令和7年10月14日(火) 全国健康保険協会大阪支部 評議会資料(第2回)

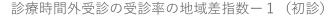
令和6年度 大阪支部の時間外受診等について

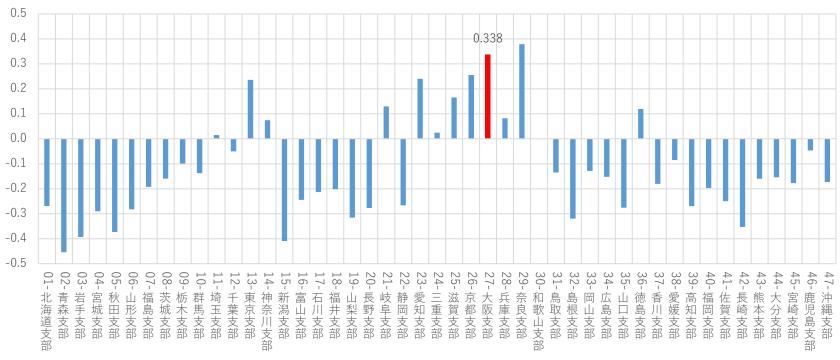


●本資料に関する注意点 本資料は情報系システムtableauによりデータの抽出、作成を行っており、 使用したデータテーブルやリスト、また抽出時期により数値が変動する 場合があることに留意すること。



時間外受診率の地域差指数-1(初診)





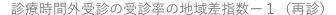
R7.9.9 tableau定型レポートより作成

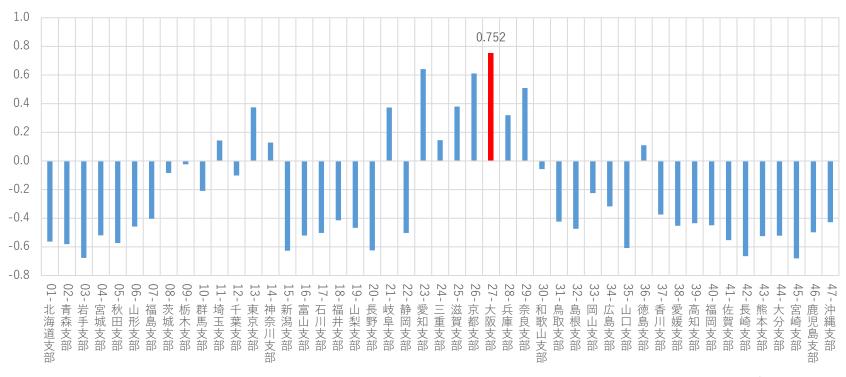
大阪支部の時間外受診率の地域差指数-1は奈良(0.379)に次ぐワースト2位である。

全国平均と比較して自支部の数値がどのくらい乖離しているのか、その乖離具合を地域差といい、それを数値化したのが地域差指数という。全国平均が分母となり、分子に各支部の数値が入る。 「-1」することで、0を基準として自支部の立ち位置をわかりやすく把握することができる。

このデータでは時間外受診率の全国平均に対し、大阪支部の時間外受診率が高いことを示している。

時間外受診率の地域差指数-1(再診)





R7.9.9 tableau定型レポートより作成

大阪支部の時間外受診率の地域差指数-1 (再診)はワースト1位(0.752)である。地域でみると、近畿圏が全国平均に比べ時間外受診率が高い傾向にあることが伺える。

各市区町村における時間外受診率の地域差指数-1(初診)

支部基本情報 二次医療圈別·市区町村別地域差

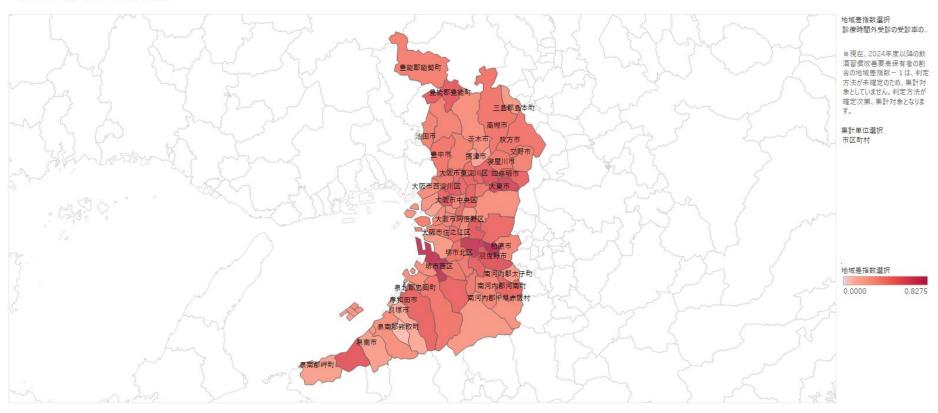
ユーザー名: 20002693 閲覧日時: 2025-09-0917:14:53

データソース更新日: 2025-07

表示支部自支部のみ

統計年度 支部 2024 27-大阪支部 居住地支部 27-大阪支部

二次医療圏別·市区町村別地域差



すべての地域において地域差指数-1の数値が正のため、全体的に平均よりも高く、課題地域を見出すことが困難である。

各市区町村における時間外受診率の地域差指数-1 (再診)

支部基本情報 二次医療圈別·市区町村別地域差

ユーザー名: 20002693 閲覧日時: 2025-09-09 17:14:53 デ

データソース更新日: 2025-07

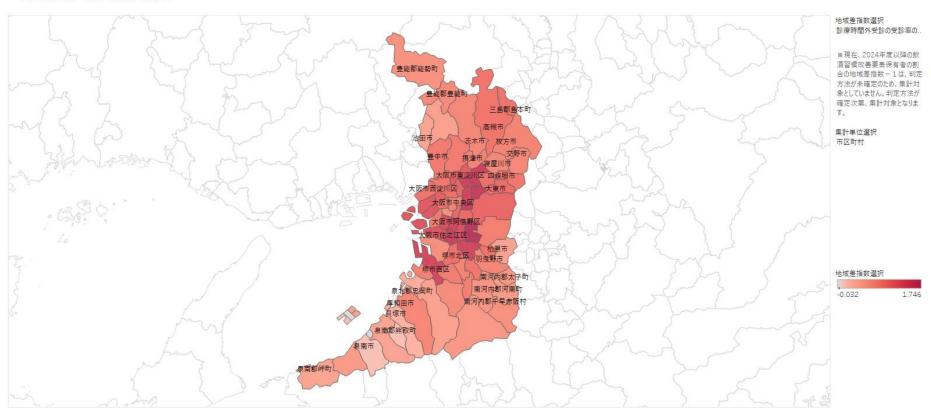
表示支部自支部のみ

 統計年度
 支部

 2024
 27-大阪支部

居住地支部 27-大阪支部

二次医療圈別·市区町村別地域差



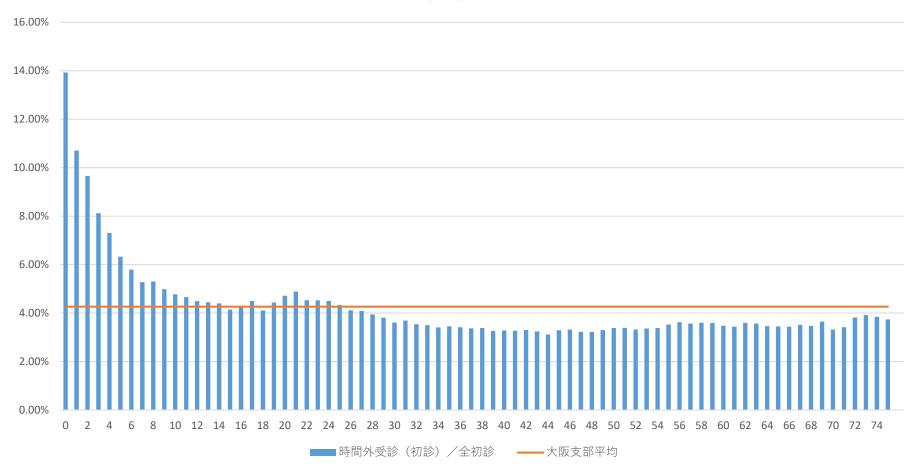
すべての地域において地域差指数-1の数値が正のため、初診と同様に全体的に平均よりも高く、課題地域を見出すことは困難であるが、やや大阪市に濃い赤色(正の数が大きい=影響度が大きい)が寄っているように見受けられる。

| | 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 | | 診療行為コード | 診療行為 | |
|----|---|----------------|-----------|-----------|----------------|
| | | 初診(時間外)加算 | | 112001110 | 再診(時間外)加算 |
| | | | 112001210 | 再診(休日)加算 | |
| | | 初診(深夜)加算 | | 112001310 | 再診(深夜)加算 |
| 初診 | 111000870 | 初診(時間外特例)加算 | 再 診 | 112001410 | 再診(時間外特例)加算 |
| | 111011970 | 初診(乳幼児時間外)加算 | | 112014770 | 再診(乳幼児時間外)加算 |
| | 111012070 | 初診(乳幼児休日)加算 | | 112014870 | 再診(乳幼児休日)加算 |
| | 111012170 | 初診(乳幼児深夜)加算 | | 112014970 | 再診(乳幼児深夜)加算 |
| | 111012270 | 初診(乳幼児時間外特例)加算 | | 112015070 | 再診(乳幼児時間外特例)加算 |

- 2024年4月~2025年3月受付分の大阪支部レセプトデータを情報系システムtableauから抽出し、 集計した。
- 時間外診療にかかる診療行為コードは様々あるが、今回は上記一覧に含まれるものにより時間外受診を定義した。

大阪支部の初診件数における時間外受診の割合

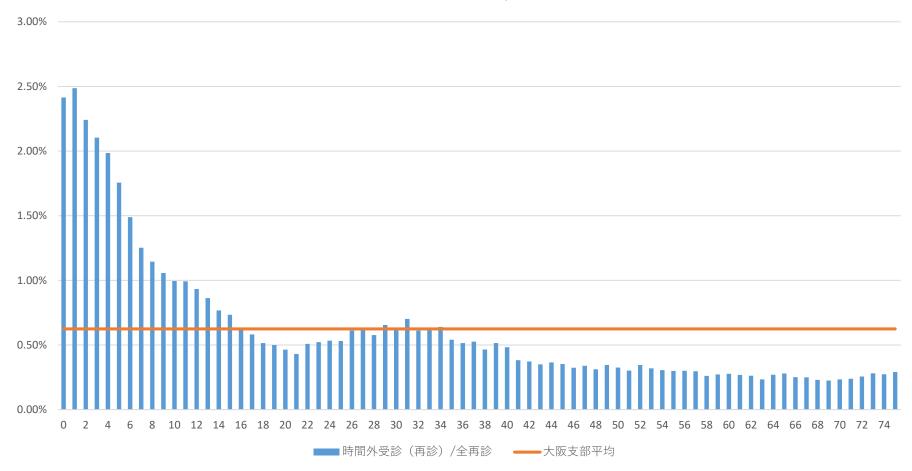




年齢別の初診件数に対する時間外受診(初診)の割合を確認した。大阪支部平均が4.26%に対し、乳幼児期(特に0歳~2歳は顕著)における時間外受診が最大14%以上を記録するほか、20歳前後で約5%という結果が得られた。

大阪支部の再診件数における時間外受診の割合





年齢別の再診件数に対する時間外受診(再診)の割合を確認した。大阪支部平均が0.62%に対し、0~5歳における時間外受診が1.5%以上を記録した。

大阪支部および東京支部の加算にかかる受診率の比較

| 大阪・時 | 間外・初診 |
|-------------|---------|
| 傷病別1,000 | 人当たり受診率 |
| インフルエンザA型 | 4.99 |
| 急性上気道炎 | 4.93 |
| COVID-19 | 3.20 |
| 急性気管支炎 | 2.28 |
| インフルエンザ | 1.78 |
| 急性咽頭炎 | 1.18 |
| 急性胃腸炎 | 1.02 |
| 感冒 | 1.0 |
| インフルエンザ B 型 | 0.90 |
| 発熱 | 0.86 |
| 咽頭炎 | 0.89 |
| 気管支喘息 | 0.76 |
| 感染性胃腸炎 | 0.67 |
| じんま疹 | 0.5 |
| 胃腸炎 | 0.5 |
| アレルギー性鼻炎 | 0.49 |
| 頭部打撲 | 0.48 |
| 感染性腸炎 | 0.40 |
| 気管支炎 | 0.40 |
| 頭痛 | 0.38 |
| | |
| 合計 | 54.34 |

| 大阪・野 | 寺間外・再診 |
|------------|----------|
| 傷病別1,00 | 0人当たり受診率 |
| 気管支喘息 | 3.20 |
| 高血圧症 | 1.67 |
| アレルギー性鼻炎 | 0.89 |
| 慢性胃炎 | 0.82 |
| 急性気管支炎 | 0.61 |
| 急性上気道炎 | 0.61 |
| アトピー性皮膚炎 | 0.46 |
| うつ病 | 0.43 |
| 胃炎 | 0.39 |
| 高コレステロール血症 | 0.37 |
| 脂質異常症 | 0.36 |
| 高脂血症 | 0.35 |
| 2型糖尿病 | 0.34 |
| COVID-19 | 0.33 |
| 皮脂欠乏症 | 0.3 |
| 糖尿病 | 0.30 |
| 胃潰瘍 | 0.30 |
| 神経症 | 0.24 |
| インフルエンザA型 | 0.23 |
| 不安神経症 | 0.23 |
| • • • | |
| 合計 | 25.84 |

| 東京・時 | 間外・初診 |
|-------------|---------|
| 傷病別1,000 | 人当たり受診率 |
| 急性上気道炎 | 5.56 |
| インフルエンザA型 | 3.55 |
| COVID-19 | 2.96 |
| 急性気管支炎 | 2.19 |
| インフルエンザ | 1.66 |
| 急性胃腸炎 | 1.47 |
| 急性咽頭炎 | 1.14 |
| 発熱 | 0.96 |
| 気管支喘息 | 0.84 |
| インフルエンザ B 型 | 0.76 |
| 感冒 | 0.67 |
| アレルギー性鼻炎 | 0.56 |
| 咽頭炎 | 0.47 |
| じんま疹 | 0.47 |
| 尿管結石症 | 0.44 |
| 頭痛 | 0.42 |
| 急性咽頭喉頭炎 | 0.41 |
| 頭部打撲 | 0.39 |
| 嘔吐症 | 0.35 |
| 腹痛症 | 0.31 |
| | |
| 合計 | 49.01 |

| 東京・時間外・再診 | | | | | | | | |
|-----------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| 傷病別1,000人当たり受診率 | | | | | | | | |
| 気管支喘息 | 1.95 | | | | | | | |
| 高血圧症 | 1.00 | | | | | | | |
| アレルギー性鼻炎 | 0.83 | | | | | | | |
| 急性上気道炎 | 0.58 | | | | | | | |
| 慢性胃炎 | 0.56 | | | | | | | |
| 急性気管支炎 | 0.45 | | | | | | | |
| COVID-19 | 0.31 | | | | | | | |
| うつ病 | 0.30 | | | | | | | |
| 高脂血症 | 0.29 | | | | | | | |
| 高コレステロール血症 | 0.28 | | | | | | | |
| 脂質異常症 | 0.27 | | | | | | | |
| 2型糖尿病 | 0.25 | | | | | | | |
| 糖尿病 | 0.24 | | | | | | | |
| アトピー性皮膚炎 | 0.19 | | | | | | | |
| インフルエンザA型 | 0.18 | | | | | | | |
| 胃潰瘍 | 0.17 | | | | | | | |
| 急性咽頭炎 | 0.17 | | | | | | | |
| 不眠症 | 0.16 | | | | | | | |
| 急性咽頭喉頭炎 | 0.16 | | | | | | | |
| 皮脂欠乏症 | 0.16 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 合計 | 19.03 | | | | | | | |

傷病ごとの時間外受診件数から1,000人当たり受診率を換算したところ、初診においてはインフルエンザA型やCOVID-19、急性上気道炎が上位に入った。

一方で、再診になると高血圧症や高コレステロール血症、高脂血症などの生活習慣病が入っているほか、 精神疾患が上位に入るなどの特徴がみられる。

総じて大阪支部の1,000人当たり受診率が高いことがうかがえる。

大阪支部および東京支部の加算にかかる受診率の比較

| 受診率 | | 大阪 | | | 東京 | | | 全国 | | |
|-----------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 診療行為コード | 診療行為名称 | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 |
| 111000570 | 初診(時間外)加算 | 1.291% | 1.311% | 1.301% | 0.896% | 1.031% | 0.966% | 0.887% | 0.904% | 0.895% |
| 111000670 | 初診(休日)加算 | 3.885% | 3.649% | 3.769% | 3.882% | 3.887% | 3.885% | 4.980% | 4.796% | 4.888% |
| 111000770 | 初診(深夜)加算 | 1.367% | 1.300% | 1.334% | 1.118% | 1.099% | 1.108% | 1.154% | 1.091% | 1.122% |
| 112001110 | 再診(時間外)加算 | 1.049% | 1.319% | 1.182% | 0.826% | 1.055% | 0.946% | 0.586% | 0.780% | 0.683% |
| 112001210 | 再診(休日)加算 | 0.287% | 0.407% | 0.346% | 0.407% | 0.514% | 0.463% | 0.417% | 0.558% | 0.487% |
| 112001310 | 再診(深夜)加算 | 0.054% | 0.103% | 0.078% | 0.059% | 0.101% | 0.081% | 0.054% | 0.097% | 0.076% |
| 113004310 | 療養費同意書交付料 | 0.594% | 0.940% | 0.765% | 0.345% | 0.435% | 0.392% | 0.277% | 0.406% | 0.341% |
| 113009510 | 診療情報提供料(2)セカンドオピニオン | 0.041% | 0.054% | 0.047% | 0.070% | 0.080% | 0.075% | 0.043% | 0.050% | 0.046% |
| 180016110 | 診療情報提供料(1)他院紹介 | 19.409% | 20.538% | 19.966% | 17.911% | 18.760% | 18.355% | 16.748% | 17.344% | 17.046% |
| 190145370 | 小児加算(教急医療管理加算) | 0.054% | 0.034% | 0.044% | 0.032% | 0.018% | 0.024% | 0.040% | 0.024% | 0.032% |

各診療行為コードごとに大阪、東京、全国の受診率を比較し、色の濃度により高低を表した。 全体的に大阪(表の左側)に濃い赤色が多くみられ、大阪支部の受診率が高いことを裏付ける内容となった。特に初診の時間外加算が顕著に高いことが見て取ることができた。

大阪支部および東京支部の加算にかかる一人当たり医療費の比較

単位(円)

| 一人当たり医療費 | | 大阪 | | | 東京 | | | 全国 | | |
|-----------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 診療行為コード | 診療行為名称 | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 |
| 111000570 | 初診(時間外)加算 | 7.69 | 7.14 | 7.42 | 5.15 | 5.75 | 5.46 | 5.93 | 5.76 | 5.85 |
| 111000670 | 初診(休日)加算 | 40.92 | 38.13 | 39.55 | 43.56 | 42.64 | 43.08 | 52.05 | 49.60 | 50.83 |
| 111000770 | 初診(深夜)加算 | 16.00 | 15.76 | 15.88 | 18.44 | 17.14 | 17.76 | 18.09 | 16.85 | 17.47 |
| 112001110 | 再診(時間外)加算 | 6.82 | 8.57 | 7.68 | 5.37 | 6.86 | 6.15 | 3.81 | 5.07 | 4.44 |
| 112001210 | 再診(休日)加算 | 5.44 | 7.74 | 6.57 | 7.73 | 9.77 | 8.79 | 7.92 | 10.60 | 9.26 |
| 112001310 | 再診(深夜)加算 | 2.27 | 4.34 | 3.29 | 2.47 | 4.23 | 3.39 | 2.28 | 4.09 | 3.19 |
| 113004310 | 療養費同意書交付料 | 5.94 | 9.40 | 7.65 | 3.45 | 4.35 | 3.92 | 2.77 | 4.06 | 3.41 |
| 113009510 | 診療情報提供料(2)セカンドオピニオン | 2.07 | 2.68 | 2.37 | 3.51 | 4.00 | 3.76 | 2.16 | 2.49 | 2.32 |
| 180016110 | 診療情報提供料(1)他院紹介 | 485.23 | 513.44 | 499.14 | 447.78 | 469.00 | 458.87 | 418.71 | 433.61 | 426.14 |
| 190145370 | 小児加算(教急医療管理加算) | 1.62 | 1.28 | 1.45 | 0.88 | 0.34 | 0.60 | 1.21 | 0.70 | 0.96 |

同様に1人当たり医療費を算出すると、概ね受診率に連動し、医療費も高まることが確認できる。 療養費同意書交付料は東京や全国の2倍以上の金額となっており、大阪支部のはり・きゅうの課題感と も連動する。

また、他院への紹介も比較的高い数値を示している。

令和7年度第1回大阪支部評議会からの継続分析の結論

①「上手な医療のかかり方」分析について

- 令和5年度と令和6年度の主に時間外受診にかかる診療行為コードから受診率や医療費について確認した 結果、大阪支部の時間外受診率が高いこと、特に再診での時間外受診、また性別としては女性の受診率 および1人当たり医療費が高いことが分かった。
- 年齢階級から見ると、乳幼児期がボリュームゾーンになっており、その後20代~30代でやや受診率が上がる傾向がみられた。これは他の支部においても同様の傾向にある。



- 大阪支部として「上手な医療のかかり方」に関する広報は継続して実施する必要があると考える。特に 20代~30代の働き世代や生活習慣病による時間外受診(再診が多い)に対するアプローチは重要と考える。
- ただし乳幼児や女性に関しては、親御さんの心情面や女性特有の疾病(切迫早産や不妊症)などによる、 やむを得ない時間外受診が一定存在することにも留意が必要である。
- なお、医療費全体から見たときに時間外受診にかかる医療費は数%程度であるため、費用対効果の面から、上記を踏まえ、まずは若者に対して時間外受診の認識や他院にかかる傾向を減らすために、コンビニ受診の抑制やセルフメディケーションをしっかりと意識していただく広報が重要であると考える。

②健診受診による医療費削減効果について

• 健診受診者のうち、がん治療開始者の選定および比較群の選定の難度が高く、簡易に比較することができないが、第5回調査研究フォーラムにて兵庫支部から講演された「がん検診のがん医療費に与える影響に関する一考察」によると、検診受診群と非受診群で胃がんの医療費を1年間比較したところ、受診群の医療費が有意に低いという結果が出ている。そのため、健診受診者に対しても、当該傾向としては大きく変わらないのではないかと考えている。