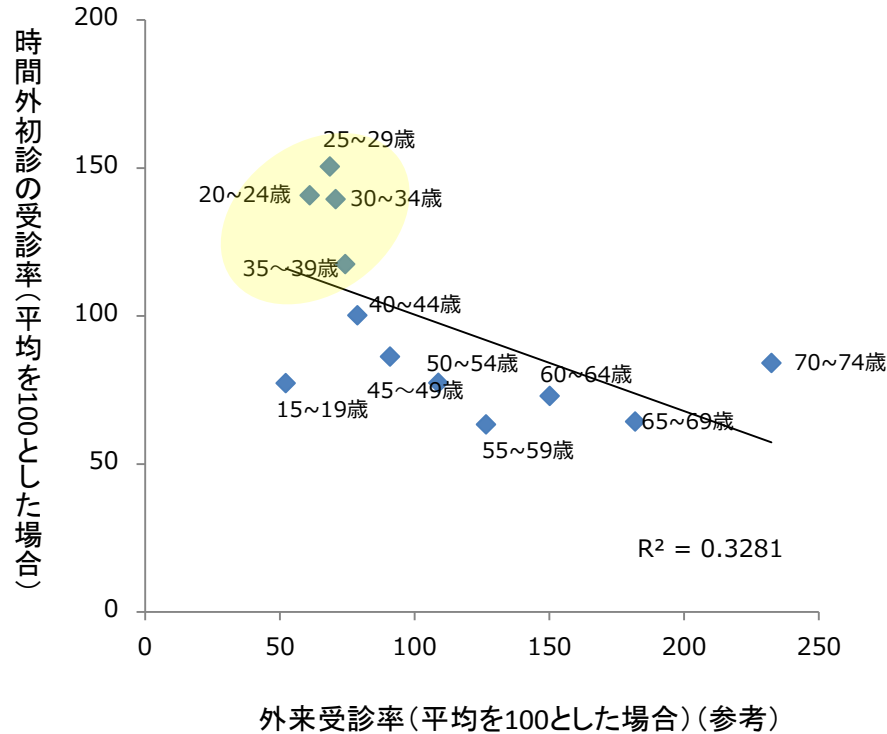
■ 時間外初診の年齢階級別件数の構成割合 ■ 加入者の構成割合 (参考) ■ 時間外初診の年齢階級別件数の構成割合 ■ 加入者の構成割合 (参考)

被保険者：20歳代、30歳代で加入者の構成割合と比較して時間外初診の件数が多い。

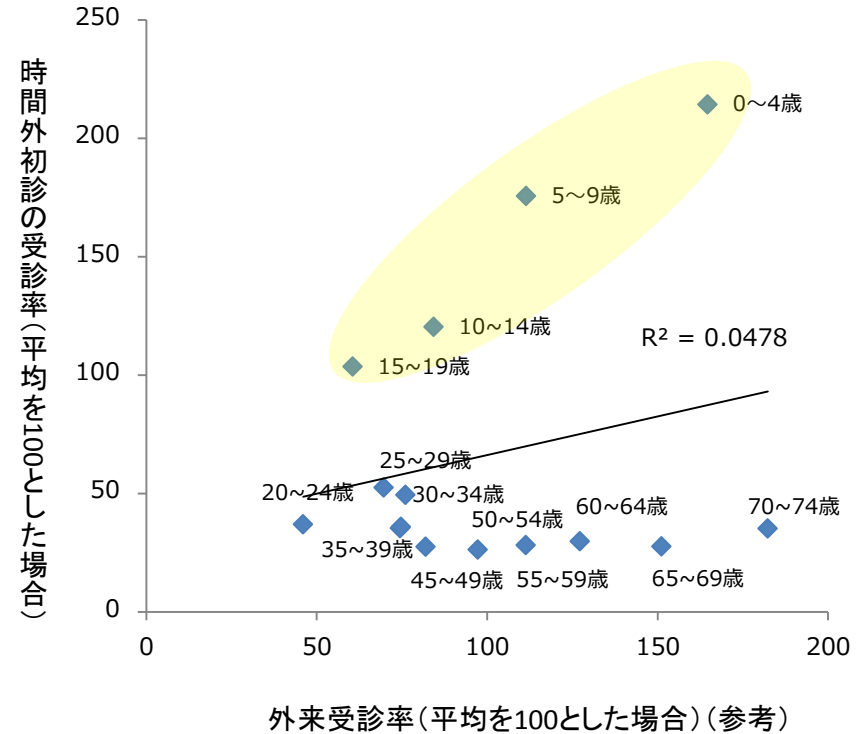
被扶養者：0歳～14歳で加入者の構成割合と比較して時間外初診の件数が多い。

①-2 どの年代の時間外初診が多いのか（時間外初診の受診率と外来受診率の相関）

被保険者は20～30歳代が多い



被扶養者は0～10歳代が多い



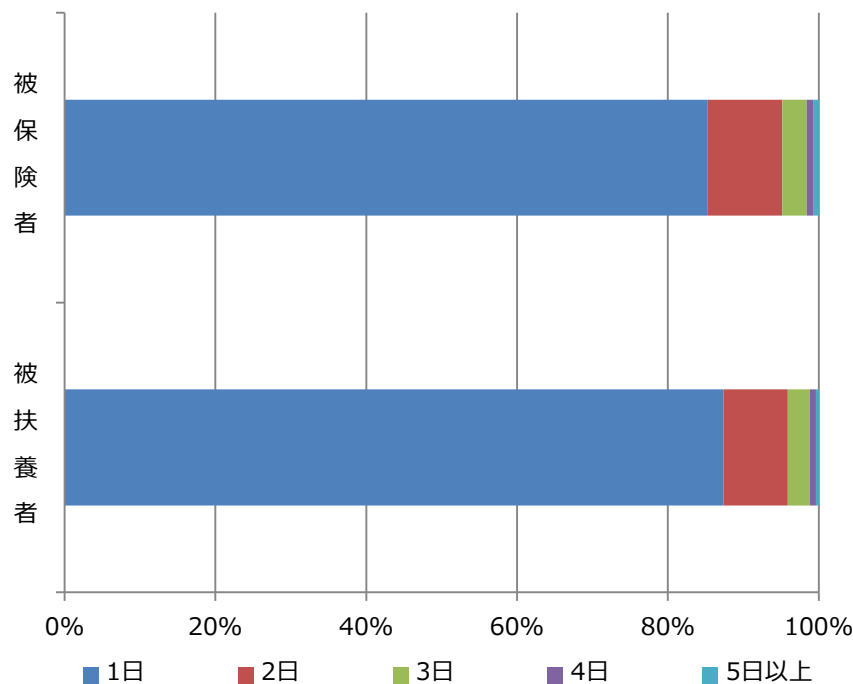
被保険者：20歳代、30歳代で他の年代と比較して時間外初診の受診率が高い。仕事帰りに受診している、緊急度の高い外傷等で医療機関を受診している可能性がある。

被扶養者：概ね年代が進むに従って時間外初診の受診率も下がる傾向にある。とりわけ0～14歳は保護者の付添いが必要な年代であることから、保護者の勤務状況に影響されている可能性がある。

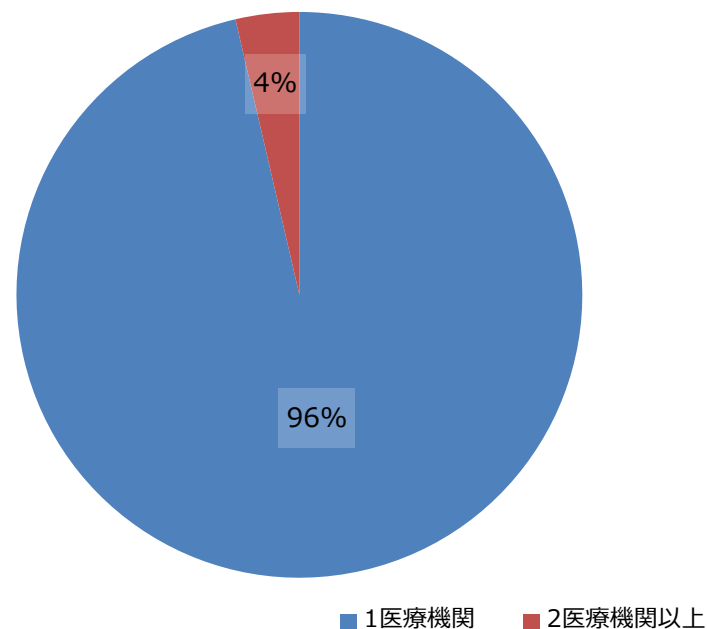
② 時間外初診をした医療機関に何日受診しているか（当該医療機関における診療実日数）

③ 時間外初診をした者はその月に他の医療機関でも時間外初診をしているか
（被保険者のみ）

② 診療実日数はほぼ1日



③ 時間外初診をした回数は殆どが1回

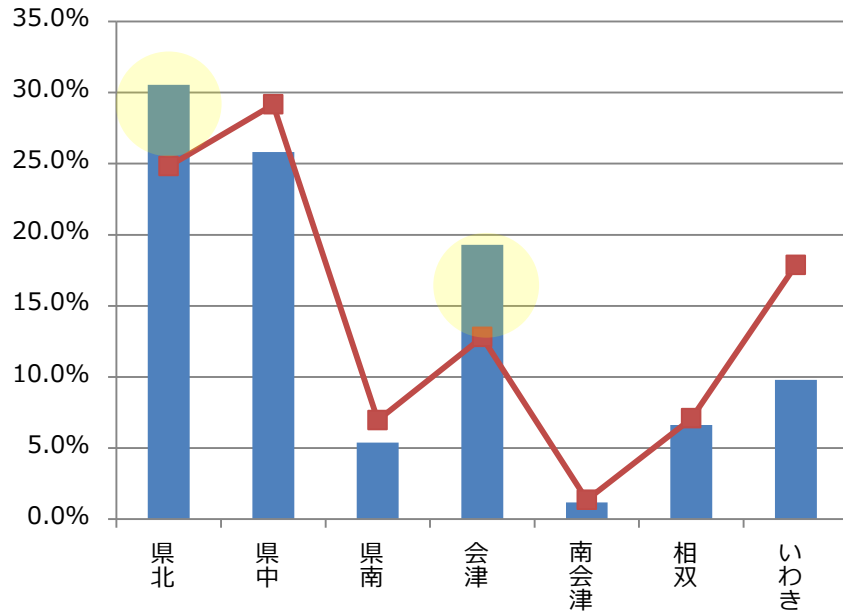


診療実日数：被保険者・被扶養者とも8割以上が1日のみの診療だった。本来、時間外初診をする必要のない者も含まれている可能性がある。

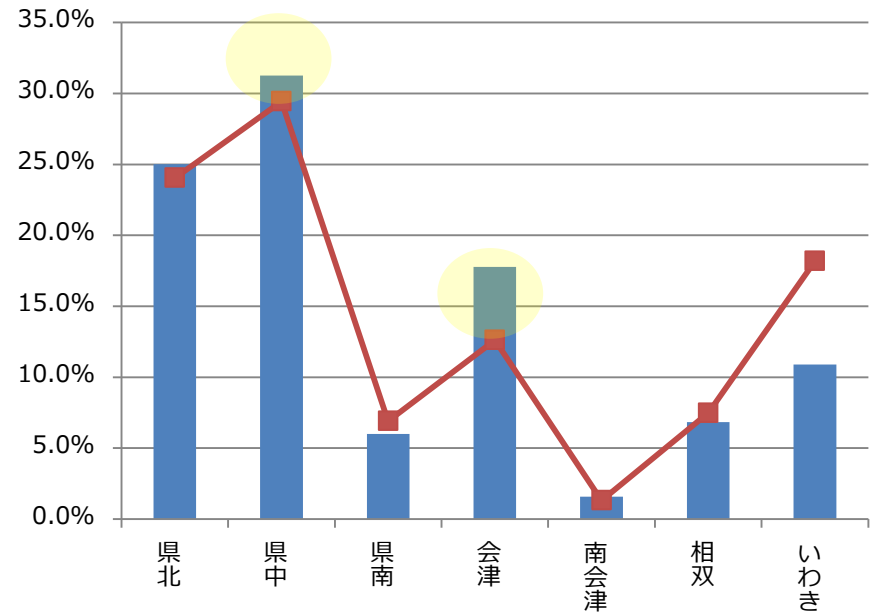
時間外初診をした回数：ほとんどが1回（1医療機関）のみの受診だったが、時間外初診を2医療機関以上した者も4%程度存在した。※被扶養者は同一人の特定が難しいことから、被保険者のみ調査

④-1 時間外初診が多い地域はどこか(時間外初診の二次医療圏別件数の構成割合)

被保険者は会津と県北が多い



被扶養者は会津と県中が多い

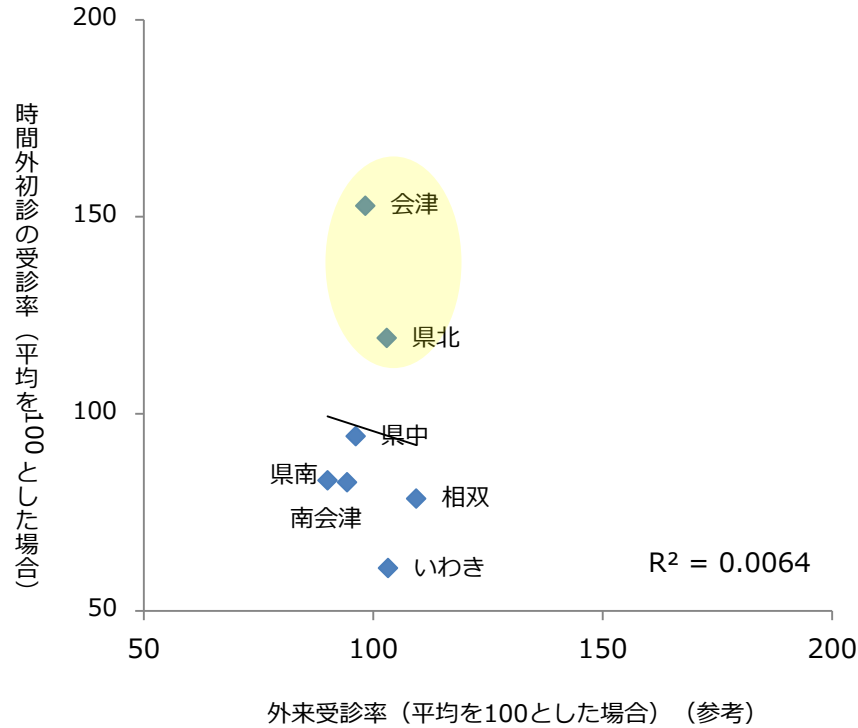


■ 時間外初診の二次医療圏別件数の構成割合 ■ 加入者の構成割合 (参考) ■ 時間外初診の二次医療圏別件数の構成割合 ■ 加入者の構成割合 (参考)

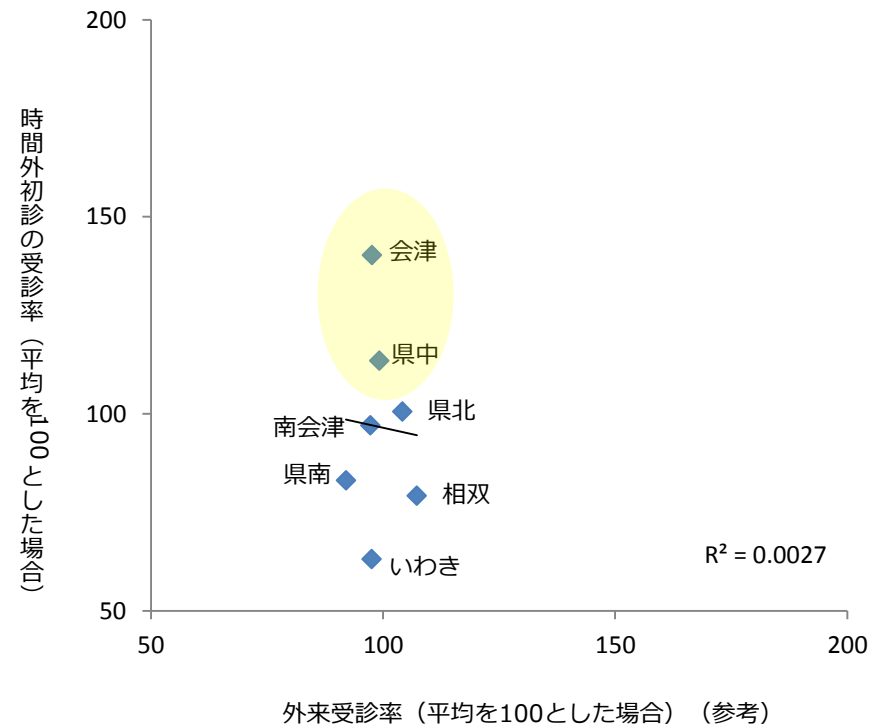
被保険者・被扶養者とも会津地区において、加入者の構成割合と比較して時間外初診の件数が多く、いわき地区で少ない。
また、被保険者については県北地区で、被扶養者については県中地区でそれぞれ時間外初診の件数が多い。

④-2 時間外初診が多い地域はどこか（時間外初診の受診率と外来受診率との相関）

被保険者は会津・県北が高い



被扶養者は会津・県中が高い

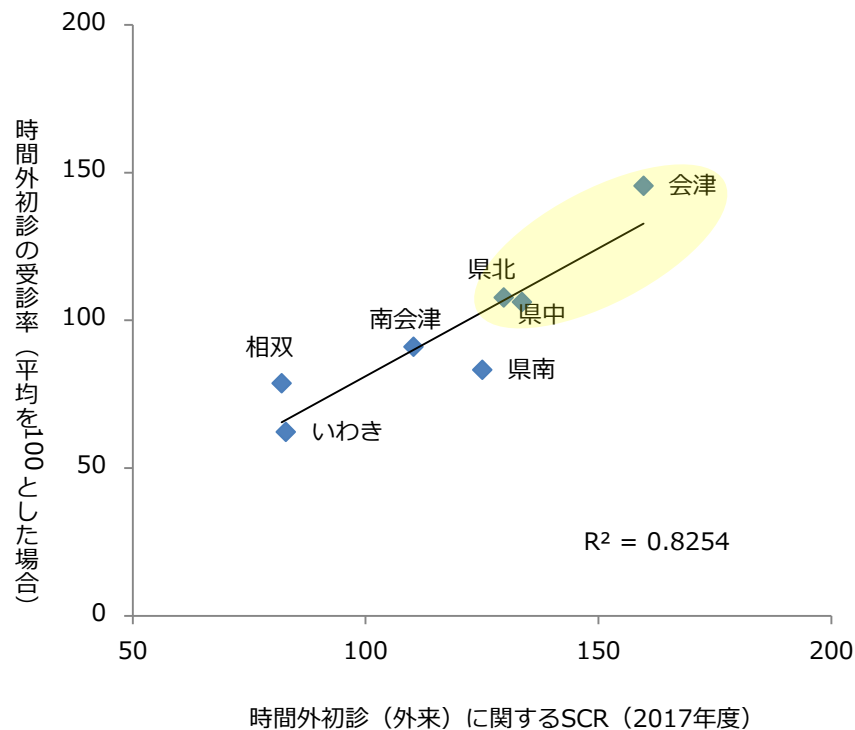


時間外初診の受診率（年齢調整後）についても、被保険者・被扶養者ともに会津地区で高く、いわき地区で低い。

※時間外初診の受診率、外来受診率とも県内居住者の年齢構成割合を基とした年齢調整を行っている。

【参考①】協会けんぽの加入者の時間外初診が多い地域は、 他の健康保険制度でも時間外初診が多いのか

(協会けんぽ福島支部の二次医療圏別の受診状況（加入者計・年齢調整後）と時間外初診に関する内閣府SCR)



内閣府【SCR】について

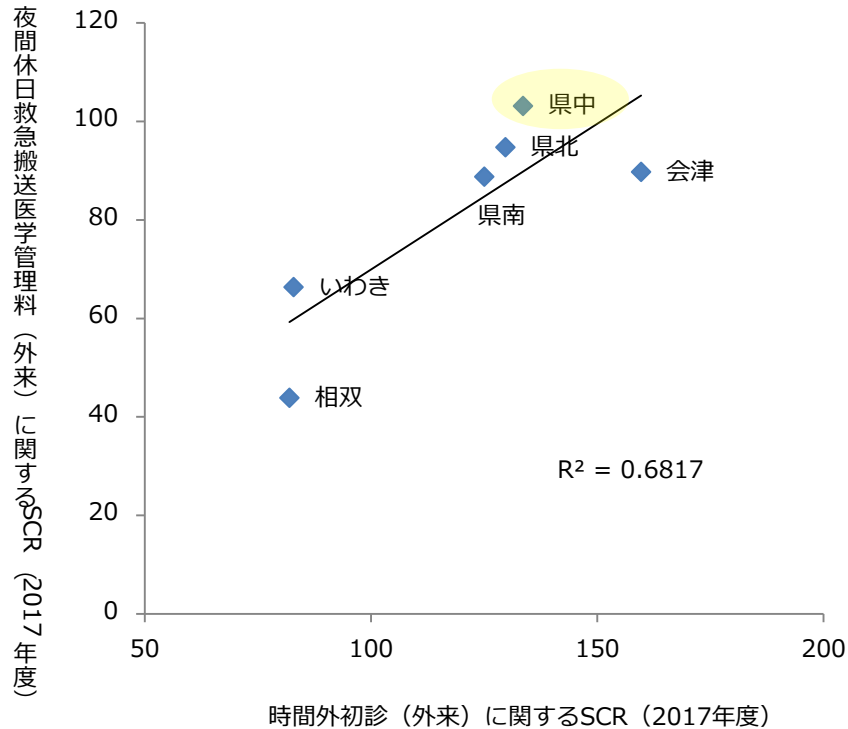
厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB (National Data Base) を活用し、各診療行為と薬剤の地域差を全国計を100とした性・年齢調整済みのスコア (SCR、standardized claim-data ratio) として算出することで、医療提供状況の地域差を「見える化」したものの。

地区は患者の住所地ではなく医療機関の所在地であることに注意が必要。

時間外初診の受診率（年齢調整後）と時間外初診に関するSCRに強い正の相関があることから、二次医療圏別の時間外初診の受診状況は協会けんぽ加入者のみの事象ではなく地域全体に言えることが示唆される。医療機関へのアクセスや事業場の営業時間、有給休暇の取得状況などが要因として考えられる。

【参考②】時間外初診が多い地域は救急搬送が多いのか

(時間外初診に関する内閣府SCRと夜間休日救急搬送医学管理料(外来)に関する内閣府SCR)



夜間休日救急搬送医学管理料について

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。

たとえば、以下の場合に夜間休日救急搬送医学管理料(外来)を算定する。

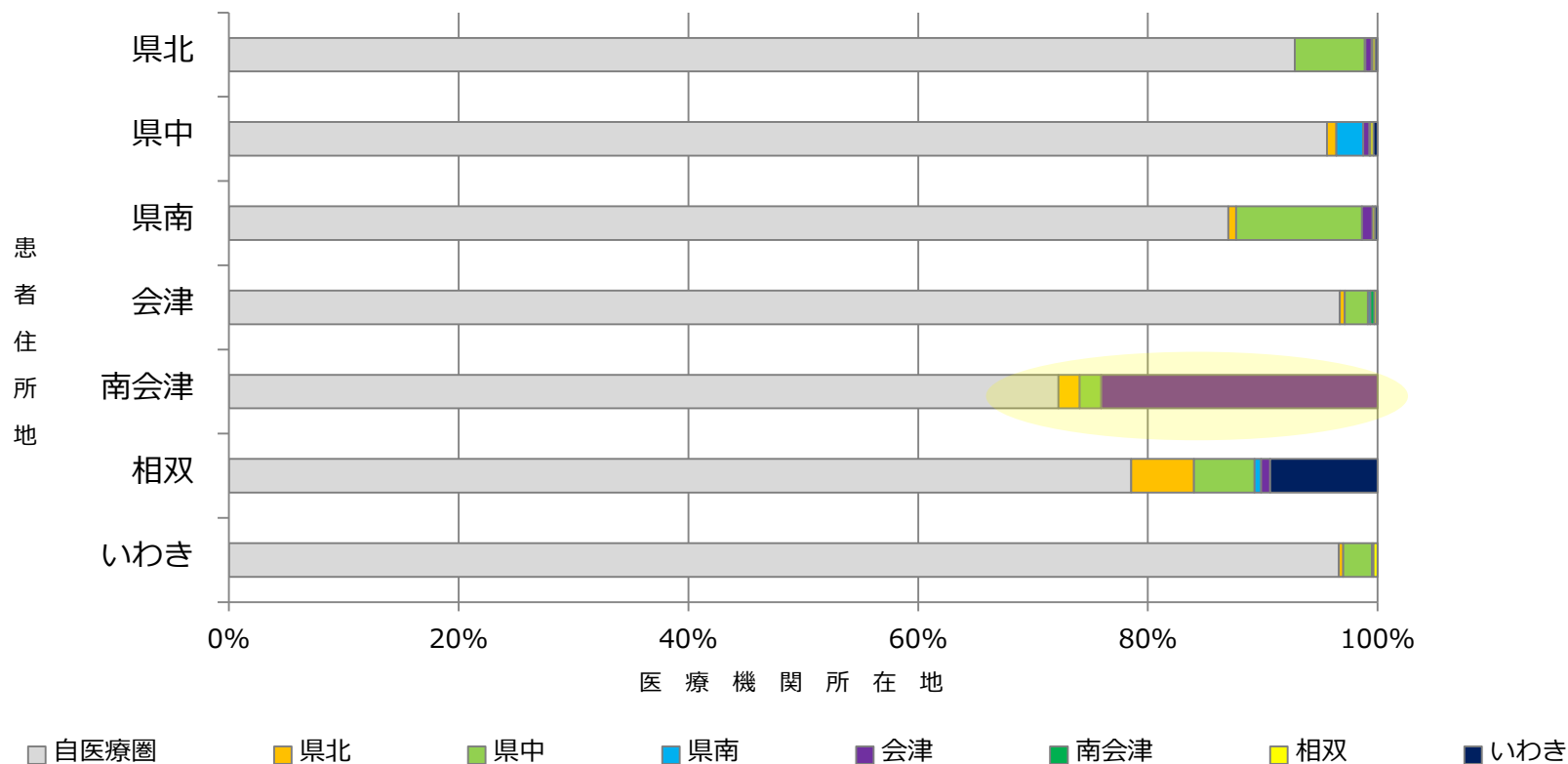
- 救急要請があったものの、症状が軽微である等の理由により入院までには至らなかった場合
- 救急要請があり搬送された患者へ必要な医学管理を行ったものの、当該医療機関では対応できず他の医療機関へ搬送された場合

時間外初診のSCRが高い地域は、診療時間外受診における救急による搬送のSCRも高い傾向である。

※南会津は夜間休日救急搬送医学管理料(外来)に関するSCRなし

【参考③】 居住地と異なる場所で時間外初診をする者はどれくらいいるのか

(協会けんぽ加入者の時間外初診に関する患者流出の状況)



南会津を除き、8割程度が自医療圏内の医療機関を受診している。南会津地区では2割以上の患者が会津地区の医療機関を受診しており、会津地区に依存していることが示唆される。

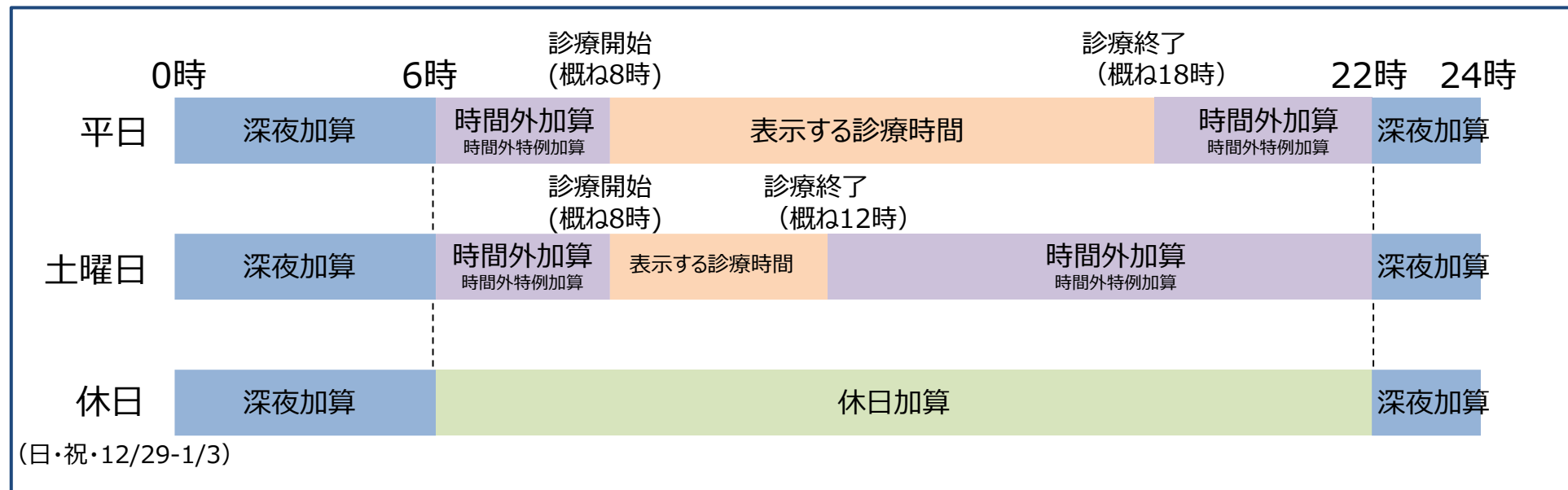
※相双地区は東日本大震災の影響により、住所地を相双地区に残したまま別の医療圏に居住している可能性がある。

【まとめ】

- 年齢階級別にみると、被保険者では20歳代、30歳代の時間外初診の受診率が高く、被扶養者では0歳～14歳が高い状況であった。
上記により、20歳代～30歳代、および0歳～14歳の保護者層である20～40歳代へ向けた周知が有効であると思われる。特に、0歳～14歳の保護者層へは# 8000の電話相談などについても周知していきたい。
- 年齢要件を除外した二次医療圏別の受診状況では、会津地区で高くいわき地区で低い結果となった。その要因として、医療機関へのアクセスや事業場の営業時間、有給休暇の取得状況などいくつかの仮説が考えられる。
- 時間外初診に限らず、今後も医療費適正化について周知を行ってまいりたい。

8000（こども医療でんわ相談）とは

- 保護者の方が、休日・夜間のこどもの症状にどのように対処したら良いのか、病院を受診したほうがよいのかなど判断に迷った時に、小児科医師・看護師に電話で相談できるもの。
- 全国同一の短縮番号# 8000をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口へ指導転送される。
- 福島県では19：00から翌朝8：00まで相談を実施

(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。
- 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。
- （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）

