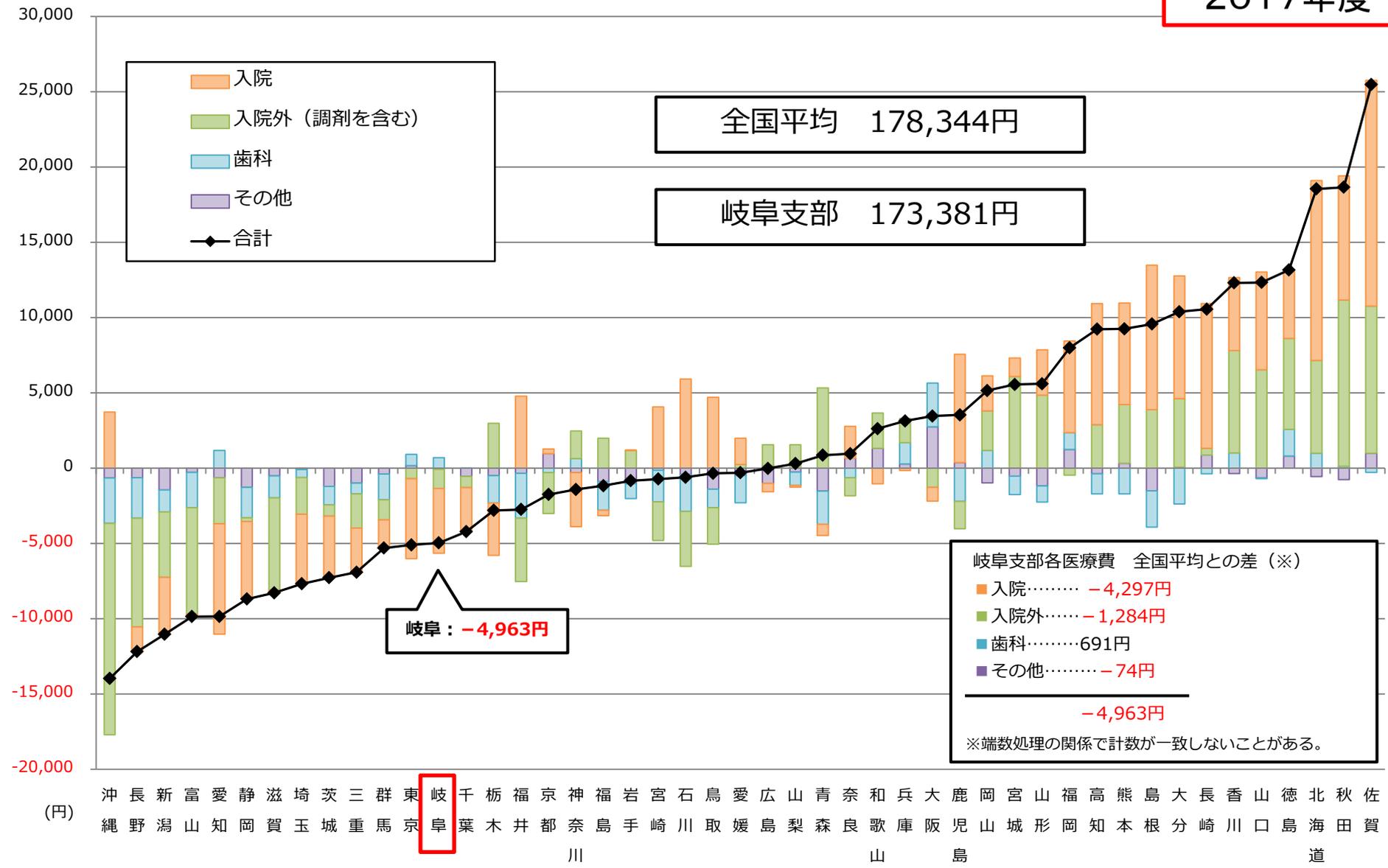


岐阜支部の医療費分析について

加入者1人当たり医療費 全国平均との差

2017年度



※医療費は、社会保険診療報酬支払基金審査分（入院、入院外、歯科、調剤、入院時食事療養費・生活療養費、訪問看護療養費）、療養費（柔道整復療養費等）、移送費に係るものでもあり、図中の「その他」は、入院、入院外、歯科、調剤以外の医療費を表す。
 ※加入者1人当たり医療費は、年齢調整前の額である

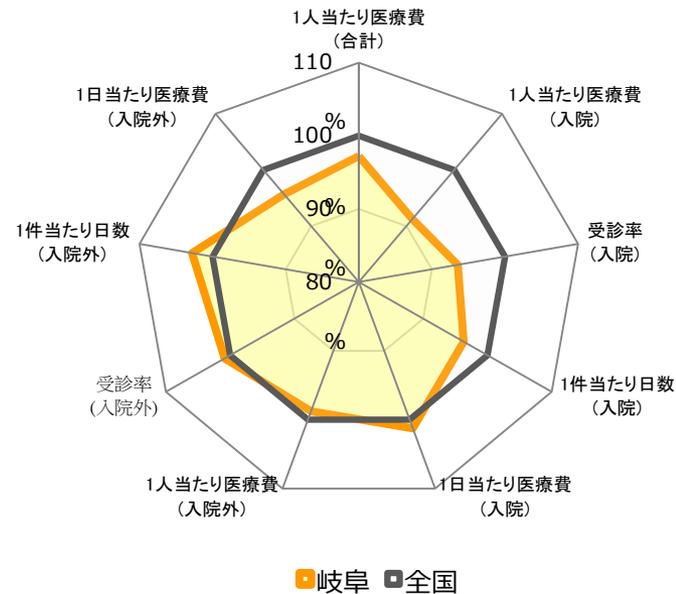
加入者1人当たりの医療費<入院・入院外>の内訳

【入院】 1人当たり医療費とその三要素

| | 1人当たり 入院医療費/ (円/1人) | 入院 受診率 (件/1千人) | 1件当たり 入院日数 (日/1件) | 1日当たり 入院医療費 (円/1日) |
|------|---------------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|
| 全国平均 | 49,037 | 98.82 | 9.75 | 50,887 |
| 岐阜 | 44,740 | 92.43 | 9.39 | 51,530 |

【入院外】 1人当たり医療費とその三要素

| | 1人当たり 入院外医療費/ (円/1人) | 入院外 受診率 (件/1千人) | 1件当たり 入院外日数 (日/1件) | 1日当たり 入院外医療費 (円/1日) |
|------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|
| 全国平均 | 105,161 | 6,202.71 | 1.43 | 11,821 |
| 岐阜 | 103,877 | 6,255.34 | 1.47 | 11,308 |



※グラフは、全国平均の各数値を100と設定

※協会けんぽ月報による実績（平成29年4月～平成30年3月）である。
 ※加入者の事業所所在地の都道府県毎に集計したものである。
 ※医療費は調剤分を含む。

1人当たり医療費を構成する三要素

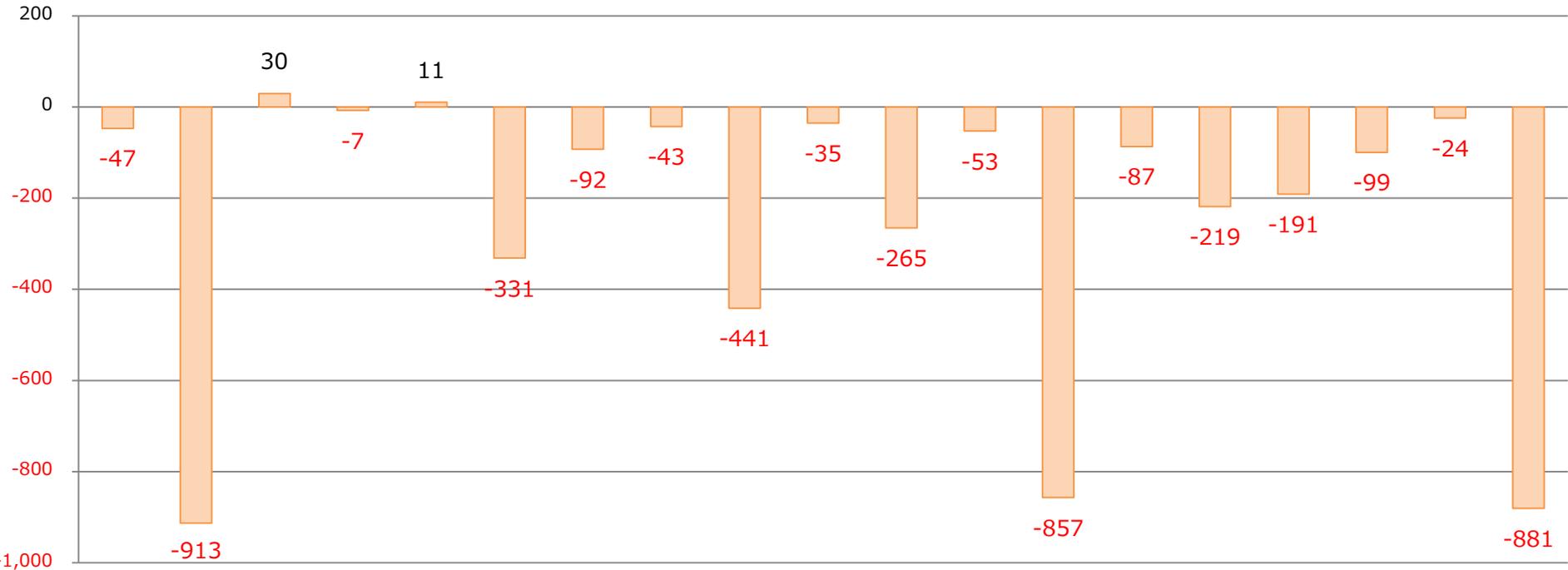
$$\text{1人当たり医療費} = \text{【A】受診率} \times \text{【B】1件当たり日数} \times \text{【C】1日当たり医療費}$$

【A】受診率 = 一定期間内に医療機関にかかった人の割合（レセプト件数を加入者数で除した値）

【B】1件当たり日数 = 特定の患者が特定の医療機関で1ヶ月に診療を受けた日数

【C】1日当たり医療費 = 1日当たりにかかった医療費（総医療費を診療の総日数で除した値）

【疾病分類別】加入者1人当たり医療費<入院> 全国平均との差



(円)

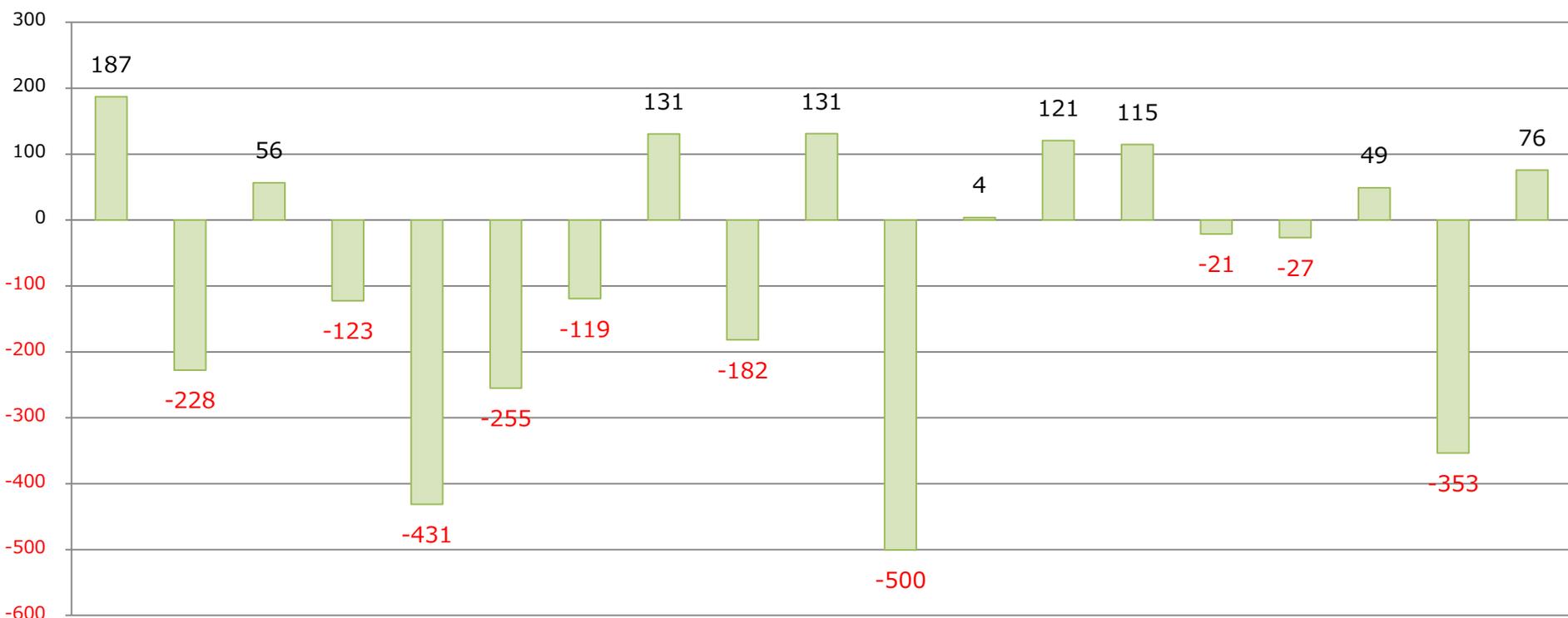
※端数処理の関係で計数が一致しないことがある。

| | 感染症及び寄生虫症 | 新生物 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 精神及び行動の障害 | 神経系の疾患 | 眼及び付属器の疾患 | 耳及び乳様突起の疾患 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 妊娠、分娩及び産じょく | 周産期に発生した病態 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 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 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 |
|------|-----------|--------|----------------------|--------------|-----------|--------|-----------|------------|---------|---------|---------|-------------|---------------|------------|-------------|------------|----------------|---------------------------------|------------------|
| 全国平均 | 819 | 11,617 | 466 | 1,071 | 1,974 | 2,183 | 871 | 307 | 9,457 | 2,425 | 3,441 | 373 | 3,828 | 1,839 | 2,155 | 1,769 | 1,371 | 340 | 3,701 |
| 岐阜 | 773 | 10,704 | 496 | 1,063 | 1,985 | 1,851 | 778 | 264 | 9,015 | 2,390 | 3,176 | 320 | 2,971 | 1,752 | 1,937 | 1,578 | 1,272 | 316 | 2,820 |

注1 傷病別の医療費は、平成29年4月～平成30年3月分のレセプト（入院については電子レセプトのみ、入院外については電子レセプト及び電算機で作成されたレセプト（続紙付レセプトを除く））の集計値であり、入院外レセプトと調剤レセプトを接続させている。

注2 都道府県別の医療費は、加入者の事業所所在地の都道府県毎に集計したものである。

【疾病分類別】加入者1人当たりの医療費<入院外> 全国平均との差



(円)

※端数処理の関係で計数が一致しないことがある。

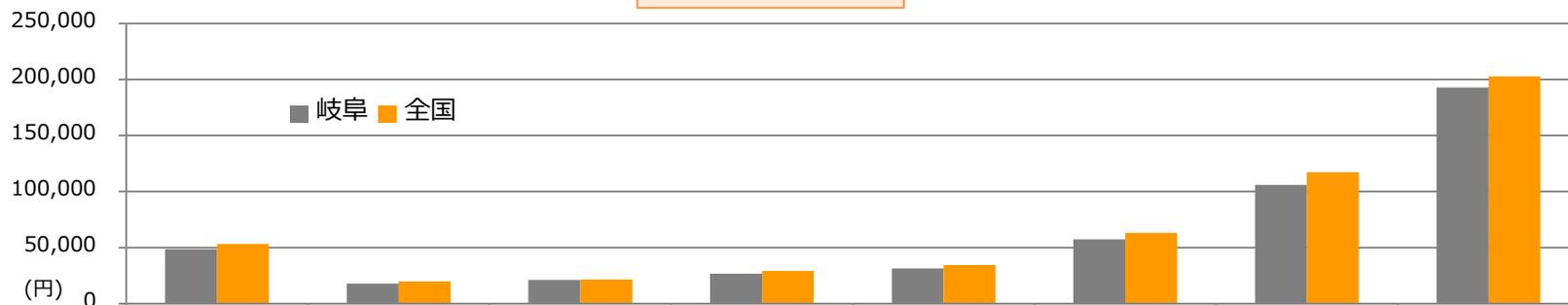
| | 感染症及び寄生虫症 | 新生物 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 精神及び行動の障害 | 神経系の疾患 | 眼及び付属器の疾患 | 耳及び乳様突起の疾患 | 循環器系の疾患 | 呼吸器系の疾患 | 消化器系の疾患 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 妊娠、分娩及び産じょく | 周産期に発生した病態 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 |
|------|-----------|-------|----------------------|--------------|-----------|--------|-----------|------------|---------|---------|---------|-------------|---------------|------------|-------------|------------|----------------|---------------------------------|------------------|
| 全国平均 | 4,294 | 9,392 | 1,472 | 11,820 | 5,084 | 3,225 | 4,672 | 1,339 | 13,353 | 16,284 | 6,293 | 5,805 | 8,148 | 7,051 | 281 | 400 | 773 | 1,864 | 2,820 |
| 岐阜 | 4,481 | 9,164 | 1,529 | 11,698 | 4,653 | 2,970 | 4,553 | 1,469 | 13,171 | 16,415 | 5,792 | 5,809 | 8,268 | 7,166 | 260 | 374 | 822 | 1,511 | 2,896 |

注1 傷病別の医療費は、平成29年4月～平成30年3月分のレセプト（入院については電子レセプトのみ、入院外については電子レセプト及び電算機で作成されたレセプト（続紙付レセプトを除く））の集計値であり、入院外レセプトと調剤レセプトを接続させている。

注2 都道府県別の医療費は、加入者の事業所所在地の都道府県毎に集計したものである。

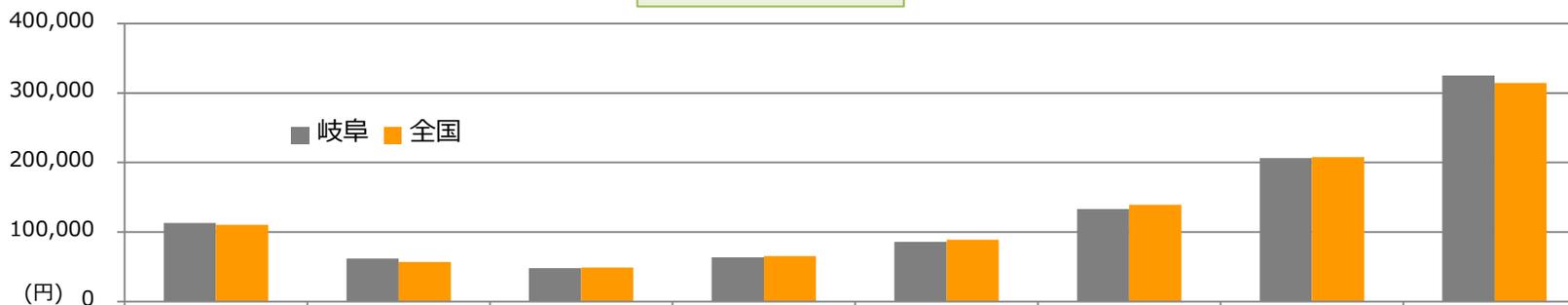
【年齢別】加入者1人当たりの医療費＜入院・入院外＞

入院



| | 0～9歳 | 10～19歳 | 20～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～74歳 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 全国平均 | 53,185 | 19,712 | 21,574 | 29,211 | 34,513 | 63,193 | 117,288 | 202,754 |
| 岐阜 | 48,610 | 17,747 | 21,080 | 26,662 | 31,262 | 57,213 | 105,919 | 192,890 |
| 岐阜(順位) | 9位 | 7位 | 11位 | 7位 | 5位 | 9位 | 9位 | 15位 |

入院外



| | 0～9歳 | 10～19歳 | 20～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～74歳 |
|--------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 全国平均 | 110,398 | 56,894 | 48,865 | 65,498 | 88,752 | 139,124 | 207,941 | 314,665 |
| 岐阜 | 113,087 | 61,636 | 47,991 | 63,539 | 85,682 | 133,182 | 206,250 | 325,069 |
| 岐阜(順位) | 29位 | 40位 | 14位 | 11位 | 8位 | 8位 | 17位 | 33位 |

※統計システムにより算定ベースで平成29年度計(4～3月)を集計したものである。
 ※医療費には外来レセプトに突合できる調剤レセプト分を含む。
 ※1人当たり医療費が高いほど全国順位は低い

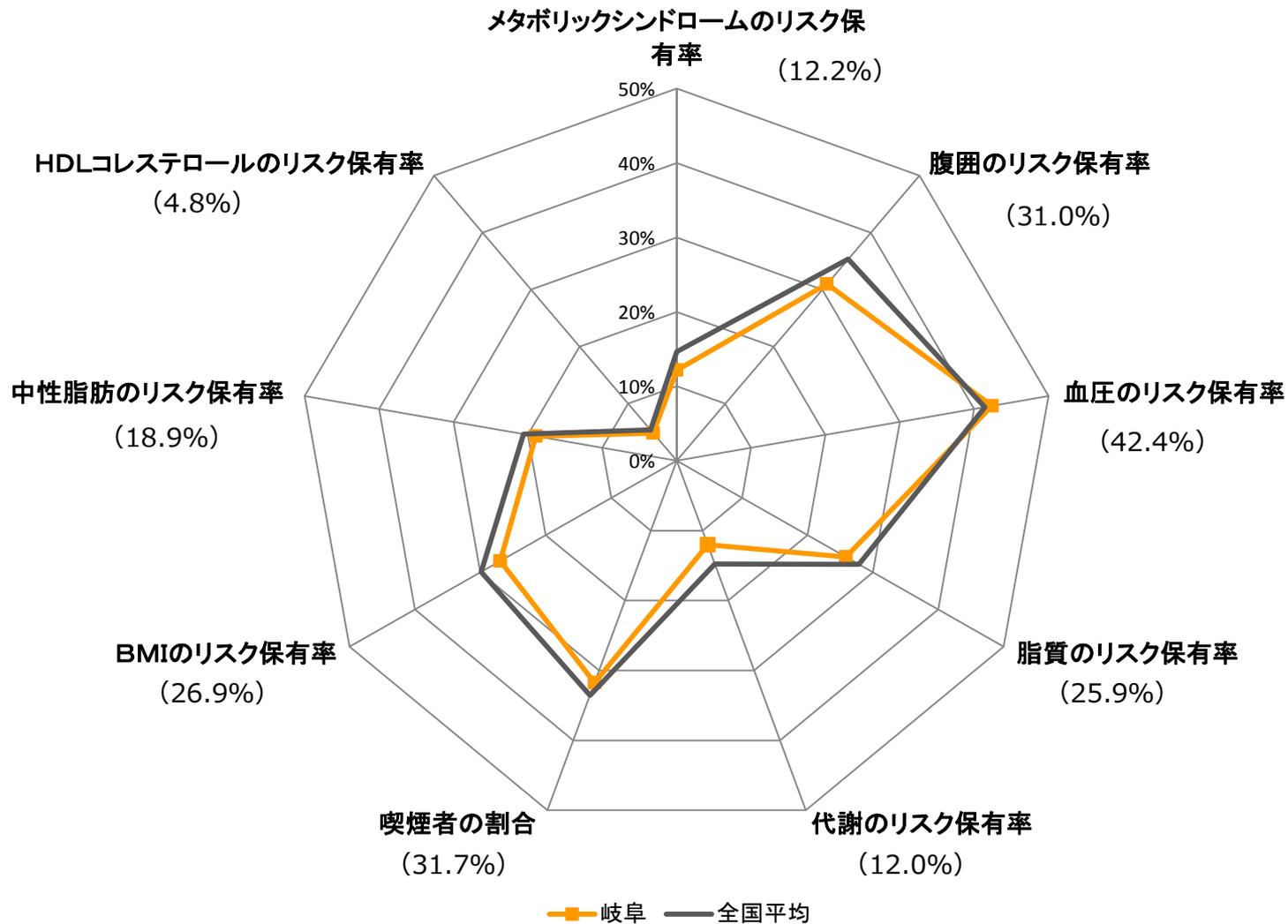
岐阜支部における診療報酬金額上位10傷病名(被保険者+被扶養者)

(円)

| 傷病名コード (119) | 傷病名 | 生活習慣病 | 入院 | 入院外 | 合計 |
|-----------------|----------------|-------|-------------|-------------|-------------|
| 901 | 高血圧性疾患 | ○ | 8,329,470 | 687,155,392 | 695,484,862 |
| 402 | 糖尿病 | ○ | 40,182,444 | 457,784,948 | 497,967,392 |
| 403 | 他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | ○ | 32,909,338 | 358,910,715 | 391,820,053 |
| 210 | 他の悪性新生物 | ○ | 235,445,365 | 149,752,336 | 385,197,701 |
| 1112 | 他の消化器系の疾患 | | 153,333,713 | 208,423,489 | 361,757,202 |
| 1402 | 腎不全 | | 39,882,840 | 307,078,284 | 346,961,124 |
| 903 | 他の心疾患 | | 204,334,128 | 110,027,496 | 314,361,624 |
| 1006 | アレルギー性鼻炎 | | 2,250,992 | 279,547,267 | 281,798,259 |
| 211 | 良性新生物 | | 124,672,840 | 132,803,826 | 257,476,666 |
| 606 | 他の神経系の疾患 | | 89,327,103 | 150,855,775 | 240,182,878 |

※統計システムにより算定ベースで平成29年度計(4~3月)を集計したものである。
 ※医療費には外来レセプトに突合できる調剤レセプト分を含む。

健診結果状況(リスク保有率) 全国平均との比較

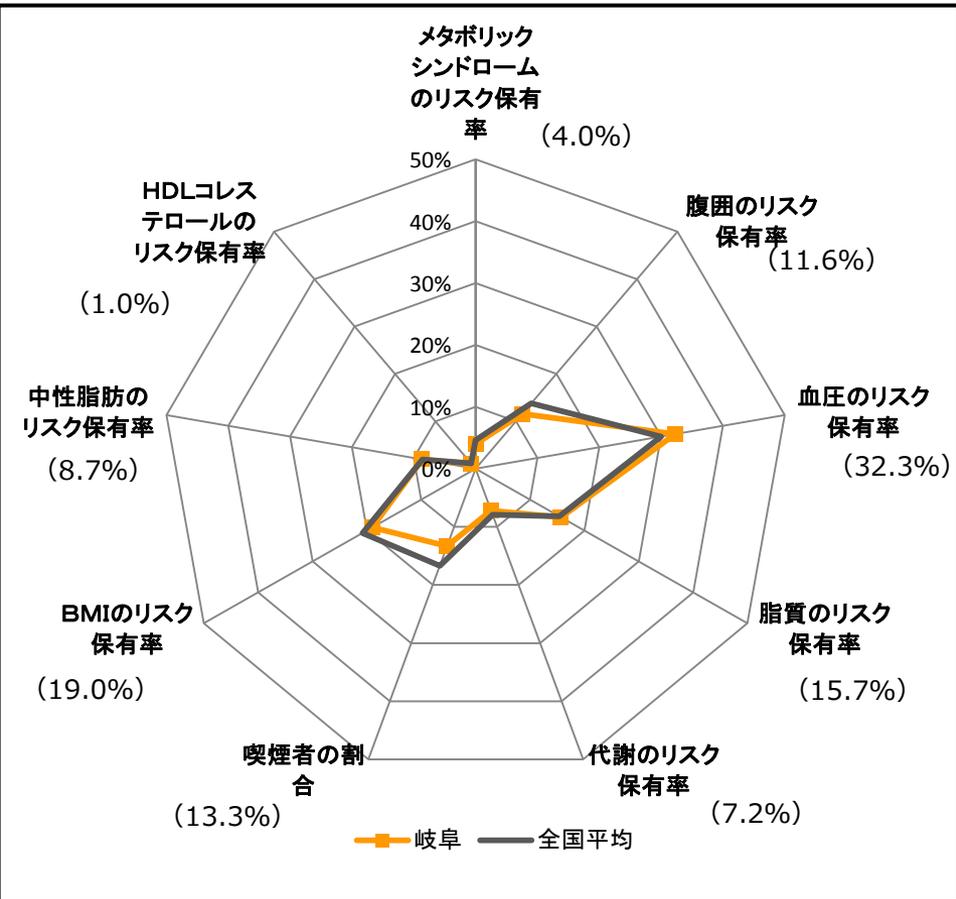
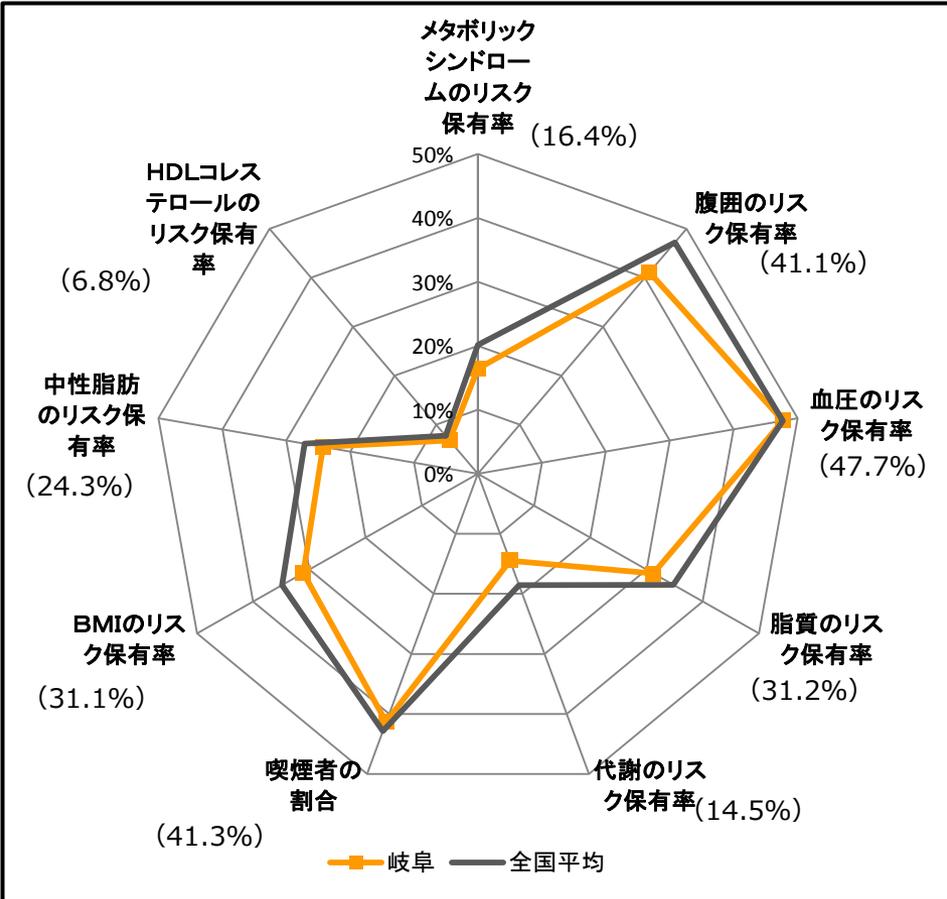


※集計対象データは平成29年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者の健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不可能でないもの(35~39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定)

【性別】健診結果状況(リスク保有率) 全国平均との比較

男性

女性



※集計対象データは平成29年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者の健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不可能でないもの(35~39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定)

岐阜県の医療提供体制

| | 病院数 (軒) | 人口10万人 対病院数 (軒/10万人) | 病院病床数 (床) | 人口10万人 対病院病床数 (床/10万人) | 平均在院日数 (日) | 医師数 (人) | 人口10万人 対医師数 (人/10万人) |
|-----|------------|----------------------------|--------------|------------------------------|---------------|------------|----------------------------|
| 全国 | 8,412 | 6.6 | 1,554,879 | 1,227.2 | 28.2 | 319,480 | 251.7 |
| 岐阜県 | 101 | 5.0 | 20,456 | 1,018.7 | 24.5 | 4,358 | 215.5 |

| | 一般診療所数 (軒) | 人口10万人対 一般診療所数 (軒/10万人) | 一般診療所 病床数 (床) | 人口10万人対 一般診療所病床 数(床/10万人) |
|-----|---------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 全国 | 101,471 | 80.1 | 98,355 | 77.6 |
| 岐阜県 | 1,585 | 78.9 | 1,657 | 82.5 |

※平成29年度医療施設調査（平成29年10月1日現在）および平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年12月31日現在より）
 ※病院数・一般診療所数等が多いほど全国順位は低い

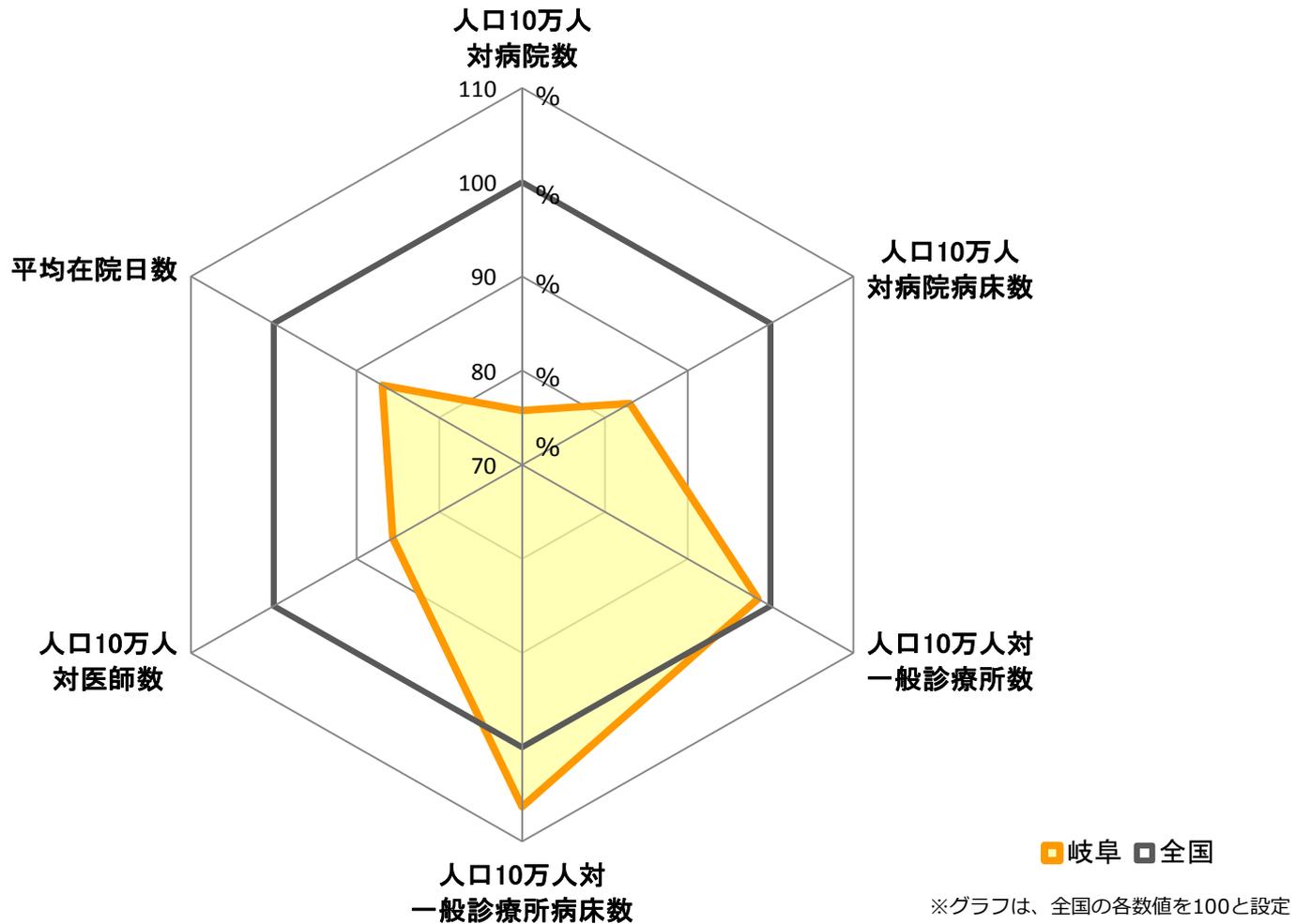
病院

= 医師または、歯科医師が医業または歯科医療を行う場所であって、患者20人以上の入院施設を有するもの

一般診療所

= 医師または、歯科医師が医業または歯科医療を行う場所（歯科医業のみは除く）であって、患者の入院施設を有しないものまたは患者19人以下の入院施設を有するもの

岐阜県の医療提供体制 全国平均との比較



※平成29年度医療施設調査（平成29年10月1日現在）および平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年12月31日現在より）

令和元年9月10日
第99回運営委員会資料4<抜粋>
(一部改変)

別添 3

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、処方期間が短期間など、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¹ 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。

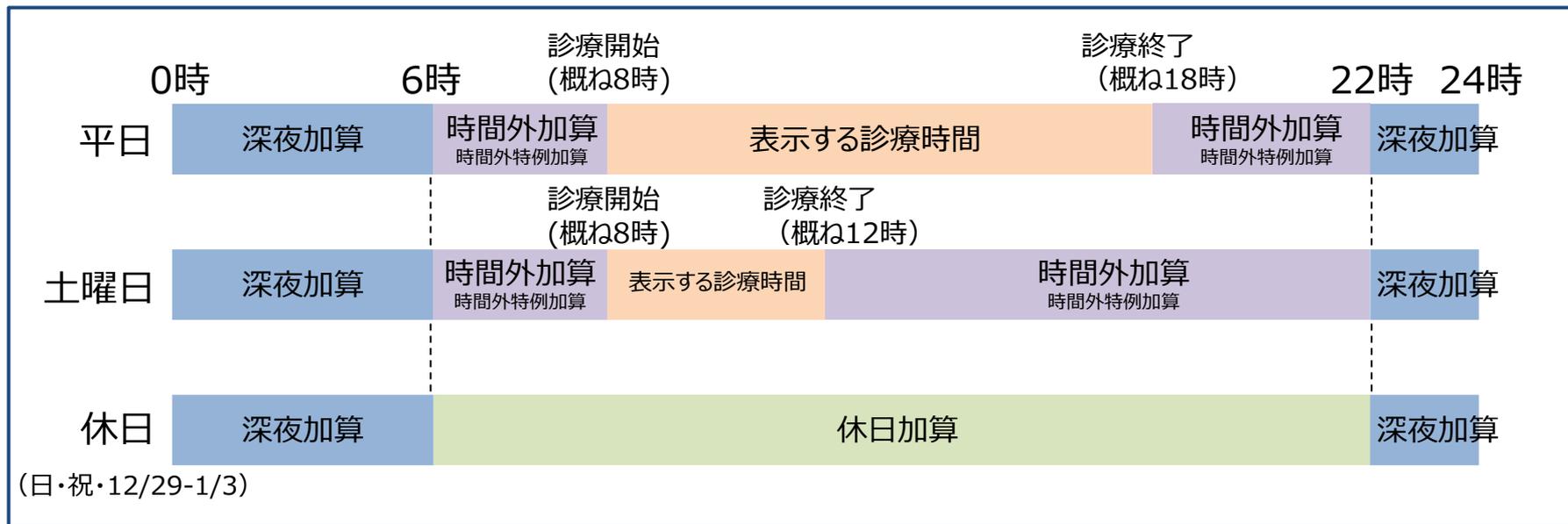
また、診療時間外受診のSCRが高い支部と低い支部について、診療時間外受診時の加入者属性や主傷病分類等を分析し、診療時間外受診の状況を明らかにする。

※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。
- 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）

【結果】

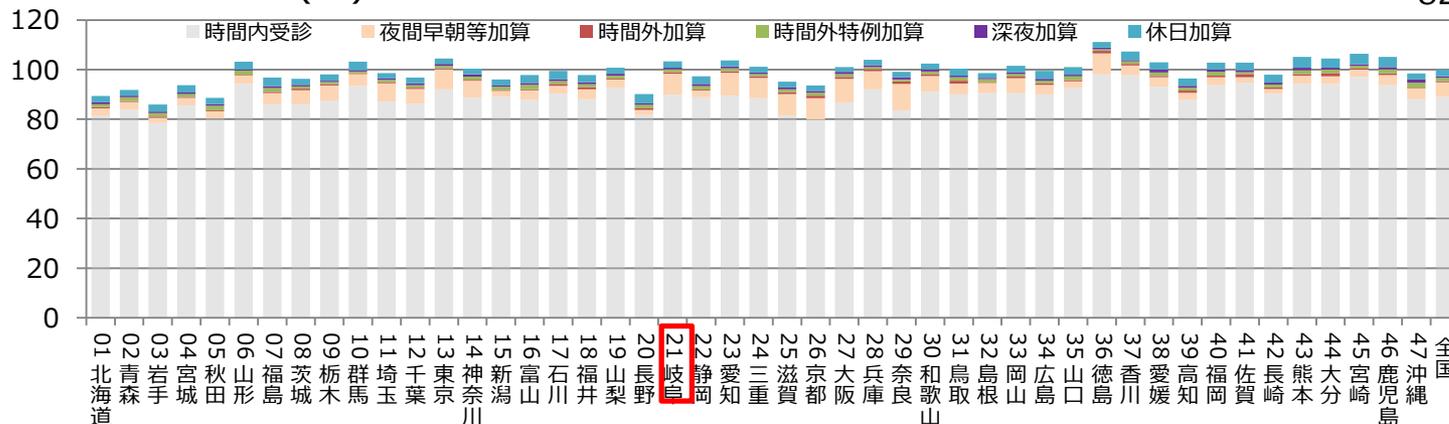
(1)初診の診療時間外受診（時間外加算+時間外特例加算+深夜加算+休日加算）の算定状況

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）

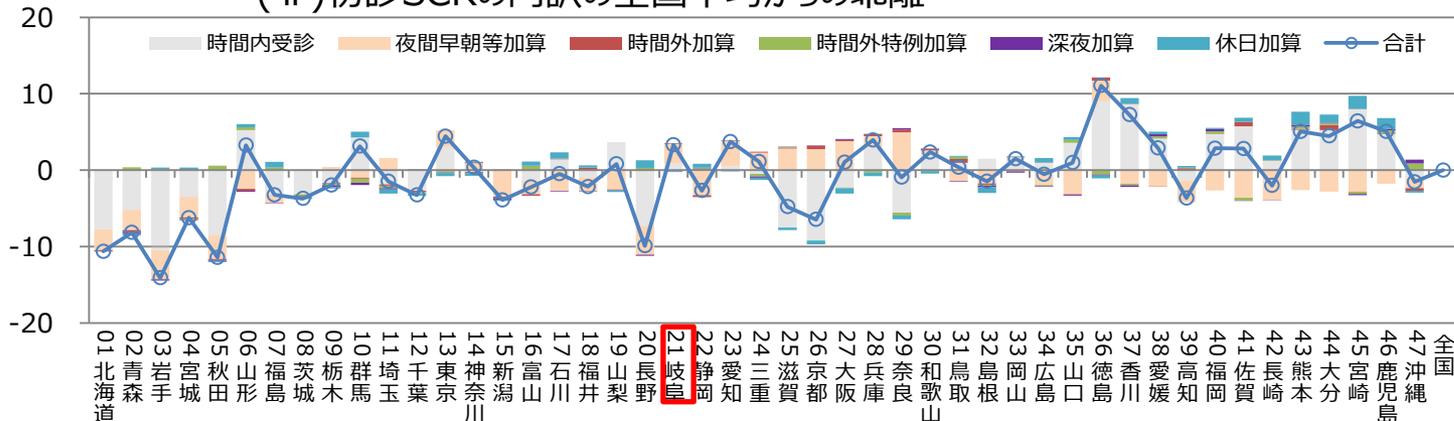
算定件数
82,564,857件



・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

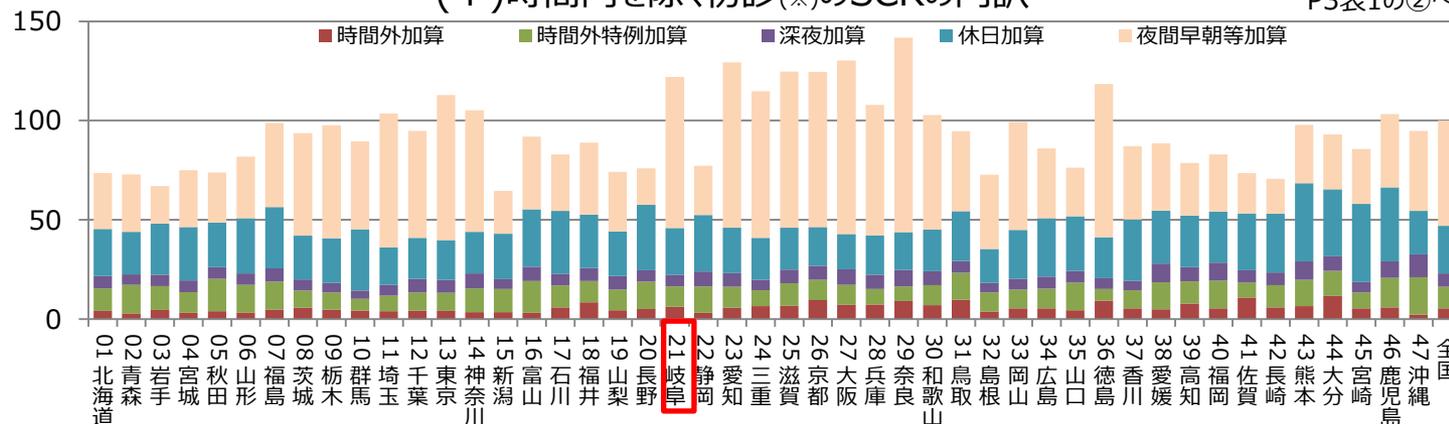


・九州地方は時間内受診、診療時間外受診ともに高い傾向である。

(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

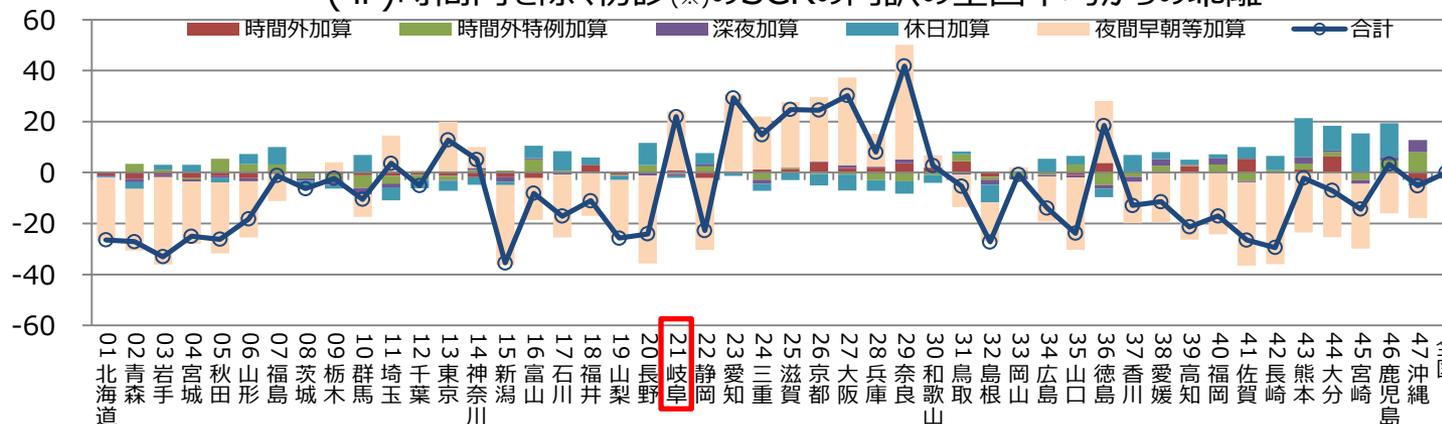
(i) 時間内を除く初診(※)のSCRの内訳

(※)「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

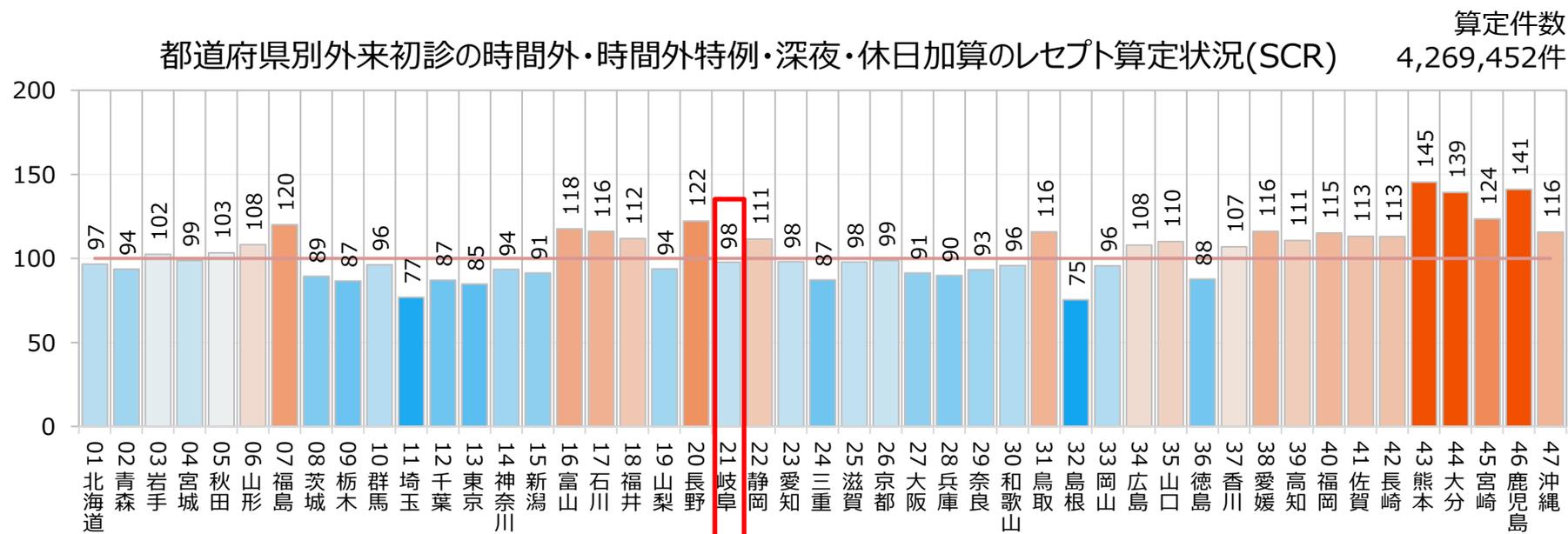


・特に熊本、大分、宮崎、鹿児島は他支部と比べて診療時間外受診の割合が高い傾向である。

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。

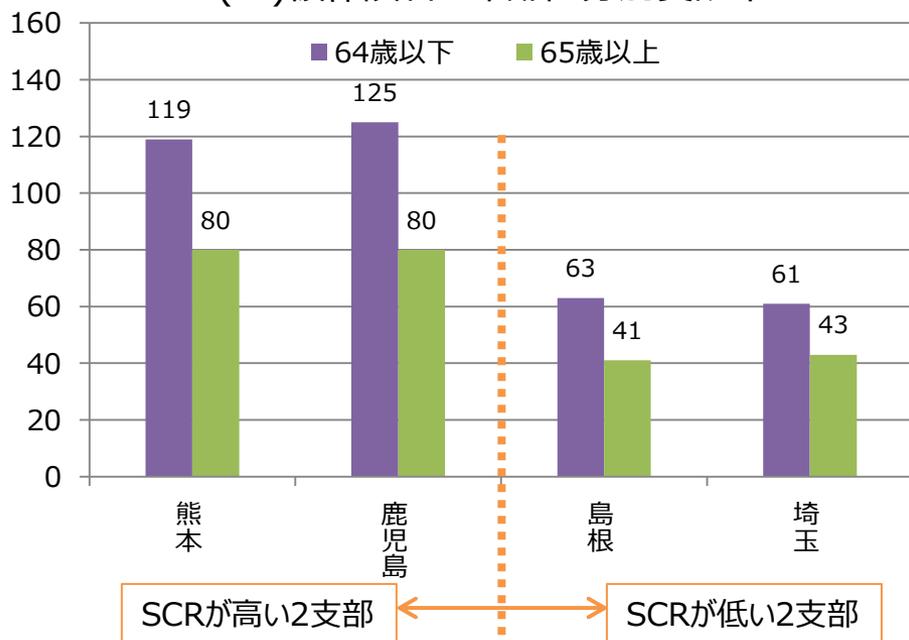


・外来初診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、四国（徳島を除く）と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。関東圏、近畿圏でSCRが低く出ている理由の1つとして、夜間や早朝等でも開いている医療機関が多いことが考えられる（P6上のグラフ参照）。

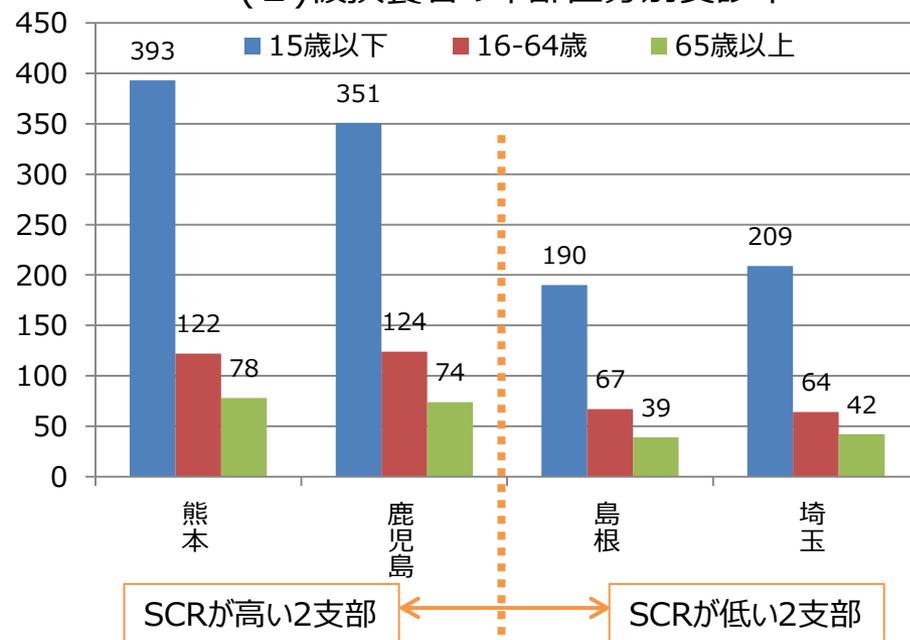
③診療時間外受診（初診）の年齢区分別受診率

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



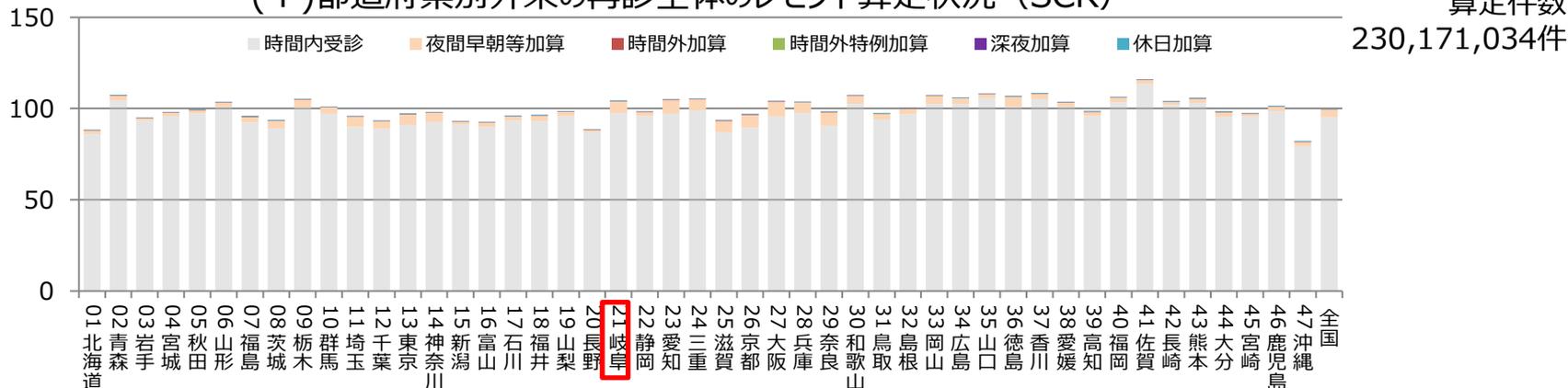
・SCRが高い支部は年齢区分別の受診率も総じて高い結果であった。支部ごとの年齢区分別の特徴としては、被保険者は64歳以下の受診率が高く、被扶養者は15歳以下の受診率が高い傾向である。

(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

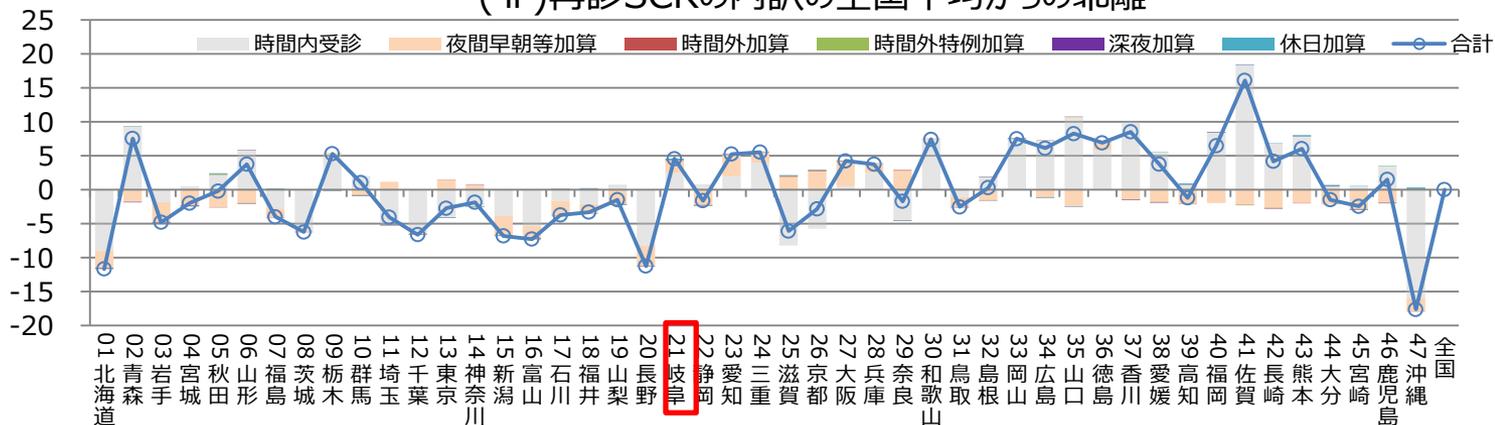
(i)都道府県別外来の再診全体のレセプト算定状況 (SCR)



・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

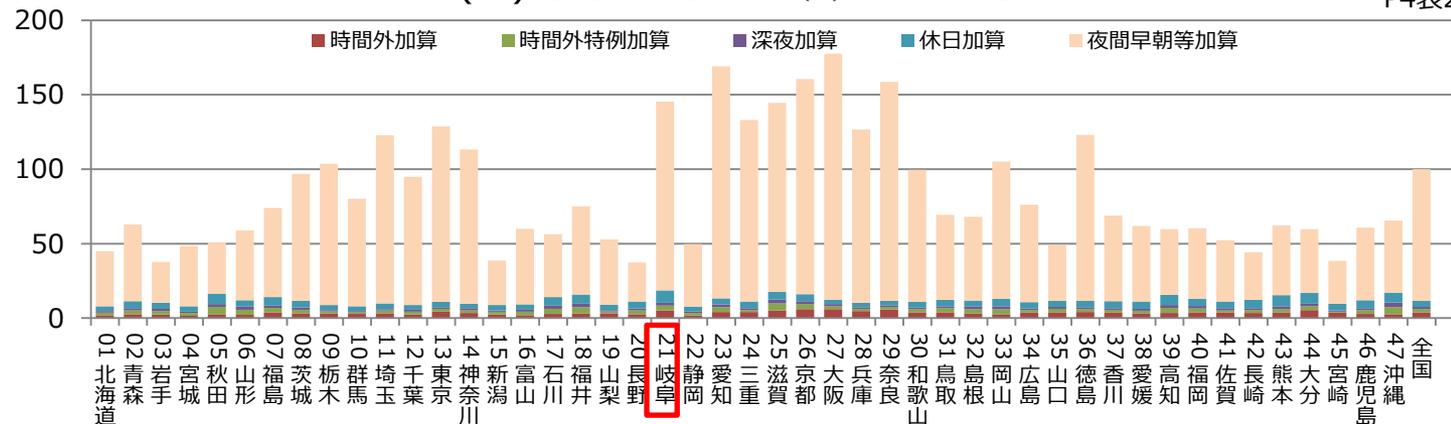


・関東圏で低く、主に西日本で高い傾向である。

(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

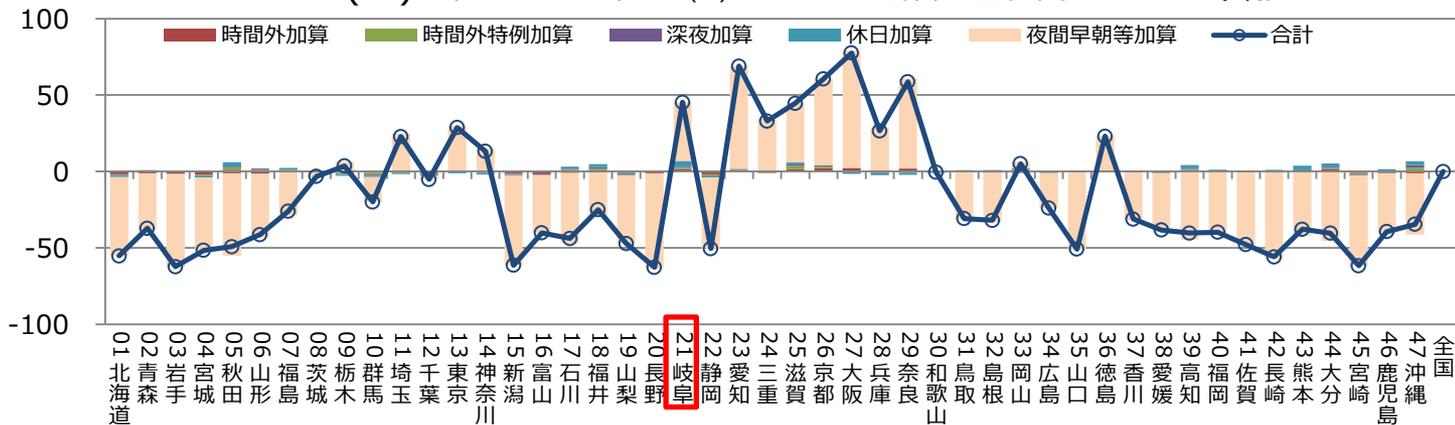
(i) 時間内を除く再診(*)のSCRの内訳

(※)「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(*)のSCRの内訳の全国平均からの乖離



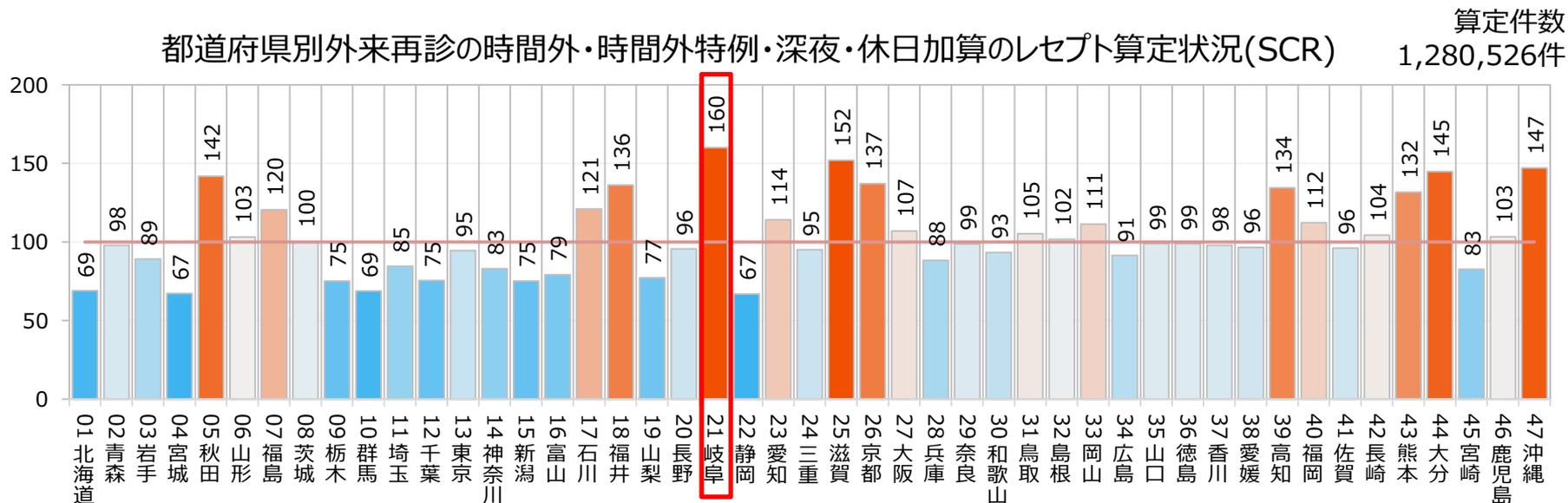
・一部の支部で診療時間外受診の割合が高い傾向である。

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。

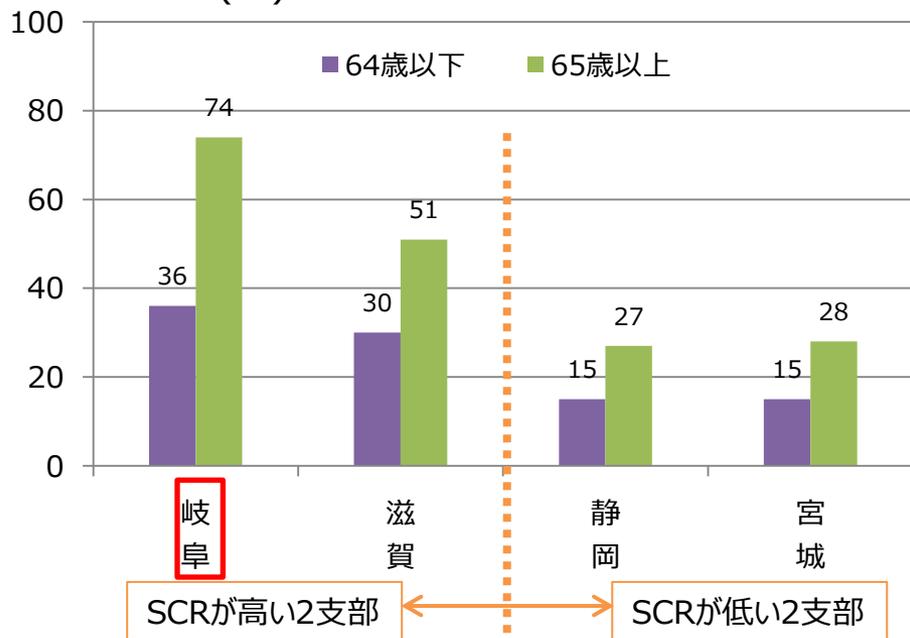


- ・外来再診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、**岐阜**、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い傾向が見られた。

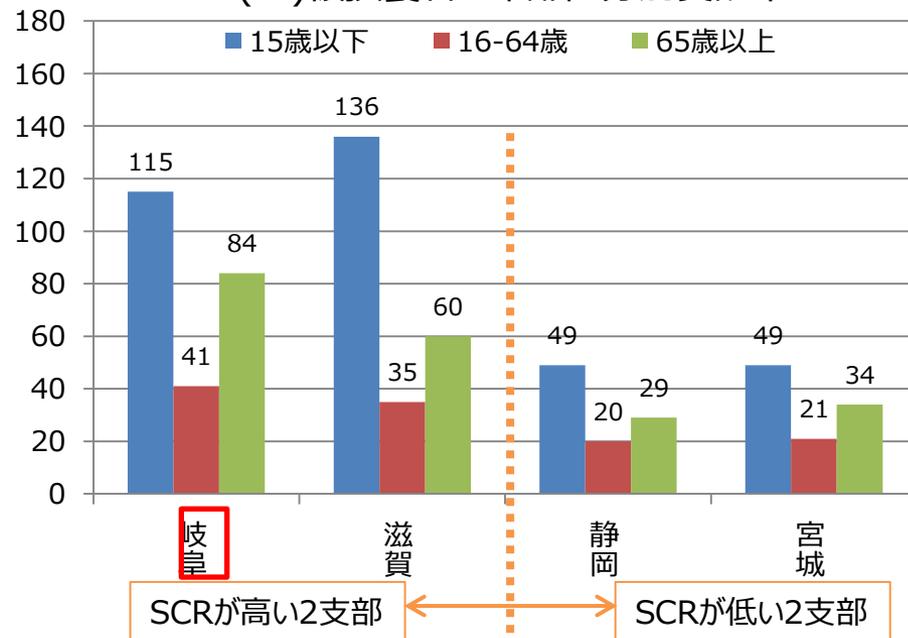
③診療時間外受診（再診）の年齢区分別受診率

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。

【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。

診療時間外受診への支部での対応

以下の事業等を周知広報することにより、診療時間外の急な病気・怪我への対処方法の情報提供を行うとともに、不要不急の診療時間外受診を見直していただく。

子ども医療電話相談（#8000）事業

保護者の方が、休日・夜間の子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良いのかなど判断に迷った時に、小児科医師・看護師に電話相談できるものです。

岐阜県救急・災害医療情報システム（通称：ぎふ救急ネット）

休日・夜間の急な病気や怪我のとき、かかりつけ医と連絡がとれず困った時に、「ぎふ救急ネット」を活用することで以下の情報を調べることができます。

- 診療可能な病院・診療所
- 休日夜間急患センター
- 在宅当番医
- 地域救急医療情報センター（※1）

（※1）現在受診可能な医療機関が分からない場合は、消防本部の地域救急医療情報センターで、24時間体制で医療機関を電話で案内する「救急病院案内」を行っています。☎最寄りの消防本部の局番＋下4ケタ「3799」

●休日や夜間の受診を見直しましょう

休日や夜間に開いている救急医療機関は、緊急性の高い患者さんを受け入れるためのものです。

休日や夜間に受診しようとする際には、平日の診療時間内に受診することができないのか、もう一度考えてみましょう。

休日や夜間にお子さんの急な病気で判断に迷い心配になったときは、「こども医療でんわ相談」を利用してみましょう。看護師（必要に応じて小児科医）が対応します。

こども医療でんわ相談 ▶ **「#8000」または「058-240-4199」**

【受付時間】

月曜日から金曜日18:00から翌朝8:00

土曜日・休日・年末年始（12月29日から1月3日）8:00から翌朝8:00（24時間）



休日や夜間の受診には「割増料金」が加算され、医療費が通常よりたくさんかかってしまいます。



<一部自治体の小中学校等で配布している「医療費啓発チラシ」(抜粋)>