

医療費分析の結果について

協会けんぽにおける 抗菌薬の使用状況の地域差 (2019下期追加)

【2019上期の結果】

急性上気道炎による医療機関受診者に対する抗菌薬の使用割合は、2016年から2018年で12.2ポイント減少していた。また、地域別や年代別で見ると、使用割合に差があり、特に地域別では2017年度では最大20ポイントの差が見られた。

【2019上期の結果を受けた分析の視点】

上期の分析で確認された地域別、年代別の差が縮小しているのかを確認するため、経年分析が必要となる。また、年代別の経年分析を行ううえで、2018年度の診療報酬改定で新設された「小児抗菌薬適正使用支援加算」と抗菌薬使用状況との関係について分析の視点に加える必要があると考えられた。

【目的】

風邪などになるべく抗菌薬を使わないよう国としての方針が示されている中で、支部別の抗菌薬使用状況を分析し、地域差があることを示す。「手引き」なども策定されている中、使用状況に差があることを加入者・医療関係者へ情報提供することで適切な使用を促す。

【方法】

（1）急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況の確認（期間追加）

協会けんぽ加入者の2016年6月～2019年5月受付分レセプト（通常、レセプト受付月は診療月の2か月後）より「急性上気道炎」の傷病名（疑いは除く）が存在するレセプトを対象とし、急性上気道炎により外来受診した患者を抽出、急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況の確認を行った。

- ・分析方法等は前回と同じ方法を用い、分析対象期間を追加した。

（2）小児抗菌薬適正使用加算についての分析（新規）

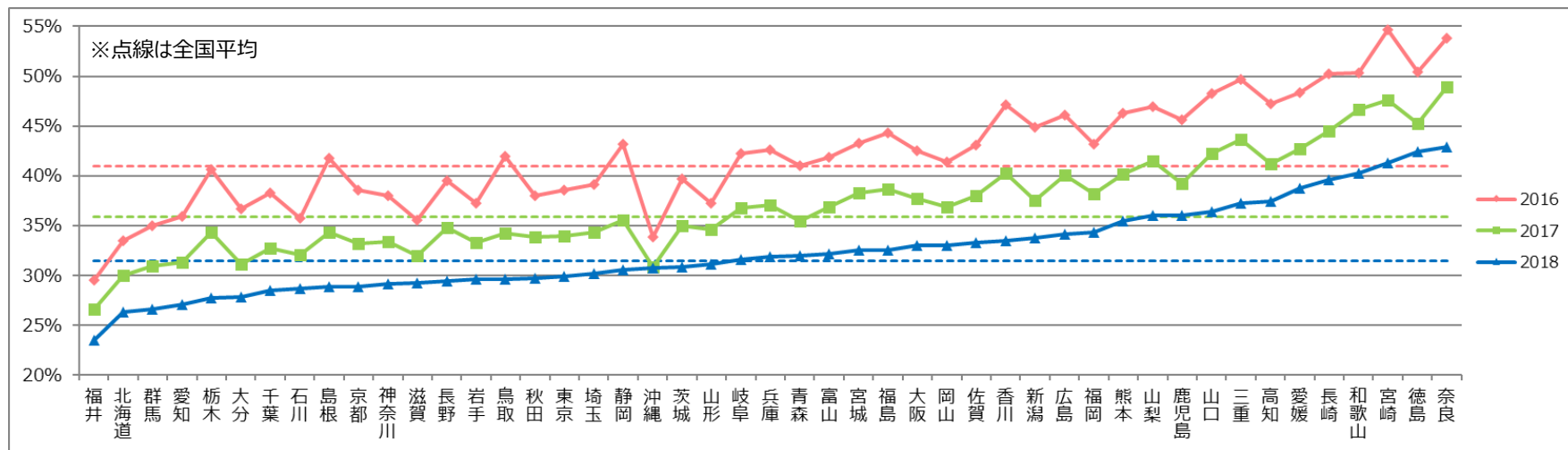
協会けんぽ加入者の2018年6月～2019年6月受付分レセプトを対象とし、「小児抗菌薬適正使用加算」の算定状況及び当該加算の算定されているレセプト内容に関する分析を実施。

- ・小児抗菌薬適正使用加算の算定状況（2018年度）、小児抗菌薬適正使用加算と抗菌薬の使用状況との関連（単月）、及び小児抗菌薬適正使用加算算定レセプトの内容（単月）を分析。

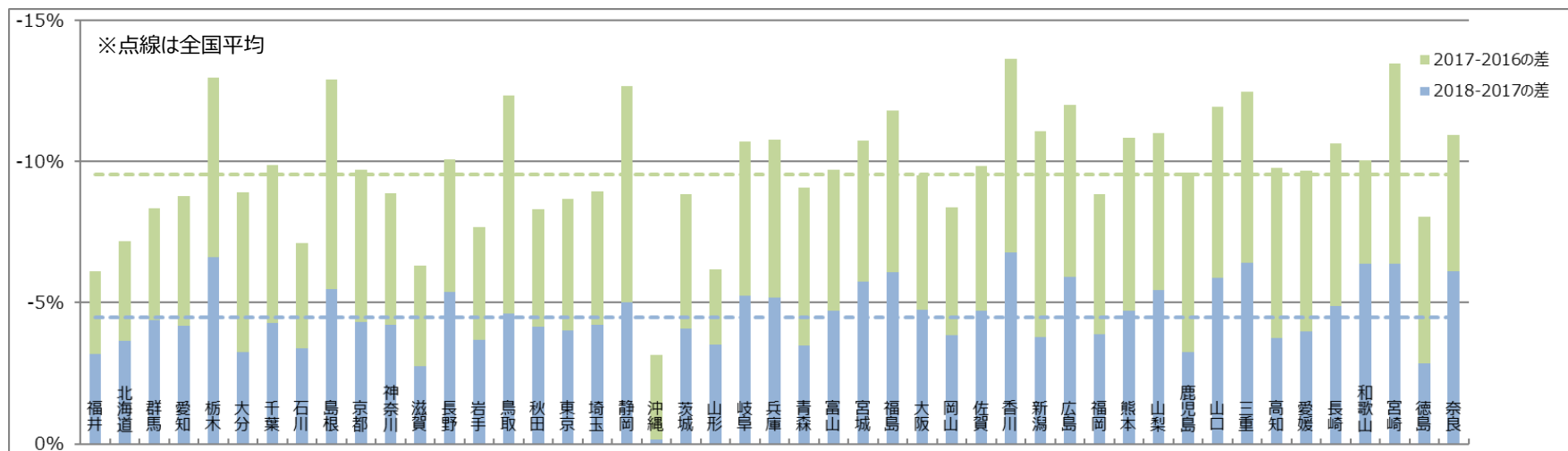
【結果】

(1) 急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況

① 支部別抗菌薬使用割合の状況（2016-2018年度）



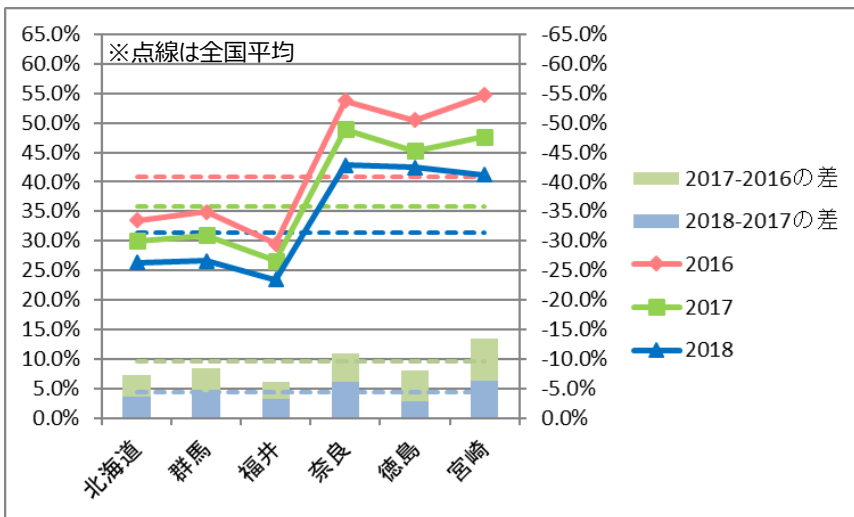
<前年との差>



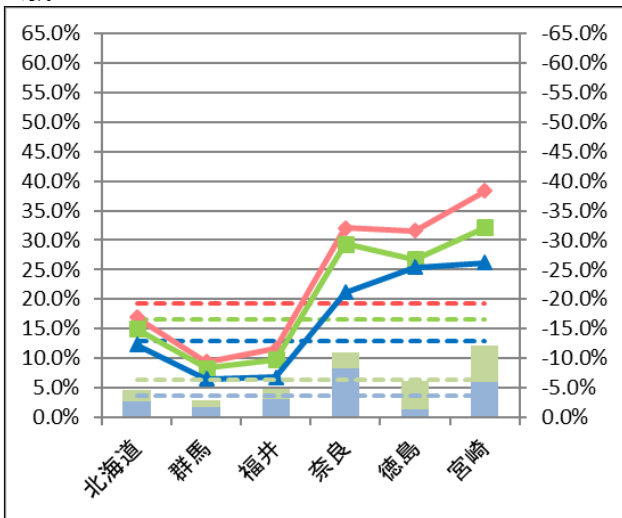
・全支部で2016-2017、2017-2018ともに減少。減少幅には差が見られそれに伴い順位も変動している。

②2016-2018年度 年代別抗菌薬使用割合（下位(福井、北海道、群馬)・上位(宮崎、徳島、奈良)と全国平均)

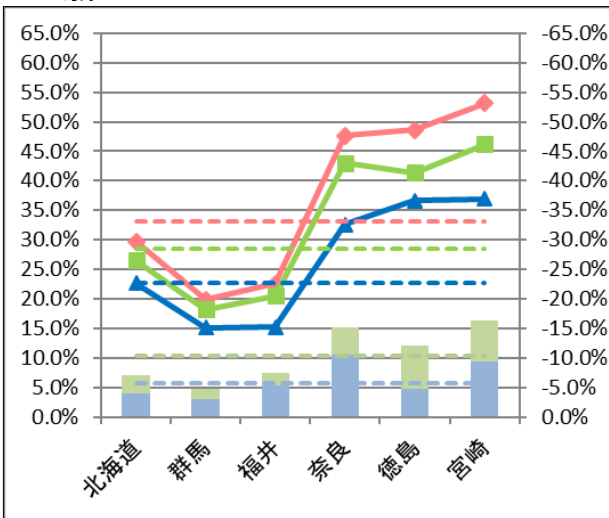
全体



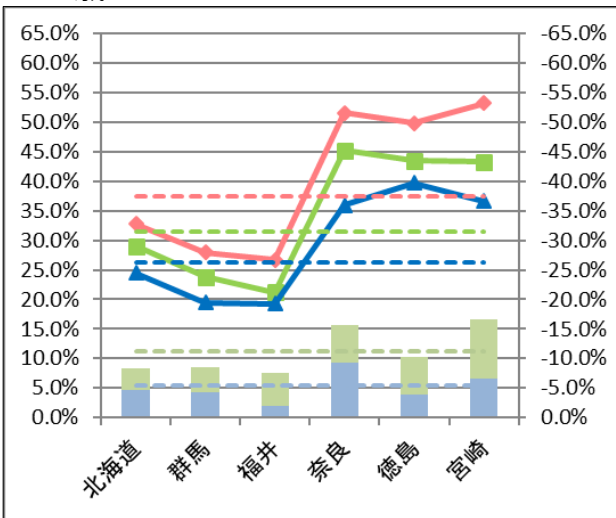
0歳



1-3歳

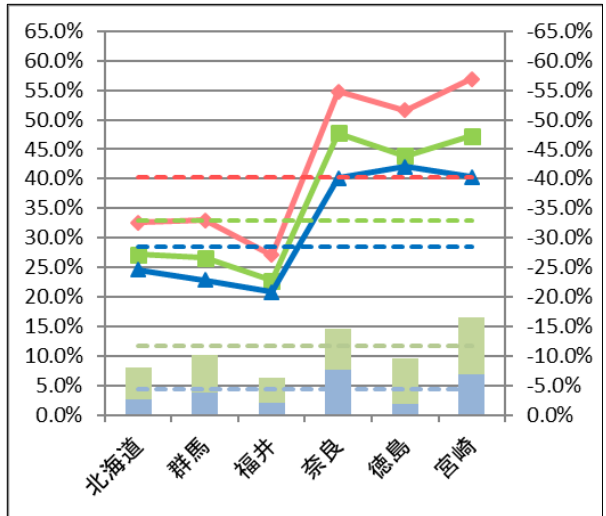


4-6歳

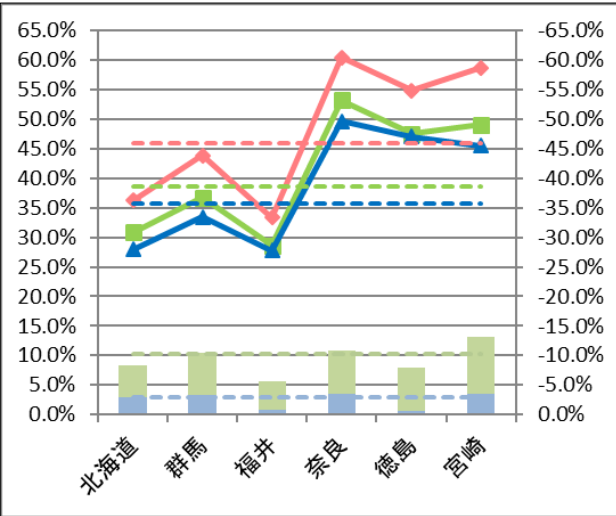


・0歳と1～3歳では全体的に2016-2017に比べ、2017-2018の減少幅が大きい傾向。

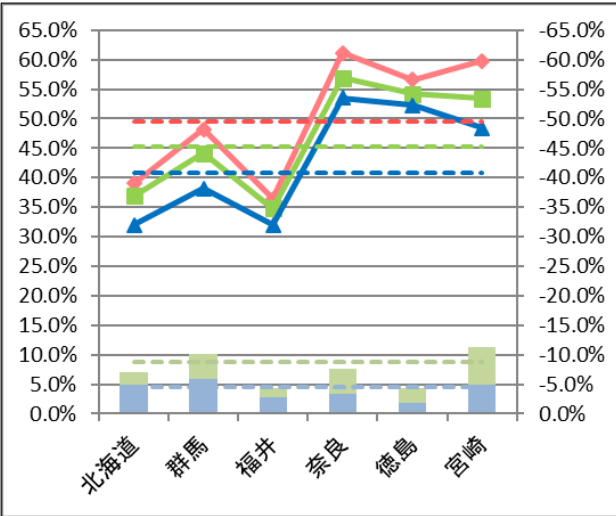
7-12歳



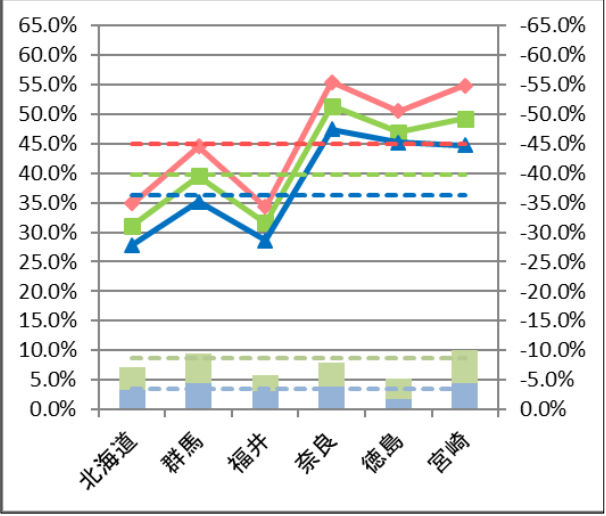
13-19歳



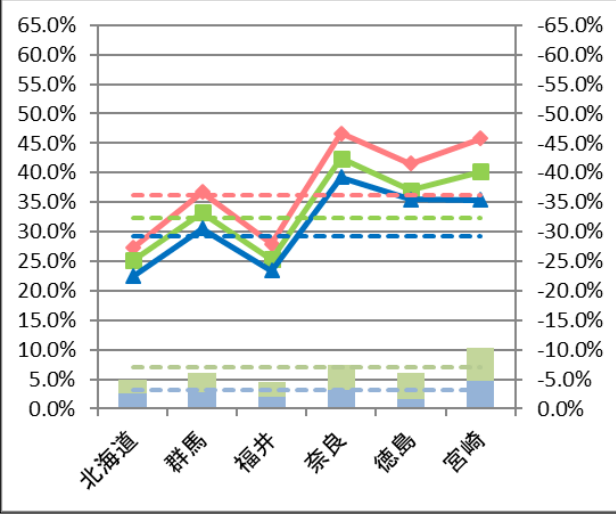
20-39歳



40-64歳



65歳以上

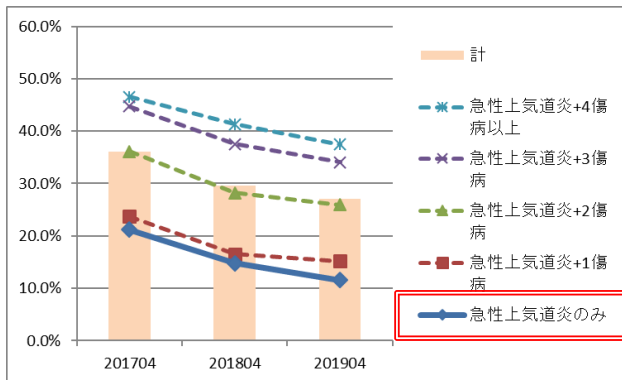


(参考)

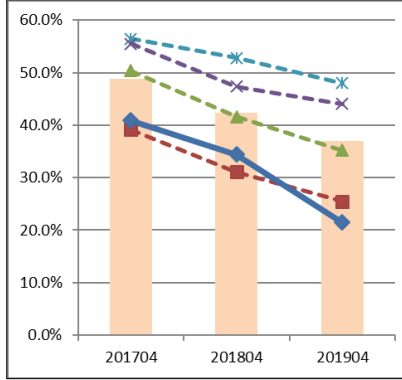
③レセプト記載傷病名数による使用割合の状況（下位・上位と全国平均）

※各年4月受付分単月の比較

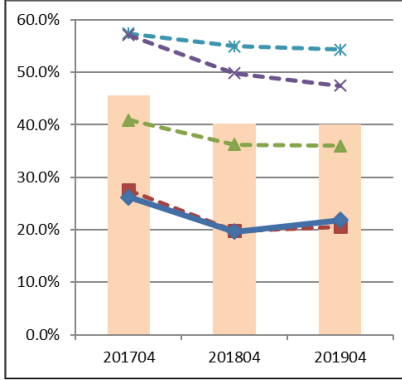
全国



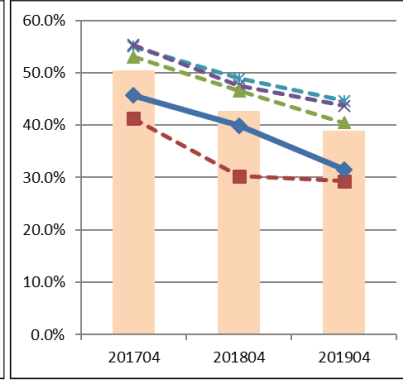
奈良



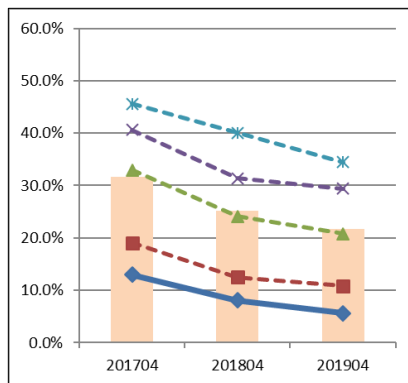
徳島



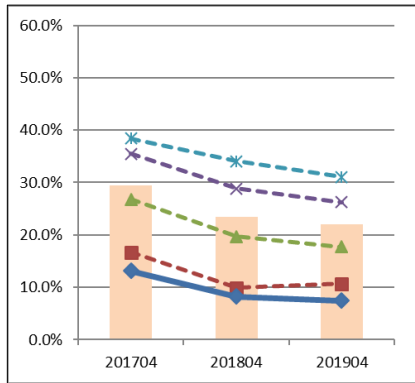
宮崎



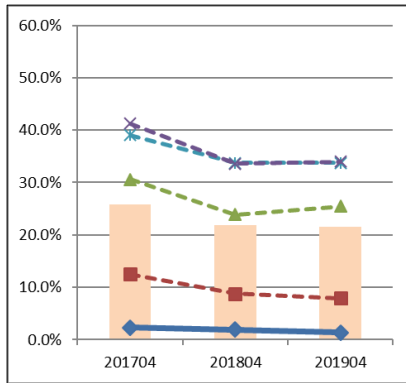
群馬



北海道

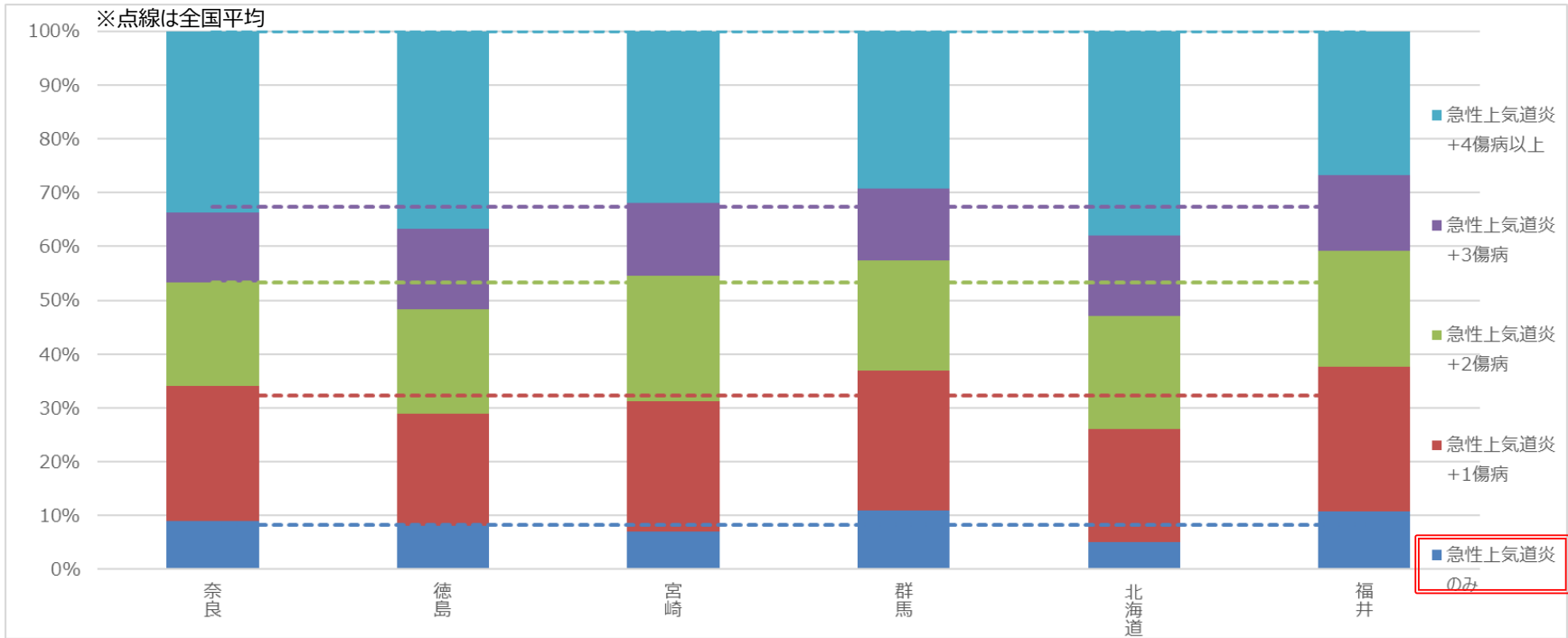


福井



- ・2019上期でレセプトに記載された傷病名が急性上気道炎のみのケースに着目し分析したところ、処方割合が高い地域では傷病名数が少ないケースでも30～40%前後で抗菌薬が処方され、逆に処方割合が低い地域では10%以下と、特徴的であったため、複数年の推移を確認した。
- ・全体として減少傾向にあったが、2018から2019にかけての減少幅は小さくなっており、地域によってはほぼ横ばいとなっている。

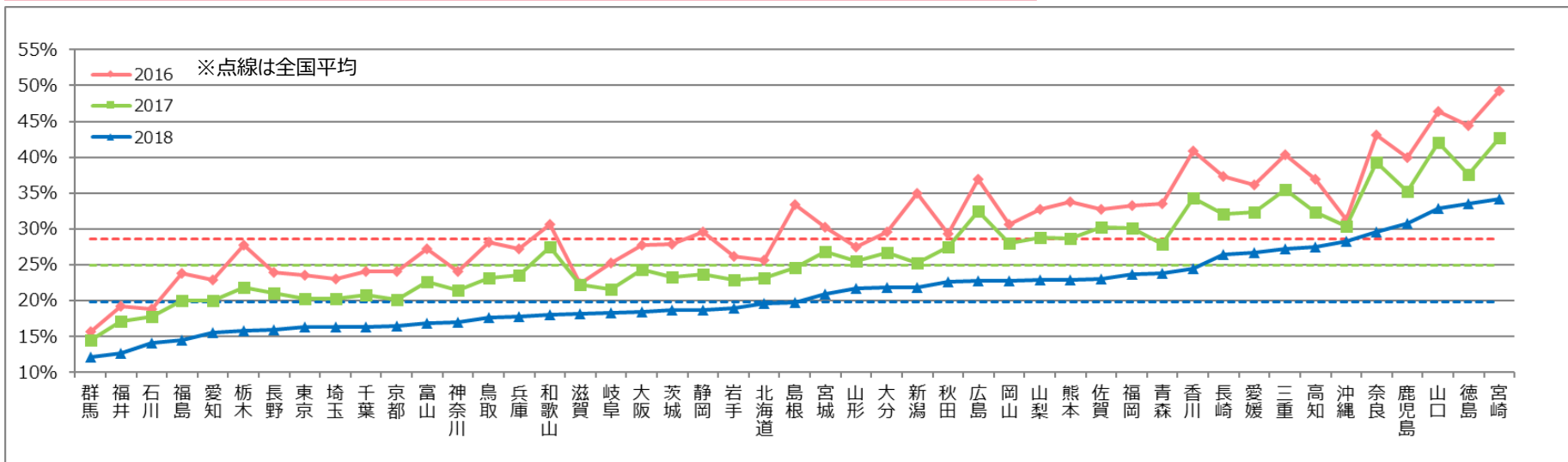
・（参考）記載傷病名数の構成比及び件数（2019年4月受付分）



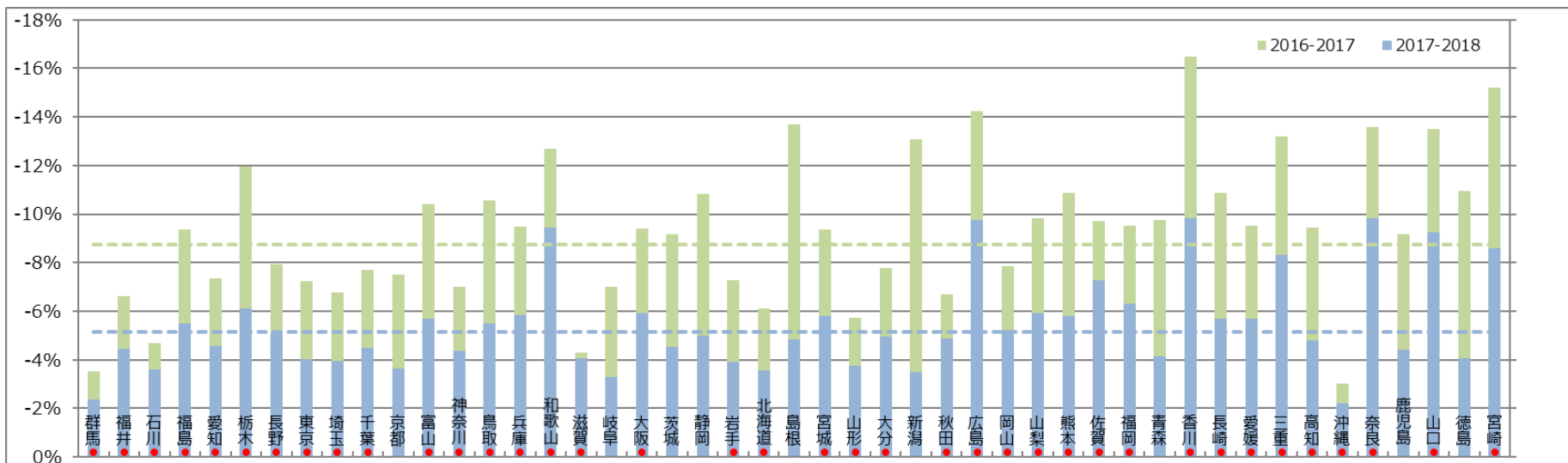
	奈良	徳島	宮崎	群馬	北海道	福井	全国
急性上気道炎のみ	895	692	907	2,281	2,959	755	102,857
急性上気道炎+1傷病	2,488	1,754	3,092	5,470	12,199	1,878	303,376
急性上気道炎+2傷病	1,919	1,646	2,983	4,305	12,246	1,511	262,113
急性上気道炎+3傷病	1,295	1,270	1,740	2,819	8,774	983	177,813
急性上気道炎+4傷病以上	3,347	3,106	4,098	6,139	22,115	1,868	409,950
計	9,944	8,468	12,820	21,014	58,293	6,995	1,256,109

(2) 小児抗菌薬適正使用支援加算の算定状況

① 0～2歳の急性上気道炎に対する抗菌薬の使用割合 (2016-2018年度)



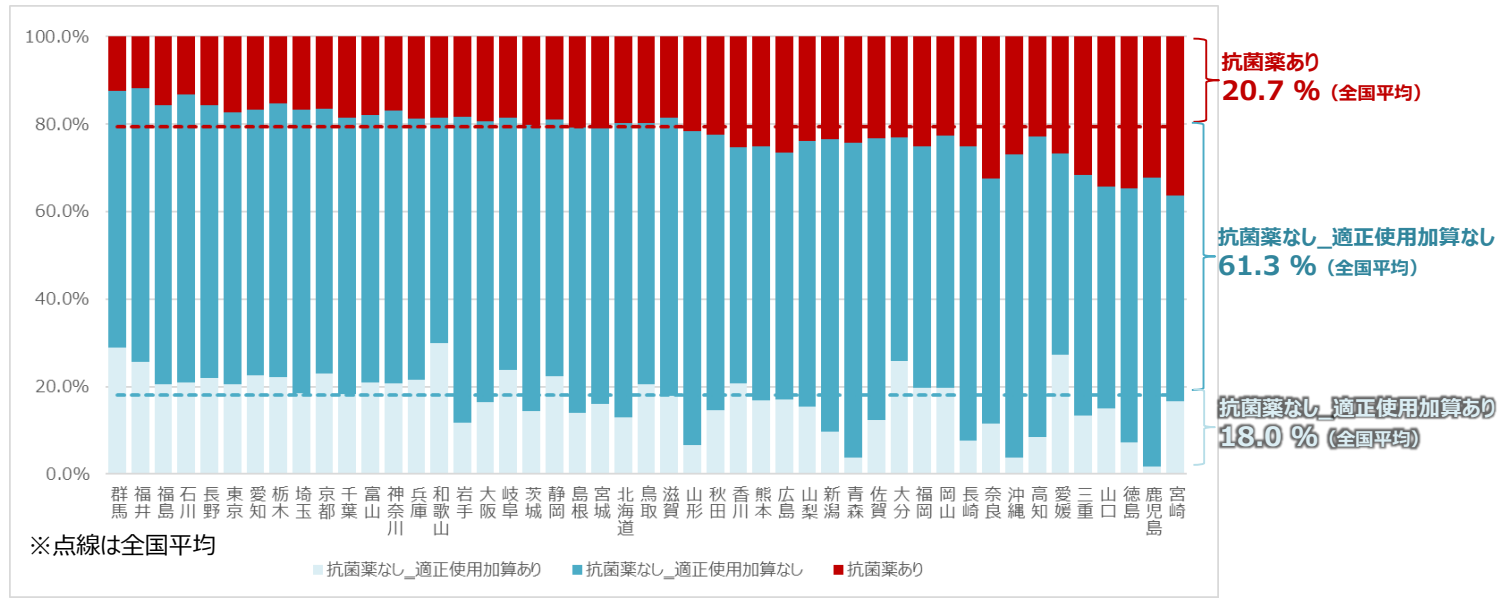
<前年との差>



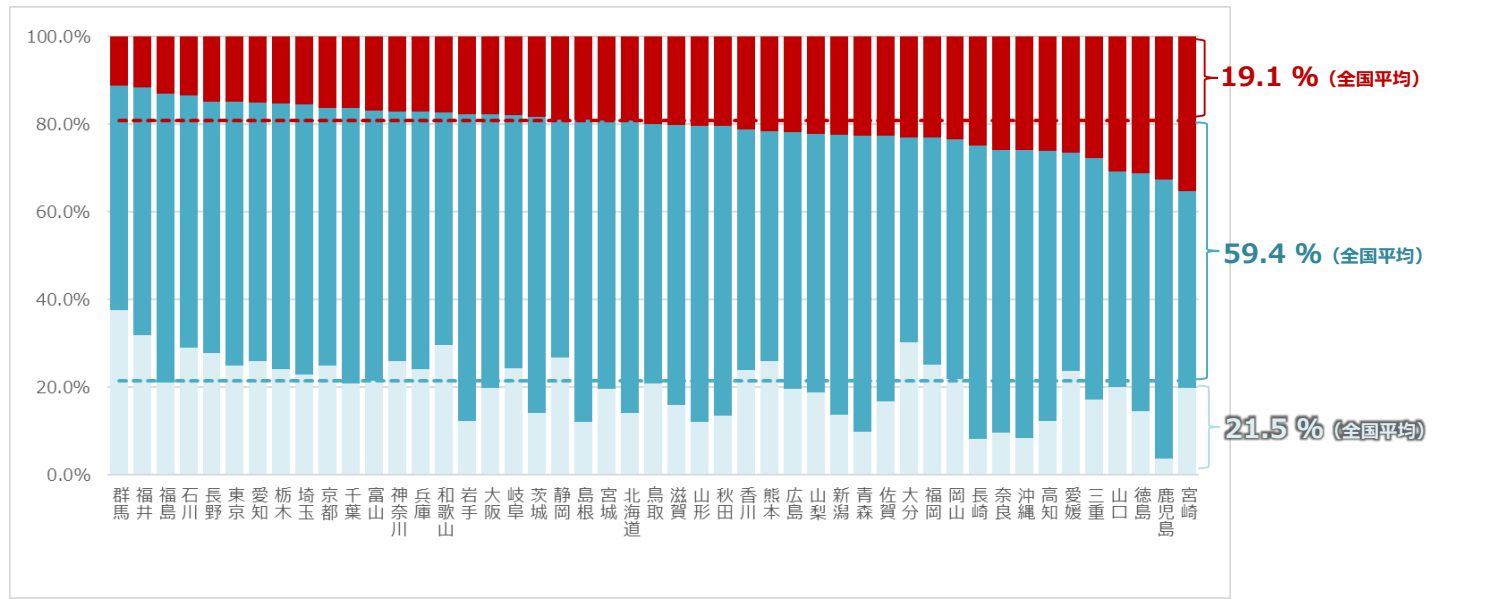
・0～2歳における急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況について確認したところ、全支部で2016-2017、2017-2018ともに減少。特に2017-2018で減少。(38支部で減少幅が大きい。(赤丸の支部))

②小児抗菌薬適正使用加算と急性上気道炎に対する抗菌薬使用割合の関係

2018年6月
受付分

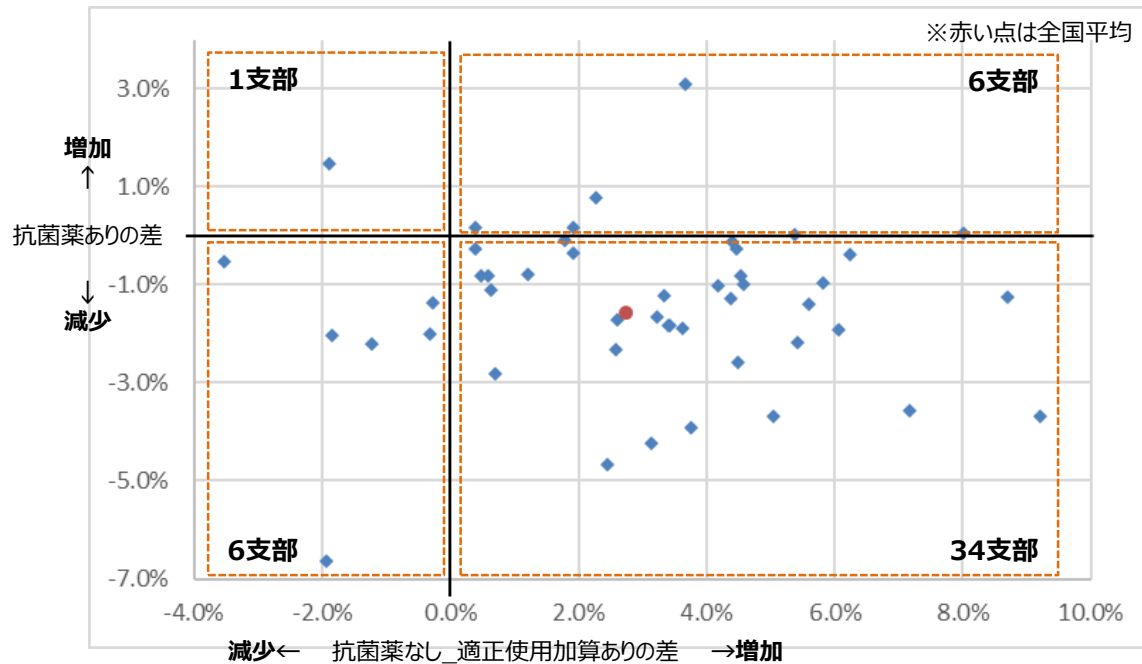


2019年6月
受付分



・0～2歳における、急性上気道炎の際の抗菌薬の使用割合と、抗菌薬未使用の場合の抗菌薬適正使用加算の有無の関係について1年後と比較した。全国平均では適正使用加算の算定が増加し、抗菌薬の使用は減少していた。

(参考) 「抗菌薬あり」及び「抗菌薬なし_適正使用加算あり」の割合の2018年6月と2019年6月の差



・2018年6月受付分と2019年6月受付分の差を集計。

多くの支部で抗菌薬の使用割合は減少、適正使用加算の算定は増加している傾向が確認できた。

(参考) 小児抗菌薬適正使用加算について

●「小児抗菌薬適正使用支援加算」(80点)

急性気道感染症及び急性下痢症により受診した患者で、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性がなく、使用しないものに対し、文書で説明内容を提供した場合に「小児科外来診療料」及び「小児かかりつけ診療料」の2つの診療料に加算される。2018年度の診療報酬改定で新設された。(インフルエンザ及び疑いの患者には算定できない。)

●「小児科外来診療料」

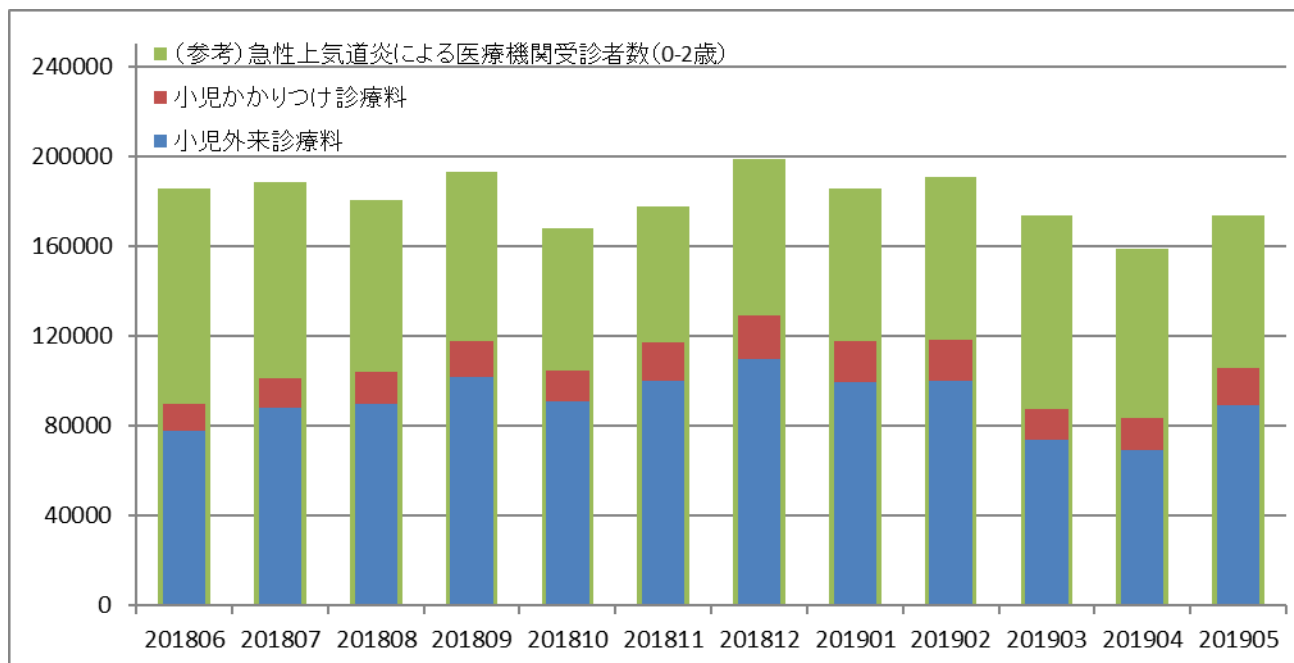
小児科を標榜する保険医療機関において算定。3歳未満のすべての者を対象。

●「小児かかりつけ診療料」

かかりつけ医として、患者の同意を得たうえで継続的かつ全人的な医療を行うことに対して評価したもの。未就学児を対象。とし、1人の患者につき1カ所のみ算定できる。(3歳以上は3歳未満から継続して算定されている者のみ)

(参考)

③小児抗菌薬適正使用支援加算の算定回数(全体(上気道炎患者に限らない))



【まとめ】

（１）急性上気道炎に対する抗菌薬の使用状況

経年の変化を見た結果、全ての地域で毎年減少し、地域ごとの差も減少傾向にあった。一方で減少幅には地域・年代などでバラツキがあり、最小と最大の支部の差は依然として約20ポイントあった。そのため、今後も状況の確認が必要と考えられる。

（２）小児抗菌薬適正使用支援加算の算定状況

0～2歳の急性上気道炎に対する抗菌薬の使用割合は、2018年度に大きく減少しており、2018年4月に新設された「小児抗菌薬適正使用支援加算」による効果の可能性がある。

2020年度の診療報酬改定で、当該加算の対象年齢要件の見直し（3歳未満から6歳未満への拡大）が盛りこまれたところであるが、今回の分析結果から対象年齢の拡大は一定の効果が見込めるのではないかと考えられる。

協会けんぽにおける 診療時間外受診の地域差 (2019下期追加)

【2019上期の結果】

2016年度のレセプトを用いて初診と再診の診療時間外受診について地域差を確認し、以下の結論を得た。

- ①初診の診療時間外受診は、四国(徳島を除く)と九州地方で高い。
- ②再診の診療時間外受診は、岐阜、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い。
- ③診療時間外受診が高い支部は、低い支部に比べ、どの年齢区分においても受診率が高い。
- ④初診の診療時間外受診が高い支部は、診療時間外受診における救急搬送の割合が低い。

【2019上期の結果を受けた分析の視点】

2016年度の傾向が他の年度でも見られるのか確認するため、対象年度を広げて地域差の確認を行った。また、新たに、時間外受診が多い時期を確認するため、季節性について深掘りを行った。

【目的】

外来診療における診療時間外受診の地域差について明らかにする。また、その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。

【方法】

協会けんぽの2014年4月から2019年3月の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、経年変化を確認した。

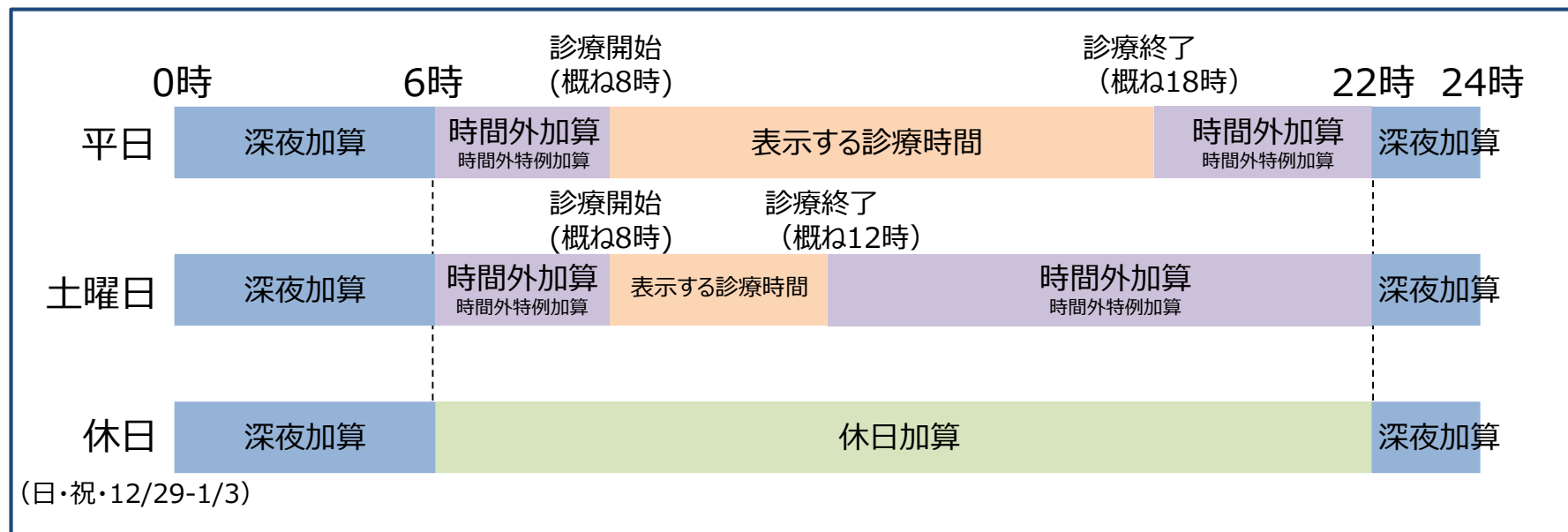
また、四半期ごとのSCRを求めることにより、診療時間外受診のSCRが高い支部の季節性の要因について検証し、診療時間外受診の状況を考察した。

※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。 (P3表1②、④、⑤、P4表2②、④、⑤)
- 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。（P3表1③、P4表2③）
- （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、診療所での18時から朝8時まで（土曜日は正午から朝8時）及び休日の受診においては、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）（P3表1⑥、P4表2⑥）

(2) 初診の時間外加算等に関連する診療行為

表1. 初診に係る時間外加算等と本資料内の用語の定義

診療行為 コード	診療行為	本資料内で使用する用語の定義						
		①診療 時間外 受診	②時間 外加算	③時間 外特例 加算	④深夜 加算	⑤休日 加算	⑥夜間 早朝等 加算	⑦時間内受診
111000570	初診(時間外)加算	○	○					初診全体から左の 12加算がついた 受診を除いたもの
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	○		○				
111012470	初診(夜間・早朝等)加算						○	
111011570	小児科初診(乳幼児夜間)加算						○	
111011670	小児科初診(乳幼児休日)加算						○	
111011770	小児科初診(乳幼児深夜)加算						○	

・本資料内で「初診の診療時間外受診」とは、表1の①診療時間外受診の欄に○を付した診療行為が請求されている場合を指す。

(3) 再診の時間外加算等に関連する診療行為

表2.再診に係る時間外加算等と本資料内の用語の定義

診療行為 コード	診療行為	本資料内で使用する用語の定義						
		①診療 時間外 受診	②時間 外加算	③時間 外特例 加算	④深夜 加算	⑤休日 加算	⑥夜間 早朝等 加算	⑦時間内受診
112001110	再診(時間外)加算	○	○					再診と外来診療 料全体から左の 23加算がついた 受診を除いたもの
112001210	再診(休日)加算	○				○		
112001310	再診(深夜)加算	○			○			
112001410	再診(時間外特例)加算	○		○				
112014770	再診(乳幼児時間外)加算	○	○					
112014870	再診(乳幼児休日)加算	○				○		
112014970	再診(乳幼児深夜)加算	○			○			
112015070	再診(乳幼児時間外特例)加算	○		○				
112006470	外来診療料(時間外)加算	○	○					
112006570	外来診療料(休日)加算	○				○		
112006670	外来診療料(深夜)加算	○			○			
112006770	外来診療料(時間外特例)加算	○		○				
112015170	外来診療料(乳幼児時間外)加算	○	○					
112015270	外来診療料(乳幼児休日)加算	○				○		
112015370	外来診療料(乳幼児深夜)加算	○			○			
112015470	外来診療料(乳幼児時間外特例)加算	○		○				
112015570	再診(夜間・早朝等)加算						○	
112014170	小児科再診(乳幼児夜間)加算						○	
112014270	小児科再診(乳幼児休日)加算						○	
112014370	小児科再診(乳幼児深夜)加算						○	
112014470	外来診療料(小児科乳幼児夜間)加算						○	
112014570	外来診療料(小児科乳幼児休日)加算						○	
112014670	外来診療料(小児科乳幼児深夜)加算						○	

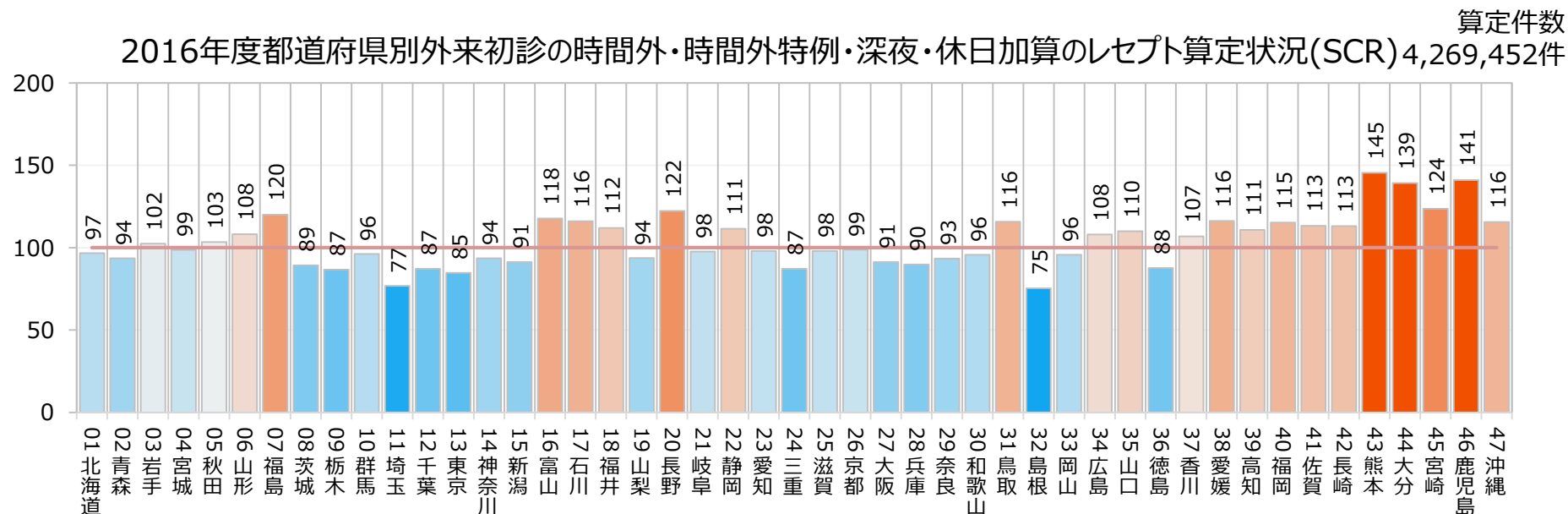
・本資料内で再診とは再診料及び外来診療料の合計を指す。

【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初診の診療時間外受診の地域差(2016年度)

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算定件数を合算してSCRを求めた。

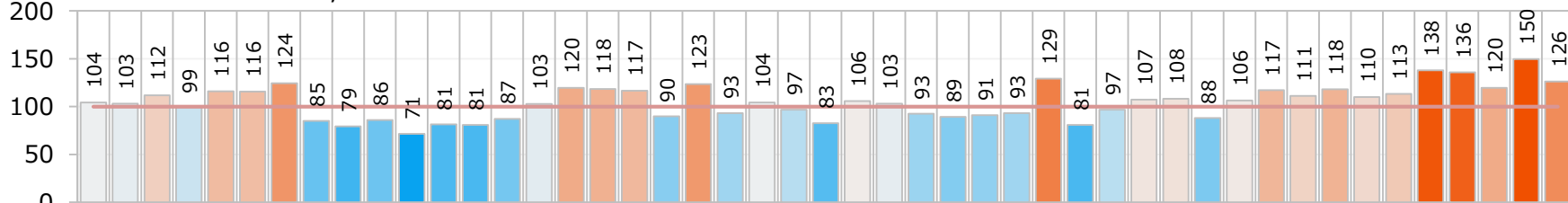


・外来初診の診療時間外受診(時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算)のSCRは、四国(徳島を除く)と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られた。関東圏、近畿圏でSCRが低く出ている理由の1つとして、夜間や早朝等でも開いている医療機関が多いことが考えられる。

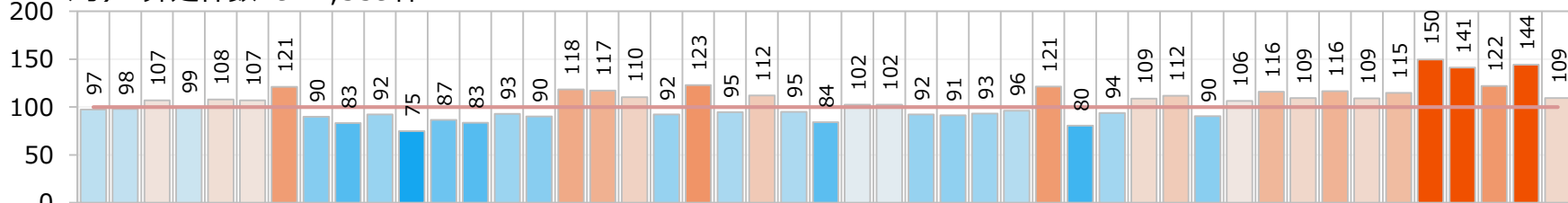
②初診の診療時間外受診の季節性(2016年度)

受診時期による算定状況の変動を確認するため、四半期ごとのSCRを求めた。

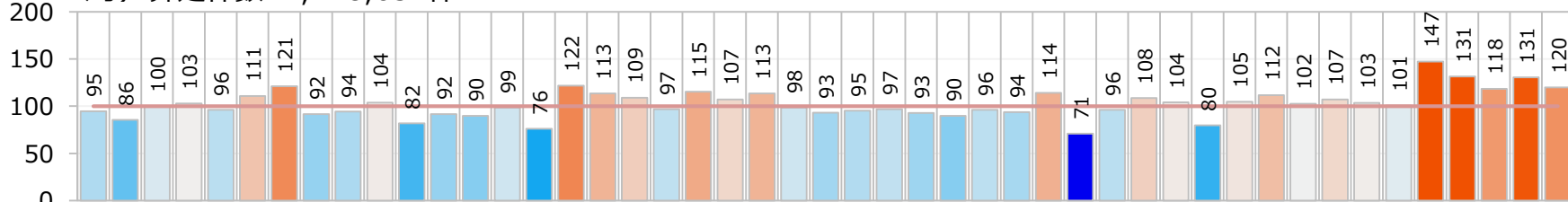
(4～6月) 算定件数 927,983件



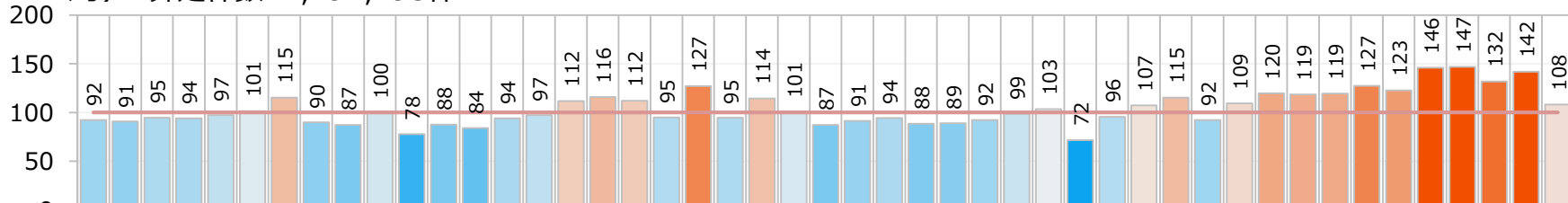
(7～9月) 算定件数 921,539件



(10～12月) 算定件数 1,128,637件



(1～3月) 算定件数 1,291,293件



・全国の算定件数は、10～12月、1～3月に増える傾向。地域の傾向は概ね同様だが、北海道や東北地方に加え、鳥取等は4～6月に高く、1～3月に低い傾向が見られた。

③熊本の初診の診療時間外受診

(I)熊本の初診の診療時間外受診に関する診療行為算定件数（2016年4月～2017年3月診療分）

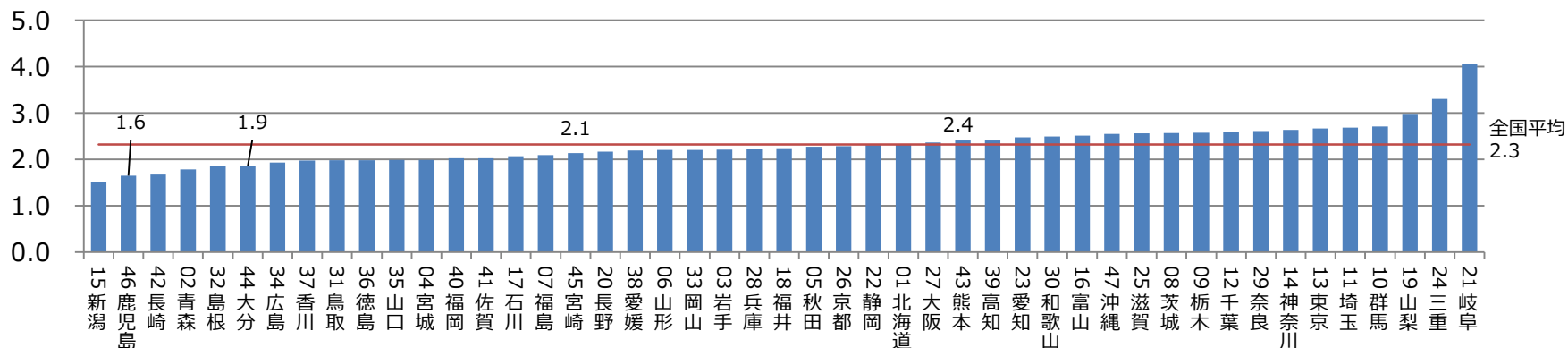
SCRが高い熊本の各月の算定件数について確認した。

診療行為コード	診療行為名称	4月診療分	5月診療分	6月診療分	7月診療分	8月診療分	9月診療分
111000570	初診(時間外)加算	804	558	525	668	690	512
111000670	初診(休日)加算	2,507	4,144	1,590	2,933	2,381	2,934
111000770	初診(深夜)加算	900	757	697	909	869	791
111000870	初診(時間外特例)加算	1,330	1,040	1,174	1,282	1,274	1,025
111011970	初診(乳幼児時間外)加算	226	196	206	267	219	187
111012070	初診(乳幼児休日)加算	835	1,289	659	1,438	1,015	1,277
111012170	初診(乳幼児深夜)加算	282	293	312	434	387	335
111012270	初診(乳幼児時間外特例)加算	502	396	540	607	540	479

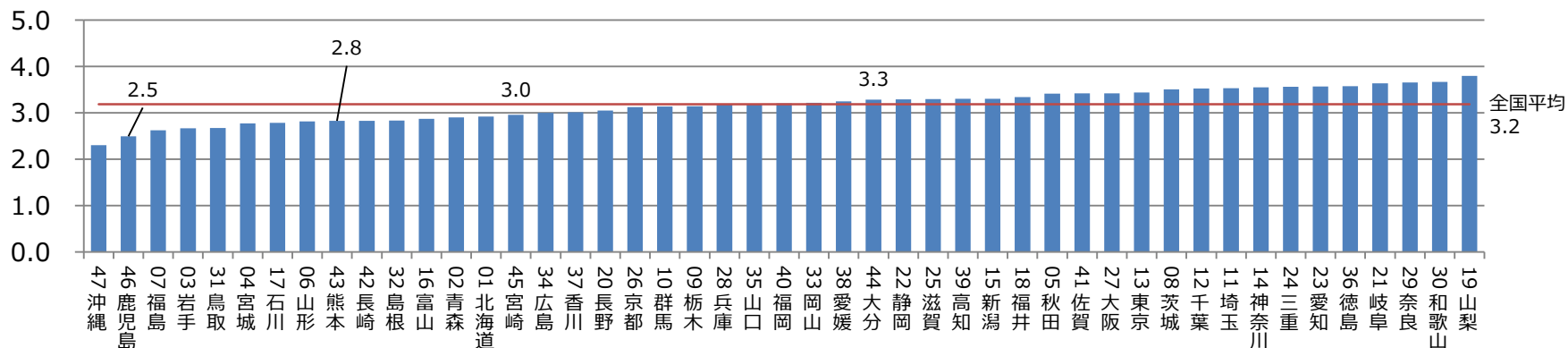
診療行為コード	診療行為名称	10月診療分	11月診療分	12月診療分	1月診療分	2月診療分	3月診療分
111000570	初診(時間外)加算	555	524	579	789	647	671
111000670	初診(休日)加算	2,876	3,310	6,918	8,133	4,809	3,515
111000770	初診(深夜)加算	823	772	986	1,066	802	811
111000870	初診(時間外特例)加算	1,196	1,083	1,168	1,487	1,358	1,281
111011970	初診(乳幼児時間外)加算	298	239	225	210	178	195
111012070	初診(乳幼児休日)加算	1,294	1,165	1,787	1,749	1,146	917
111012170	初診(乳幼児深夜)加算	360	324	385	308	267	286
111012270	初診(乳幼児時間外特例)加算	518	396	466	428	351	429

・年末年始の影響により、12月と1月の休日加算の算定件数が他の月と比較してやや高い。

(Ⅱ-1)2016年12月の初診(休日)加算の算定件数の10月との件数比 (12月の算定件数/10月の算定件数)



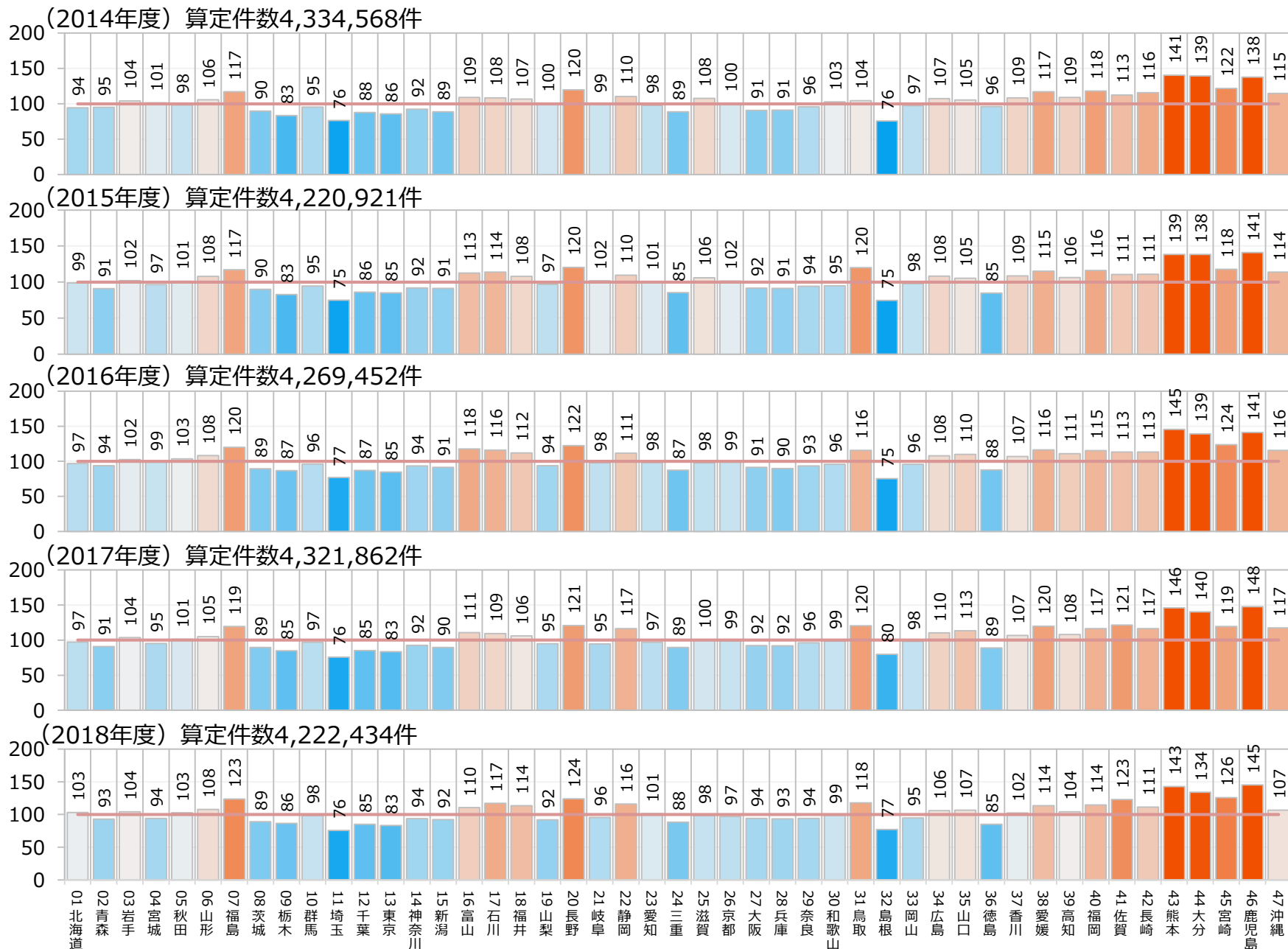
(Ⅱ-2)2017年1月の初診(休日)加算の算定件数の10月との件数比 (1月の算定件数/10月の算定件数)



・通常月と比較して12月及び1月は12/29～1/3の診療時間外受診も休日加算を算定可能であるため、どの支部も休日加算件数が増加し、10月との件数比で平均約2～3倍程度となる。

・初診の診療時間外受診のSCRが高い四国や九州の支部は、12月や1月の休日加算が特別多いのではなく、年間を通して休日加算が高いものと思われる。

(Ⅲ)2014年度から2018年度の初診の診療時間外受診SCRの確認

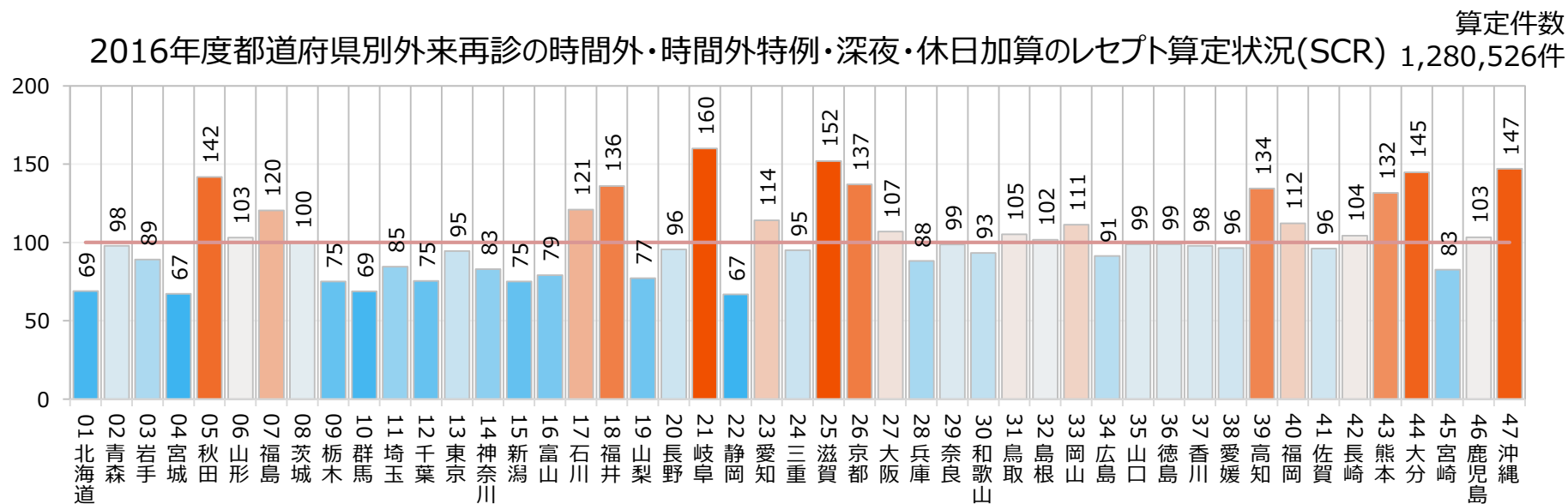


・経年の確認では、全国の算定件数、地域の傾向、共に特徴的な変動はなく概ね同様の傾向であった。

(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再診の診療時間外受診の地域差(2016年度)

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。

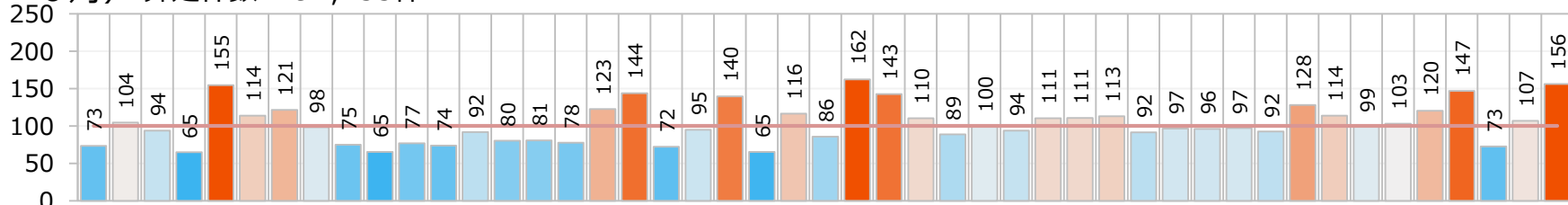


・外来再診の診療時間外受診（時間外加算、時間外特例加算、深夜加算、休日加算の合算）のSCRは、岐阜、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い傾向が見られた。

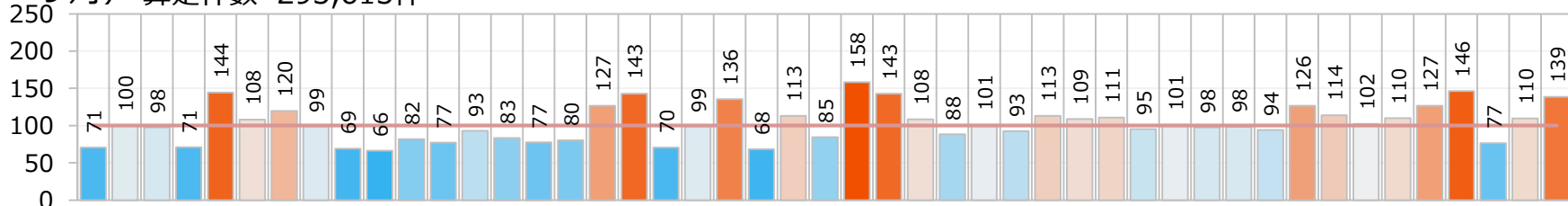
②再診の診療時間外受診の季節性(2016年度)

受診時期による算定状況の変動を確認するため、四半期ごとのSCRを求めた。

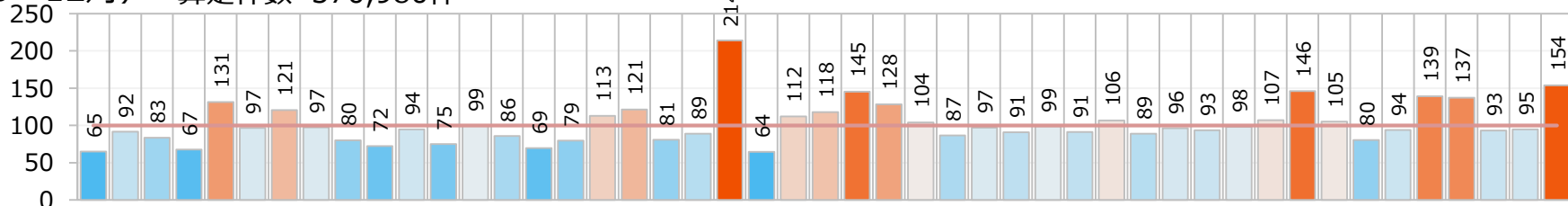
(4～6月) 算定件数 294,233件



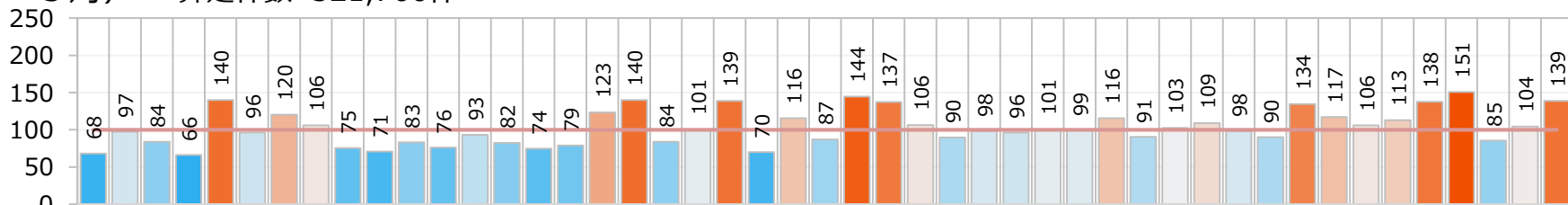
(7～9月) 算定件数 293,613件



(10～12月) 算定件数 370,980件



(1～3月) 算定件数 321,700件



・全国の算定件数は、10～12月、1～3月に増える傾向。特に岐阜の10～12月が高い。

③岐阜の再診の診療時間外受診

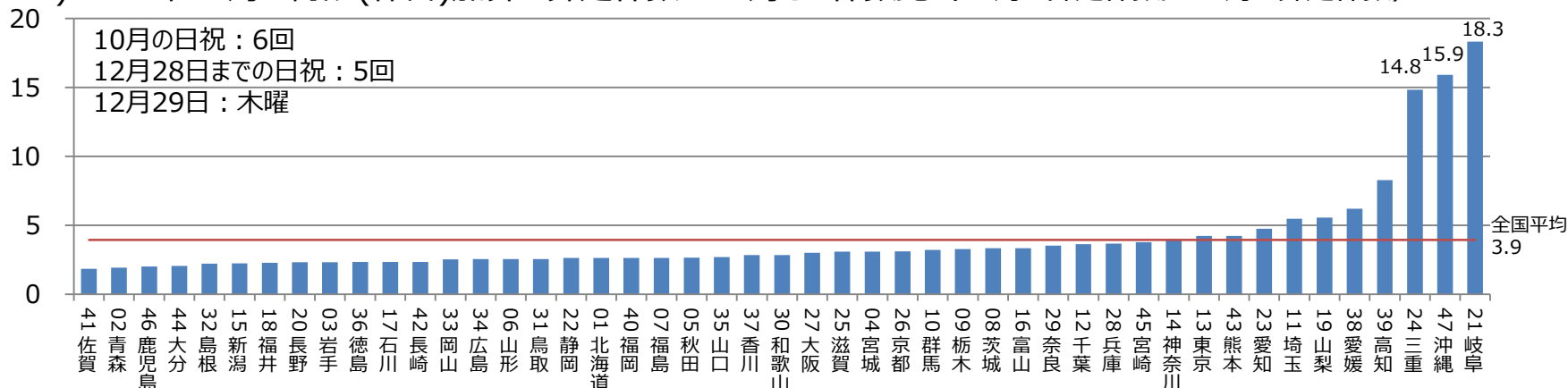
(Ⅰ)岐阜の再診の診療時間外受診に関する診療行為算定件数（2016年10月～2017年3月診療分）

診療行為コード	診療行為名称	10月診療分	11月診療分	12月診療分	1月診療分	2月診療分	3月診療分
112001110	再診(時間外)加算	584	550	647	530	494	568
112001210	再診(休日)加算	312	332	5,716	758	446	240
112001310	再診(深夜)加算	47	52	58	58	55	54
112001410	再診(時間外特例)加算	58	60	84	84	73	72
112014770	再診(乳幼児時間外)加算	305	347	327	181	191	216
112014870	再診(乳幼児休日)加算	65	81	1,077	102	90	66
112014970	再診(乳幼児深夜)加算	12	*	*	*	*	*
112015070	再診(乳幼児時間外特例)加算	11	14	*	16	18	14
112006470	外来診療料(時間外)加算	52	54	51	49	43	36
112006570	外来診療料(休日)加算	266	273	566	702	336	273
112006670	外来診療料(深夜)加算	204	160	199	168	185	147
112006770	外来診療料(時間外特例)加算	345	335	342	383	337	344
112015170	外来診療料(乳幼児時間外)加算	17	*	13	13	11	13
112015270	外来診療料(乳幼児休日)加算	134	122	219	224	119	98
112015370	外来診療料(乳幼児深夜)加算	81	50	92	69	54	46
112015470	外来診療料(乳幼児時間外特例)加算	136	118	138	99	94	108

・岐阜は12月の休日加算の算定件数が他の月と比較して特に高い。

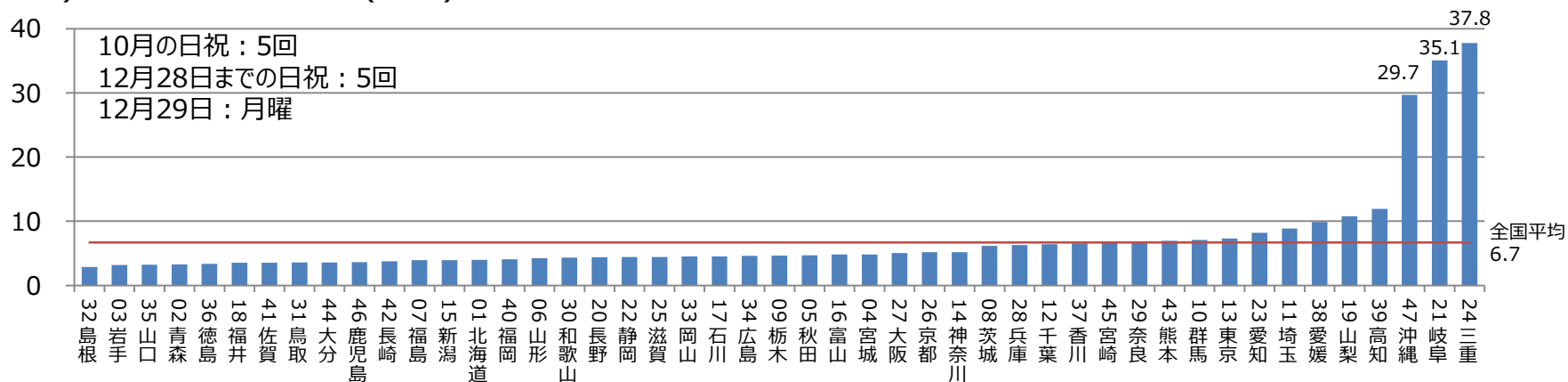
(*:10未満のため非表示)

(Ⅱ-1)2016年12月の再診(休日)加算の算定件数の10月との件数比（12月の算定件数／10月の算定件数）



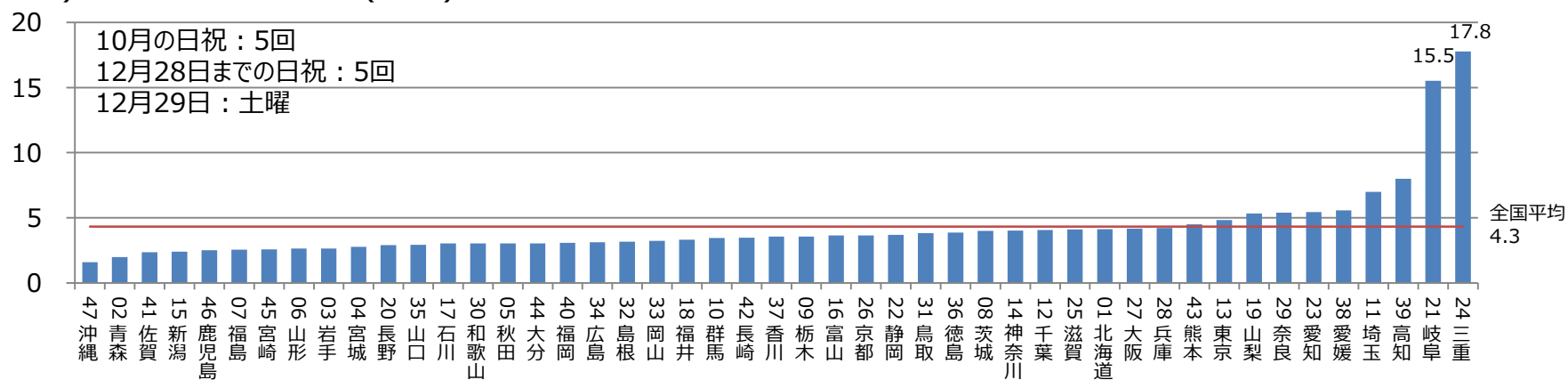
・通常月と比較して12月は29～31日も休日加算を算定できる対象日であるため、どの支部も休日加算件数が増加する。特に、岐阜、沖縄、三重は10月と比較して10倍以上の算定件数であった。

(Ⅱ-2)2014年12月の再診(休日)加算の算定件数の10月との件数比 (12月の算定件数/10月の算定件数)



・三重、岐阜、沖縄は2014年12月においても休日加算の算定件数が特に多く、10月の約30倍の件数である。

(Ⅱ-3)2018年12月の再診(休日)加算の算定件数の10月との件数比 (12月の算定件数/10月の算定件数)



- ・三重、岐阜は2018年12月においても、他支部と比較して休日加算の算定件数が特に多い。
- ・年末に特定の支部において再診患者が診療時間外に特に多く受診するとは考えにくいいため、三重・岐阜・沖縄は年末の受診に関して、何らかの特徴的な受診傾向や診療傾向があるものと考えられる。
- ・なお、沖縄は2018年12月の再診(休日)加算の10月比は全国平均以下であった。

(Ⅲ)岐阜の2016年10月と12月の再診(休日)加算件数と再診件数の医療機関ごとの比較(上位30機関)

(*:10未満のため非表示)

算定医療機関数		782	179	17,576	17,152	4.4%	1.0%
		再診(休日)加算件数①		再診件数②		休日再診件数/再診件数(①/②)	
		12月診療分	10月診療分	12月診療分	10月診療分	12月診療分	10月診療分
1	A機関	105	38	559	443	18.8%	8.6%
2	B機関	70	*	657	548	10.7%	*
3	C機関	59	0	428	404	13.8%	0.0%
4	D機関	59	0	596	523	9.9%	0.0%
5	E機関	59	0	579	520	10.2%	0.0%
6	F機関	56	0	703	589	8.0%	0.0%
7	G機関	49	0	449	346	10.9%	0.0%
8	H機関	47	0	218	181	21.6%	0.0%
9	I機関	41	*	305	310	13.4%	*
10	J機関	41	*	681	674	6.0%	*
11	K機関	40	0	465	478	8.6%	0.0%
12	L機関	40	0	222	182	18.0%	0.0%
13	M機関	40	0	565	514	7.1%	0.0%
14	N機関	38	0	281	207	13.5%	0.0%
15	O機関	38	*	344	340	11.0%	*
16	P機関	38	0	430	390	8.8%	0.0%
17	Q機関	38	15	237	152	16.0%	9.9%
18	R機関	38	0	329	311	11.6%	0.0%
19	S機関	37	*	417	380	8.9%	*
20	T機関	37	0	317	288	11.7%	0.0%
21	U機関	37	0	331	342	11.2%	0.0%
22	V機関	37	0	222	175	16.7%	0.0%
23	W機関	36	*	282	240	12.8%	*
24	X機関	36	0	309	280	11.7%	0.0%
25	Y機関	35	0	341	359	10.3%	0.0%
26	Z機関	35	0	334	308	10.5%	0.0%
27	AA機関	34	0	264	196	12.9%	0.0%
28	AB機関	34	0	212	196	16.0%	0.0%
29	AC機関	34	0	241	197	14.1%	0.0%
30	AD機関	33	0	204	183	16.2%	0.0%

- ・再診(休日)加算について、10月は0件だが12月には数10件算定している医療機関が多く見られた。
- ・12月の再診(休日)加算算定件数は、その医療機関の12月再診件数全体のおよそ10%程度(2日相当)である。おそらく年末(29、30日等)に、休日加算を算定しているものと推測される。

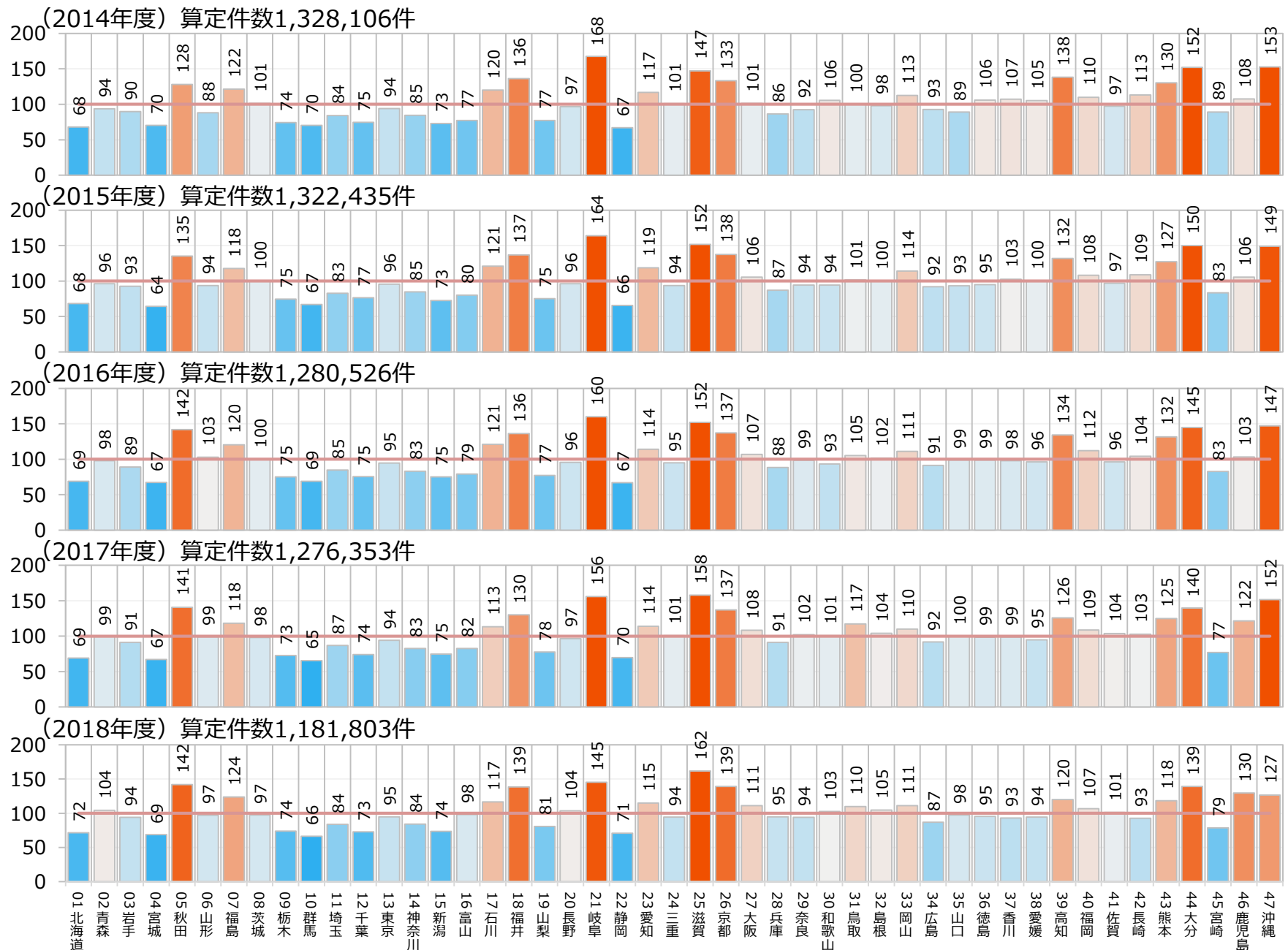
(IV)岐阜の2016年10月から2017年3月の再診休日加算算定時の傷病名（上位10疾病）

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎及び急性細気管支炎	高血圧性疾患	急性気管支炎及び急性細気管支炎	その他の呼吸器系の疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響
2	高血圧性疾患	喘息	喘息	その他の呼吸器系の疾患	急性気管支炎及び急性細気管支炎	高血圧性疾患
3	その他の損傷及びその他の外因の影響	高血圧性疾患	その他の急性上気道感染症	その他の急性上気道感染症	高血圧性疾患	アレルギー性鼻炎
4	喘息	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	急性気管支炎及び急性細気管支炎	喘息	喘息	その他の呼吸器系の疾患
5	その他の妊娠、分娩及び産じょく	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	高血圧性疾患	その他の急性上気道感染症	急性気管支炎及び急性細気管支炎
6	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	腸管感染症	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の妊娠、分娩及び産じょく
7	その他の消化器系の疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の損傷及びその他の外因の影響	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	その他の急性上気道感染症
8	腸管感染症	その他の急性上気道感染症	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
9	その他の急性上気道感染症	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
10	胃炎及び十二指腸炎	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	脊椎障害（脊椎症を含む）	その他の妊娠、分娩及び産じょく	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	急性咽頭炎及び急性扁桃炎
10					その他の妊娠、分娩及び産じょく	胃炎及び十二指腸炎
10						その他の消化器系の疾患

・岐阜の2016年12月診療は、高血圧性疾患が高く、呼吸器系の疾患が上位となったが、特筆すべき特徴は見られなかった。

・なお、2014年から2018年までの他の年度においても同様の傾向であった。

④2014年度から2018年度の再診の診療時間外受診SCR



・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。

【まとめ】

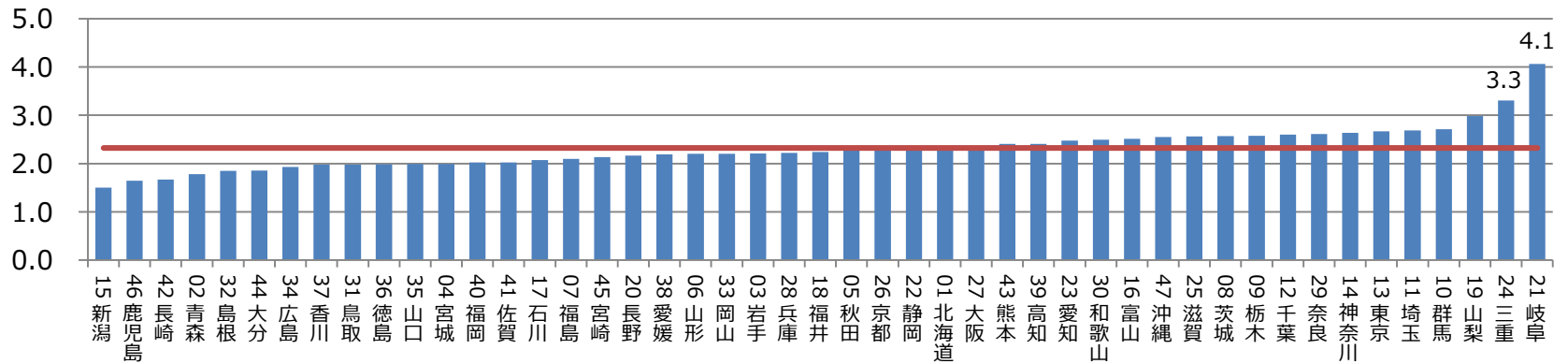
- (1) 初診の診療時間外受診のSCRは、四国(徳島を除く)と九州地方で高く、特に熊本、大分、宮崎、鹿児島で高い傾向が見られたが、それらの支部に季節性や経年による特徴的な受診傾向は認められなかった。
- (2) 再診の診療時間外受診のSCRは、岐阜、滋賀、沖縄、大分、秋田等で高い傾向が見られたが、特に岐阜や沖縄に加えて三重では、12月の再診(休日)加算の算定件数が高いという特徴が見られた。岐阜の医療機関別に見ると、10月は再診休日加算0件だが、12月は再診件数全体の10%程度休日加算を算定している医療機関が多く、これはおよそ2日分の再診件数に値する。おそらく年末(29、30日)に休日加算を算定しているため、SCRが高くなっているのではないかと推測される。

(参考)

(1)岐阜の初診の診療時間外受診レセプト件数（2016年10月～2017年3月診療分）

診療行為コード	診療行為名称	10月診療分	11月診療分	12月診療分	1月診療分	2月診療分	3月診療分
111000570	初診(時間外)加算	590	595	753	1016	744	704
111000670	初診(休日)加算	1203	1993	8653	7510	2449	2028
111000770	初診(深夜)加算	581	632	759	956	622	631
111000870	初診(時間外特例)加算	1040	957	1076	1717	1213	1057
111011970	初診(乳幼児時間外)加算	325	373	371	324	300	293
111012070	初診(乳幼児休日)加算	501	819	1939	1510	644	649
111012170	初診(乳幼児深夜)加算	155	211	216	256	190	189
111012270	初診(乳幼児時間外特例)加算	322	285	359	377	315	306

(2)2016年12月に初診の休日加算が算定されているレセプト件数の10月比（12月の算定件数／10月の算定件数）



・再診ほど大きな差はないが、再診と同じく岐阜、三重の12月の休日加算が高い傾向であった。