

第8回 医療・介護情報の活用による
改革の推進に関する専門調査会
松田主査提出資料(抜粋)

ワーキンググループにおける分析

【2次医療圏毎の入院外・歯科医療費の3要素分析】

- 各都道府県別に算出した疾病別医療費の3要素（受療率、1人当たり日数、1日当たり診療費）のデータについて、さらに2次医療圏別に算出。

【患者の受療行動の分析①：複数医療機関・複数回受診】

- 疾病別・年齢階級別に、
 - ① 同一月内に同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関から出ている患者
 - ② 同一月内に同一医療機関を複数回受診した患者について分析。

【患者の受療行動の分析②：医薬品の投与】

- 疾病別・年齢階級別に医薬品の投与状況について以下を分析。
 - ① 同一月内に同一成分の薬剤を投与された患者の割合と、そのときの調剤費等の割合
 - ② 同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者の割合と、そのときの調剤費等の割合

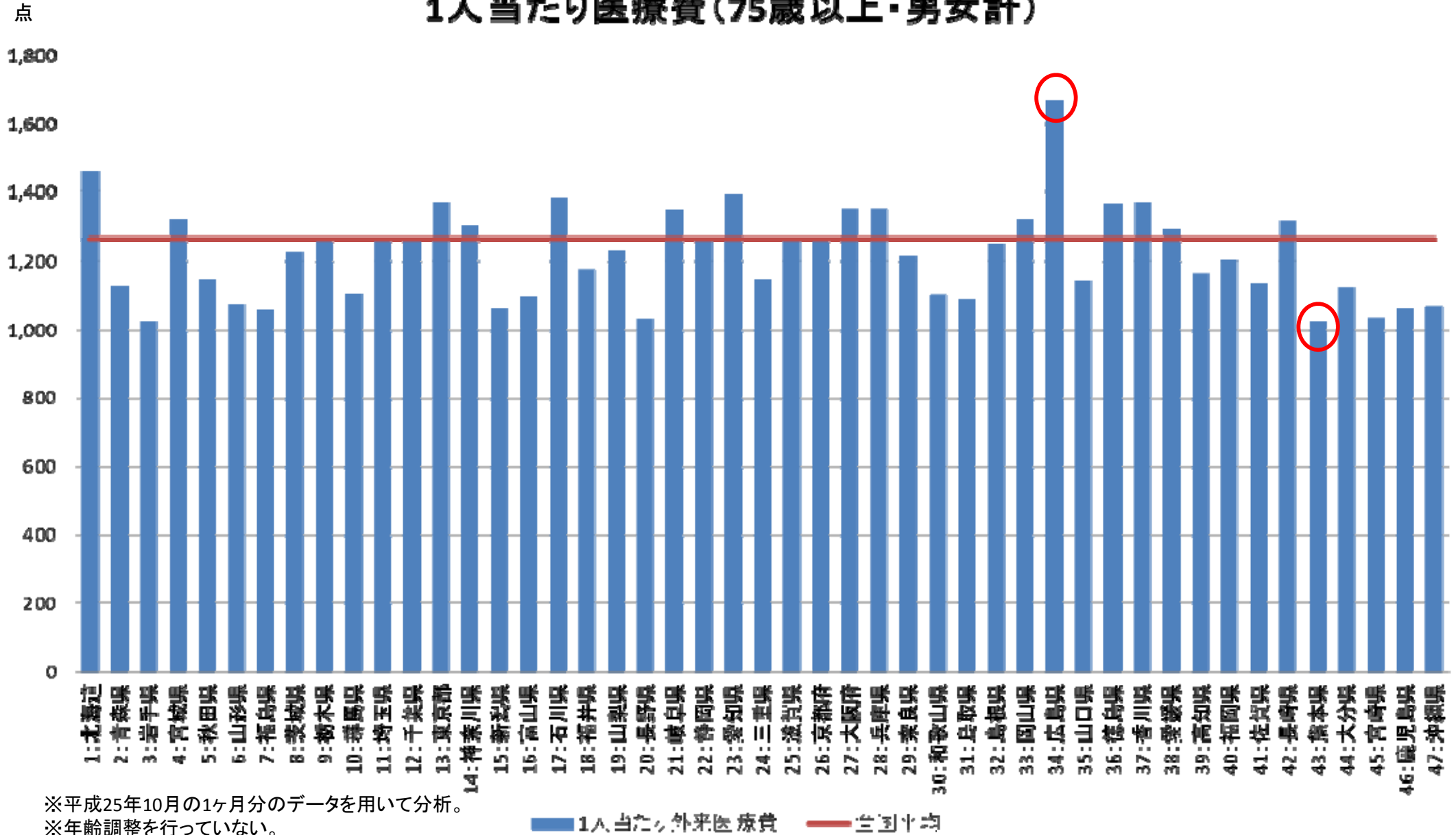
【患者の受療行動の分析③：診療行為ごとの算定回数】

- 疾病毎に全都道府県で行われた同一月内での特定の診療行為の算定状況について分析。

(糖尿病、75歳以上、男女計)外来医療費の分析(1人当たり医療費、受療率、日数、診療費)

○ 1人当たり医療費の最も高い広島県と最も低い熊本県の2次医療圏別の状況を分析する。

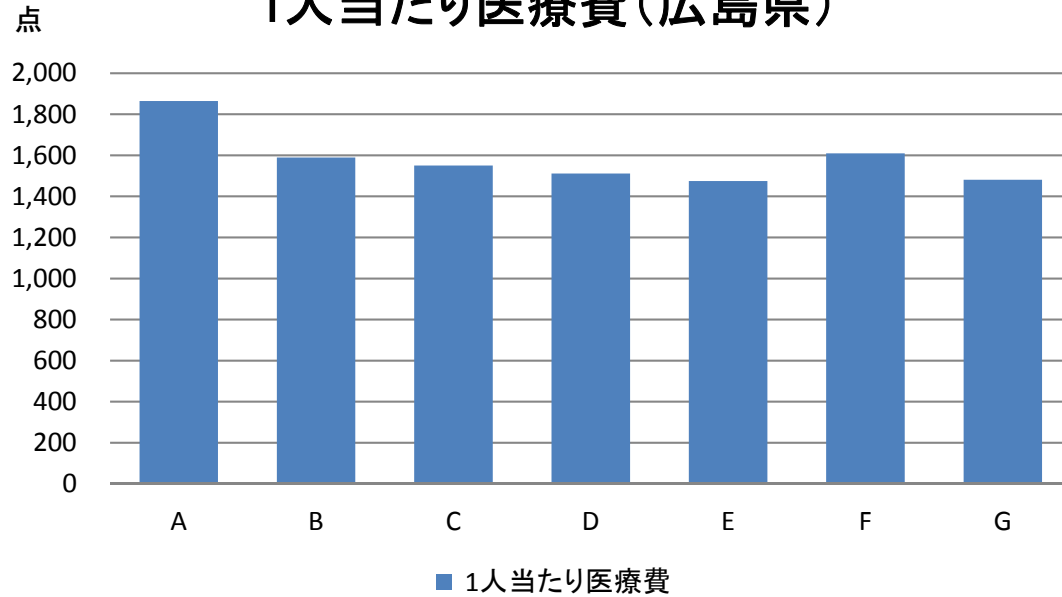
1人当たり医療費(75歳以上・男女計)



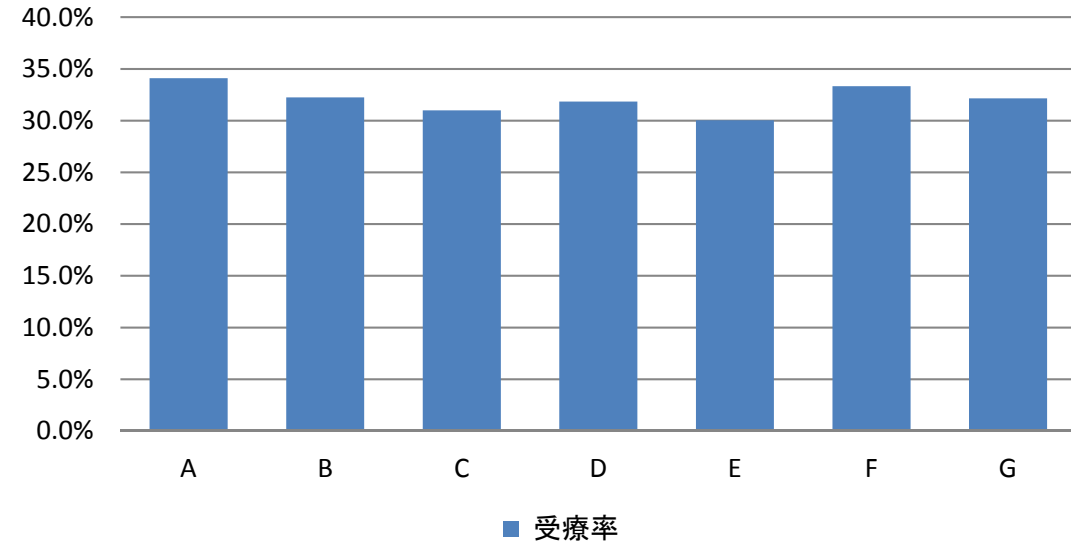
※平成25年10月の1ヶ月分のデータを用いて分析。
 ※年齢調整を行っていない。

(糖尿病、75歳以上、男女計)外来医療費の分析(1人当たり医療費、受療率、日数、診療費)

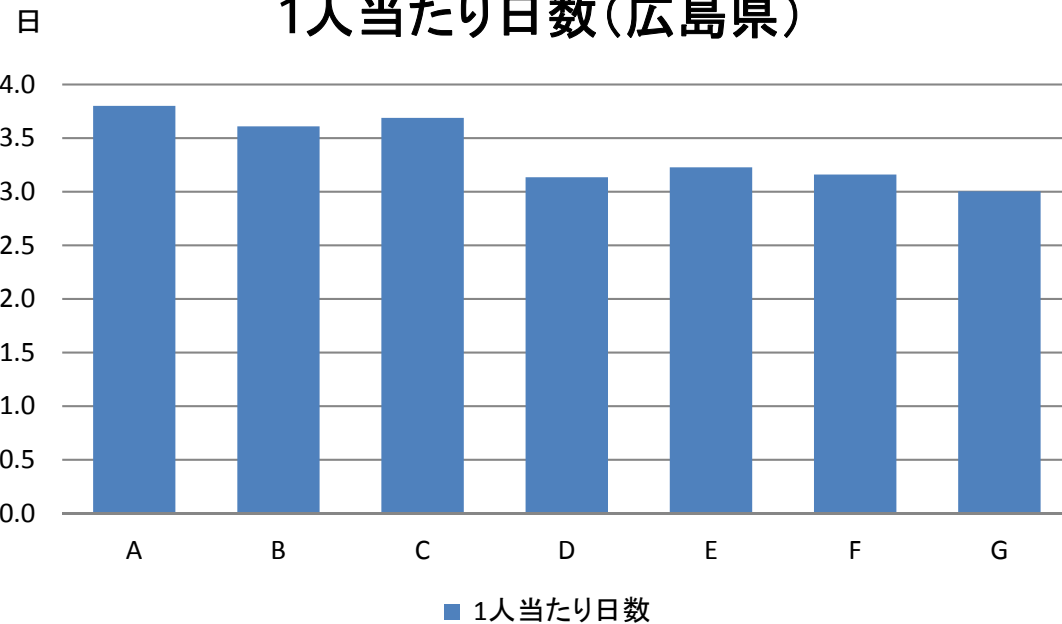
1人当たり医療費(広島県)



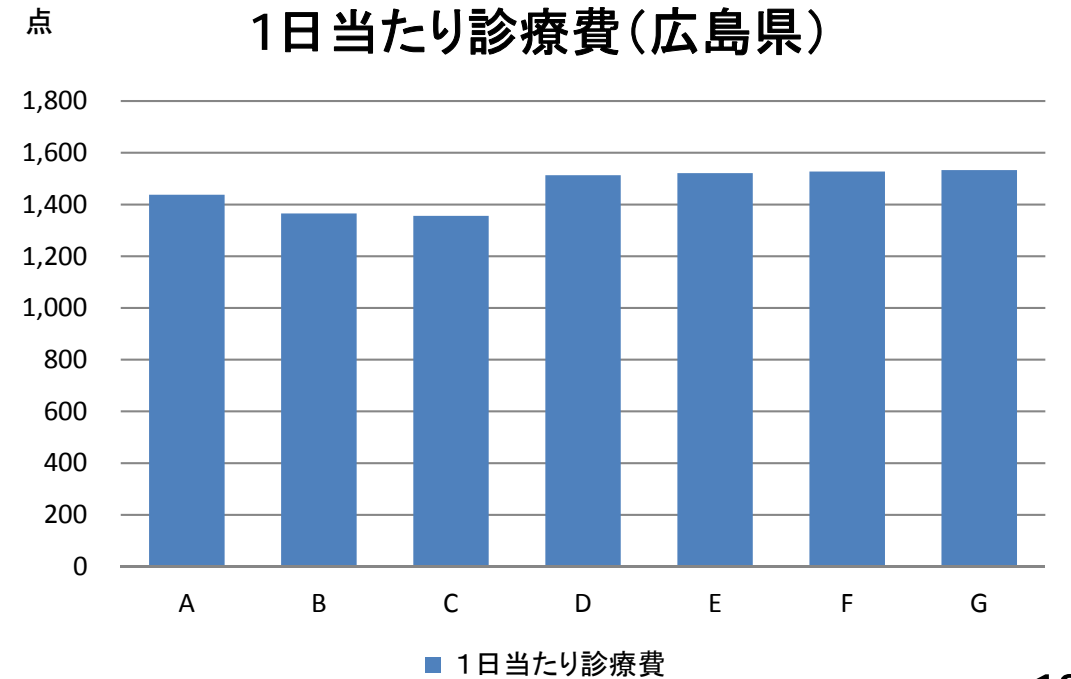
受療率(広島県)



1人当たり日数(広島県)



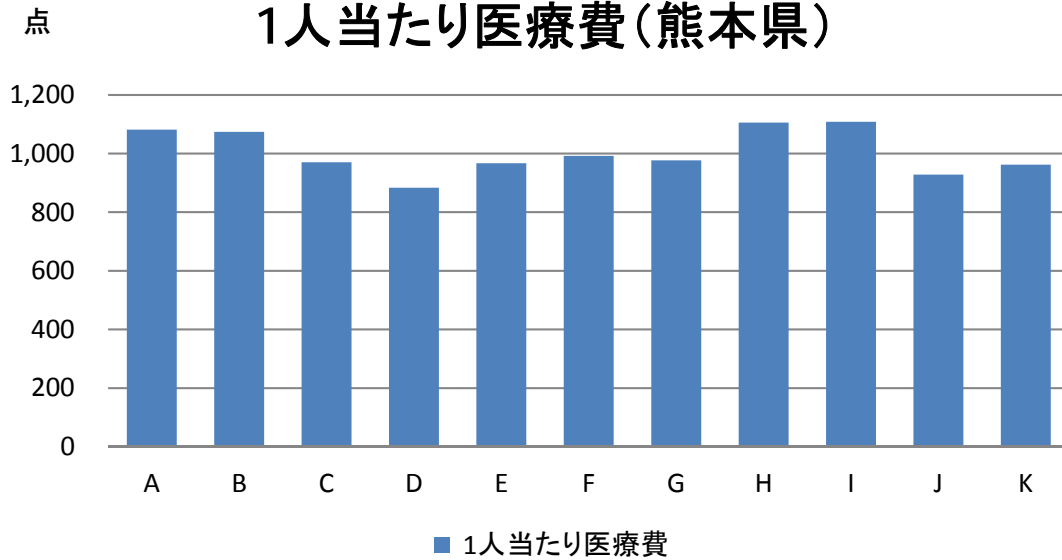
1日当たり診療費(広島県)



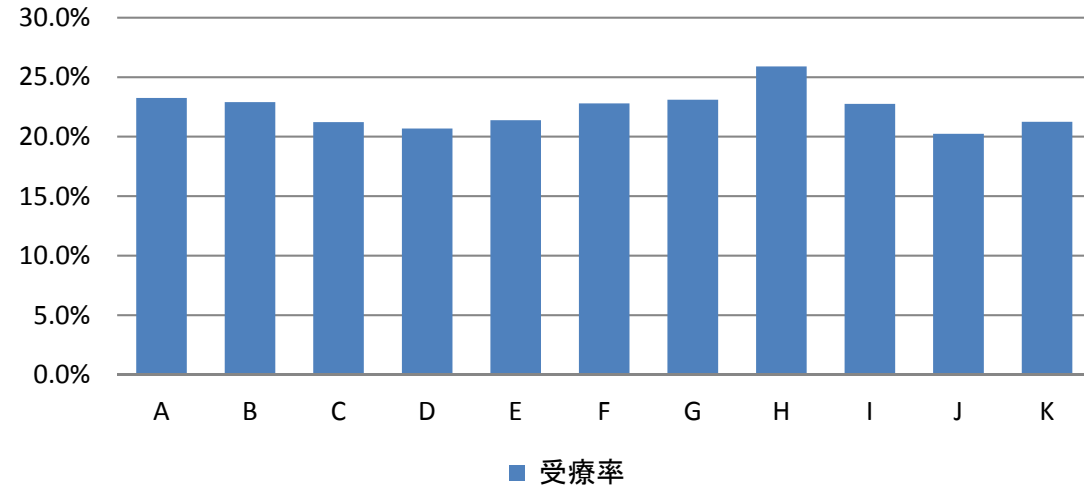
※平成25年10月の1ヶ月分のデータを用いて分析。
 ※年齢調整を行っていない。

(糖尿病、75歳以上、男女計)外来医療費の分析(1人当たり医療費、受療率、日数、診療費)

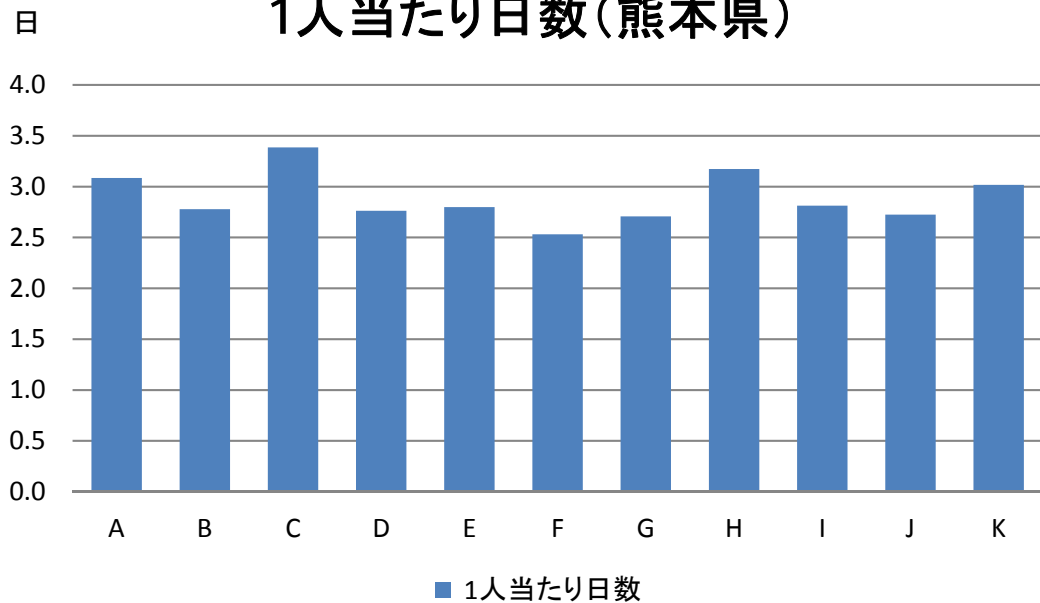
1人当たり医療費(熊本県)



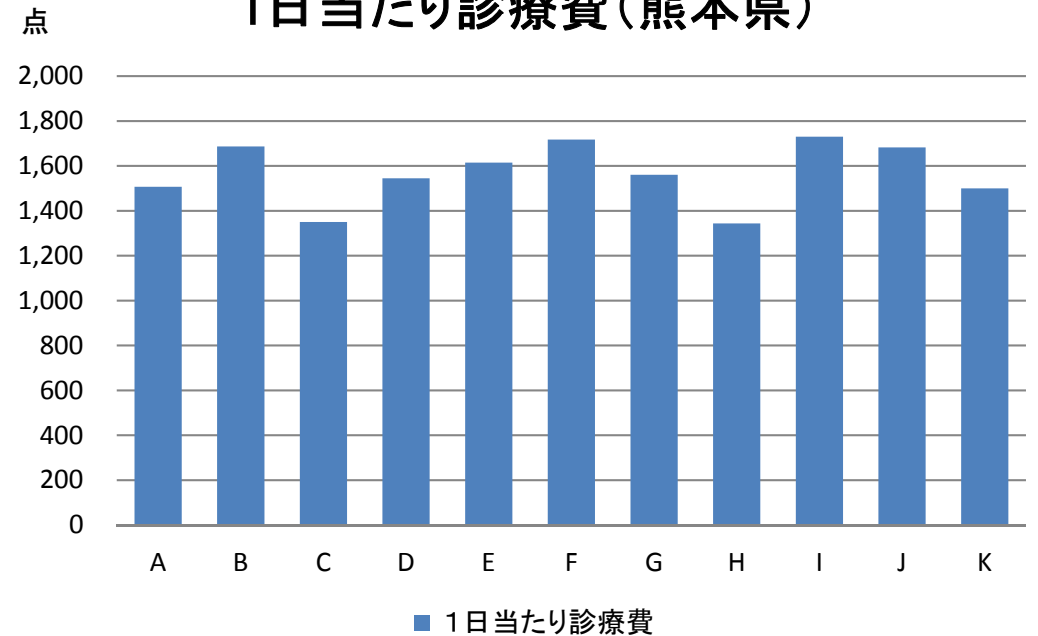
受療率(熊本県)



1人当たり日数(熊本県)



1日当たり診療費(熊本県)



※平成25年10月の1ヶ月分のデータを用いて分析。
 ※年齢調整を行っていない。

- 平成25年10月の全都道府県の医科入院外(外来)レセプト、調剤レセプトを用いて、
 - ① 同一月内に同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関から出ている患者の割合と、そのときの医療費の割合
 - ② 同一月内に同一の医療機関を受診した日数ごとの患者の割合と、そのときの医療費の割合について分析を行った。
- なお、社保(被用者保険)、国保(市町村国民健康保険+後期高齢者医療)ともに医療機関、薬局所在地ベースで分析を行った。
- また、①、②とも、年齢別(0歳~14歳、15歳~39歳、40歳~64歳、65歳~74歳、75歳以上)に、54疾病のうち、慢性疾患や高齢者に多いと考えられる疾病を中心に分析を行った。

※糖尿病、高脂血症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、肺炎、血管性及び詳細不明の認知症、アルツハイマー病、下肢関節障害、気分(感情)障害、気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患、食道・胃および十二指腸の疾患、皮膚および皮下組織の疾患、眼および付属器の疾患、骨粗しょう症、急性上気道感染症、糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全、喘息、急性気管支炎及び急性細気管支炎、結腸及び直腸の悪性新生物、胃の悪性新生物、気管・気管支および肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物

①について

「同一人について、同一月内に同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関から出ている場合」と定義して、分析を行った。同じ疾病の記載のあるレセが出ている医療機関数について、2医療機関、3医療機関、4医療機関以上として分析。

※本分析では、診療科は考慮しておらず、また、疾病別分析の際にはレセプトに複数疾病の記載がある場合も含まれているため、例えば、複数疾患を持つ患者が、異なる診療科や異なる疾病で別の医療機関を受診した場合も含まれることに留意が必要。

②について

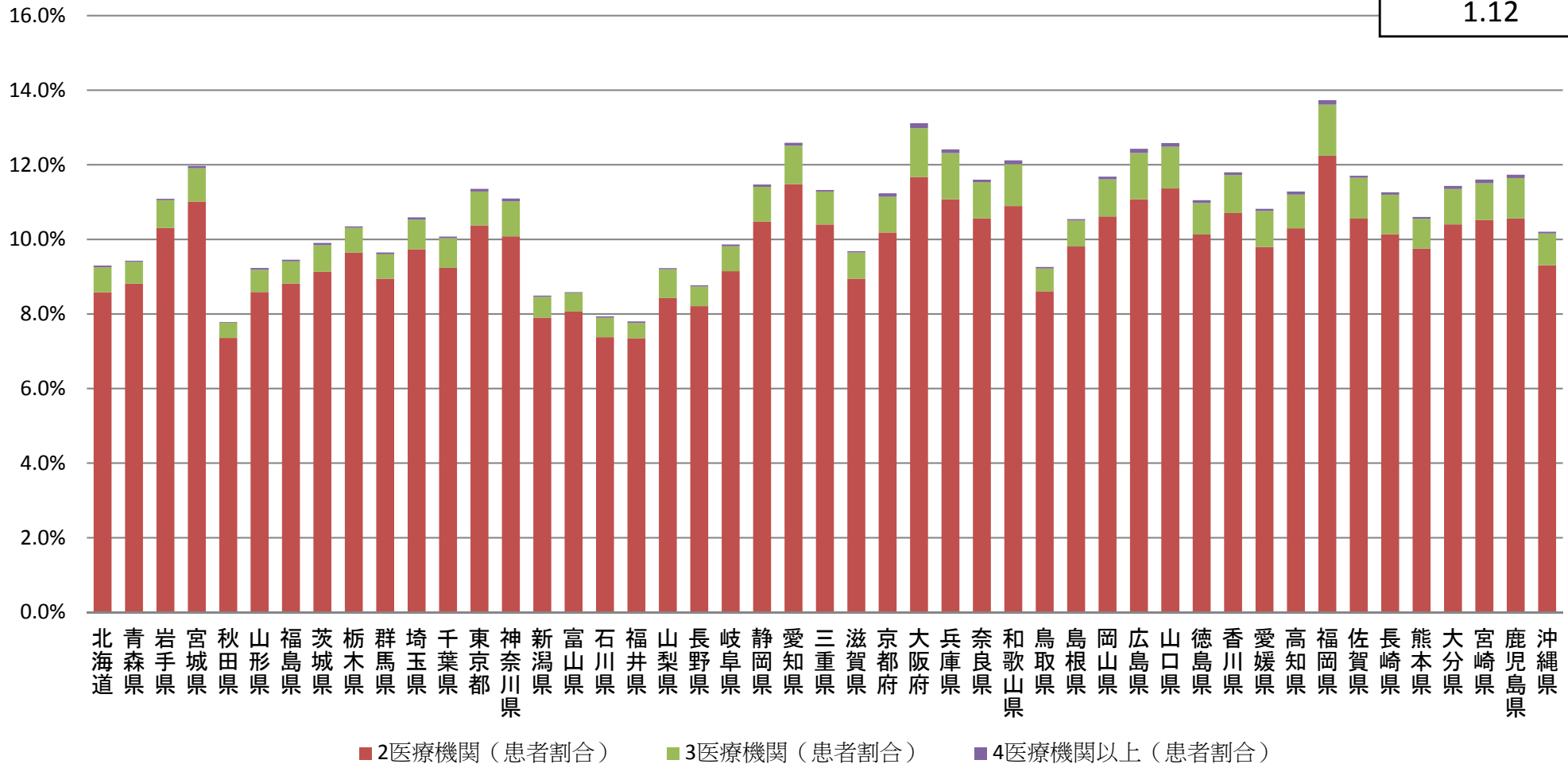
「同一人の同じ疾病のあるレセについて、同一月内に同一の医療機関を何日受診しているか」を分析するため、同一医療機関の受診日数について分析を行った。受診日数は、0~4日、5~9日、10~14日、15~19日、20日以上として分析。

※本分析では、診療科は考慮しておらず、また、疾病別分析の際にはレセプトに複数疾病の記載がある場合も含まれている。また、患者の状態が不明であるため、受診日数の適否を一概に判断することができないことに留意が必要。

同一月内に同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関数から出ている患者の割合

○各都道府県において、同一月に、同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関から出ている、糖尿病の75歳以上の患者(※)の割合をグラフにしている。

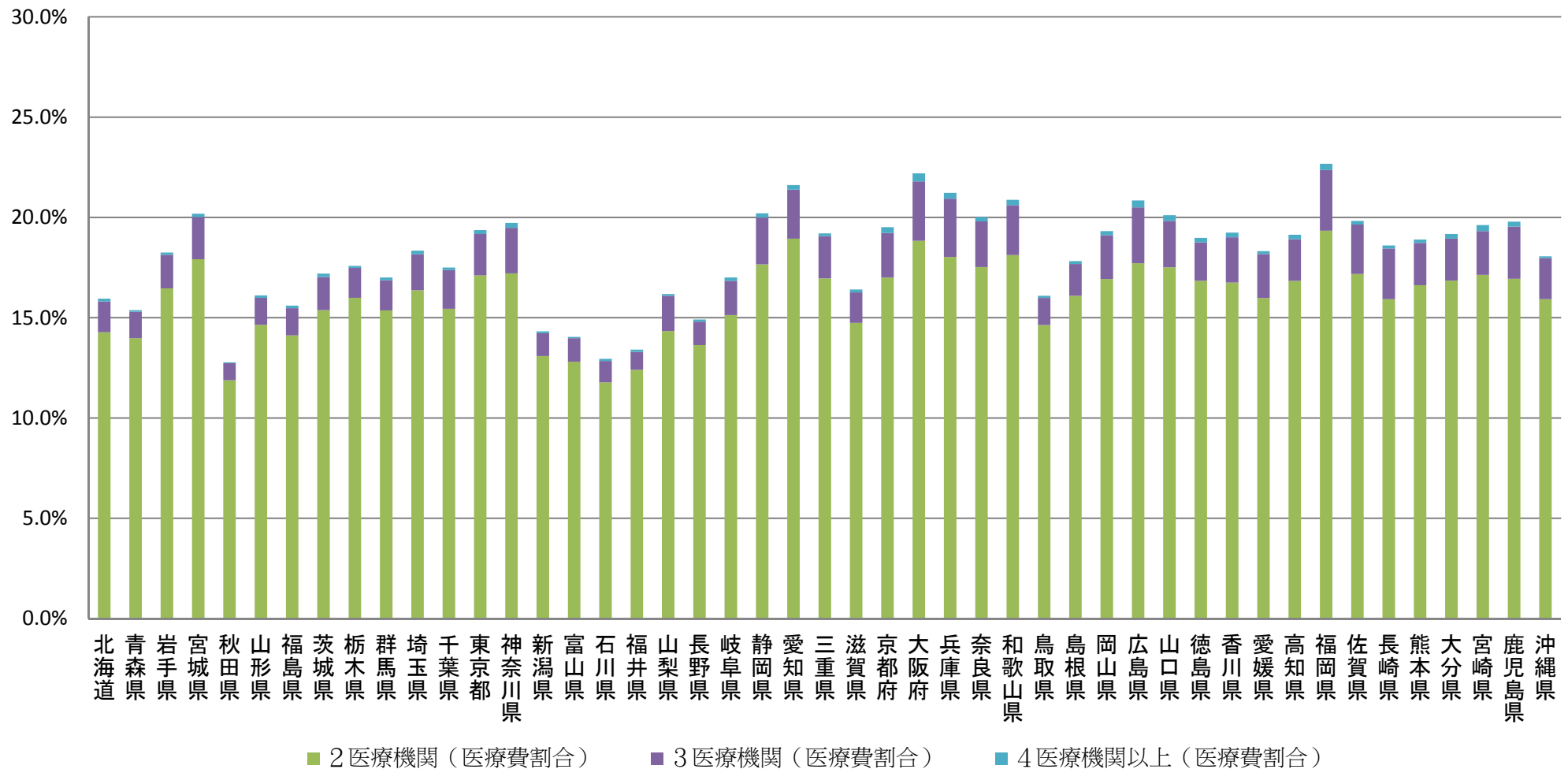
平均受診医療機関数
1.12



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
患者Aがa県では2医療機関、b県では3医療機関にかかっていた場合は、3医療機関としてb県に計上。

同一月内に同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関数から出ている際の医療費の割合

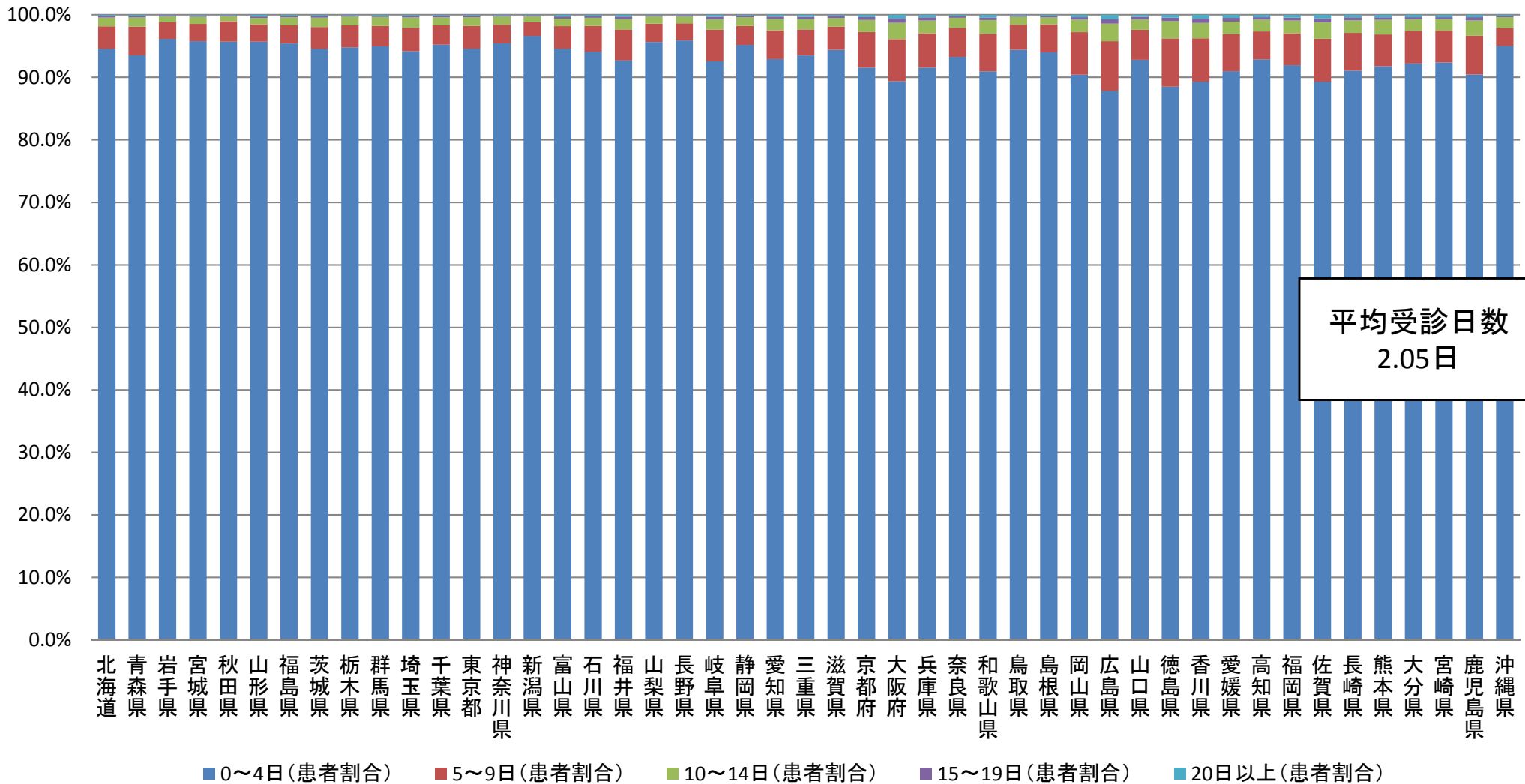
○各都道府県において、医療費全体に占める、同一月に、同じ疾病の記載のあるレセが複数の医療機関から出ている、糖尿病の75歳以上の患者に係る医療費(※)の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。複数医療機関を受診している患者の医療費の合計。ただし、患者Aがa県で2医療機関、b県で3医療機関かかっていた場合は、後者のみをb県に計上。

同一月内に同じ疾病の記載のあるレセの同一医療機関における受診日数ごとの患者の割合

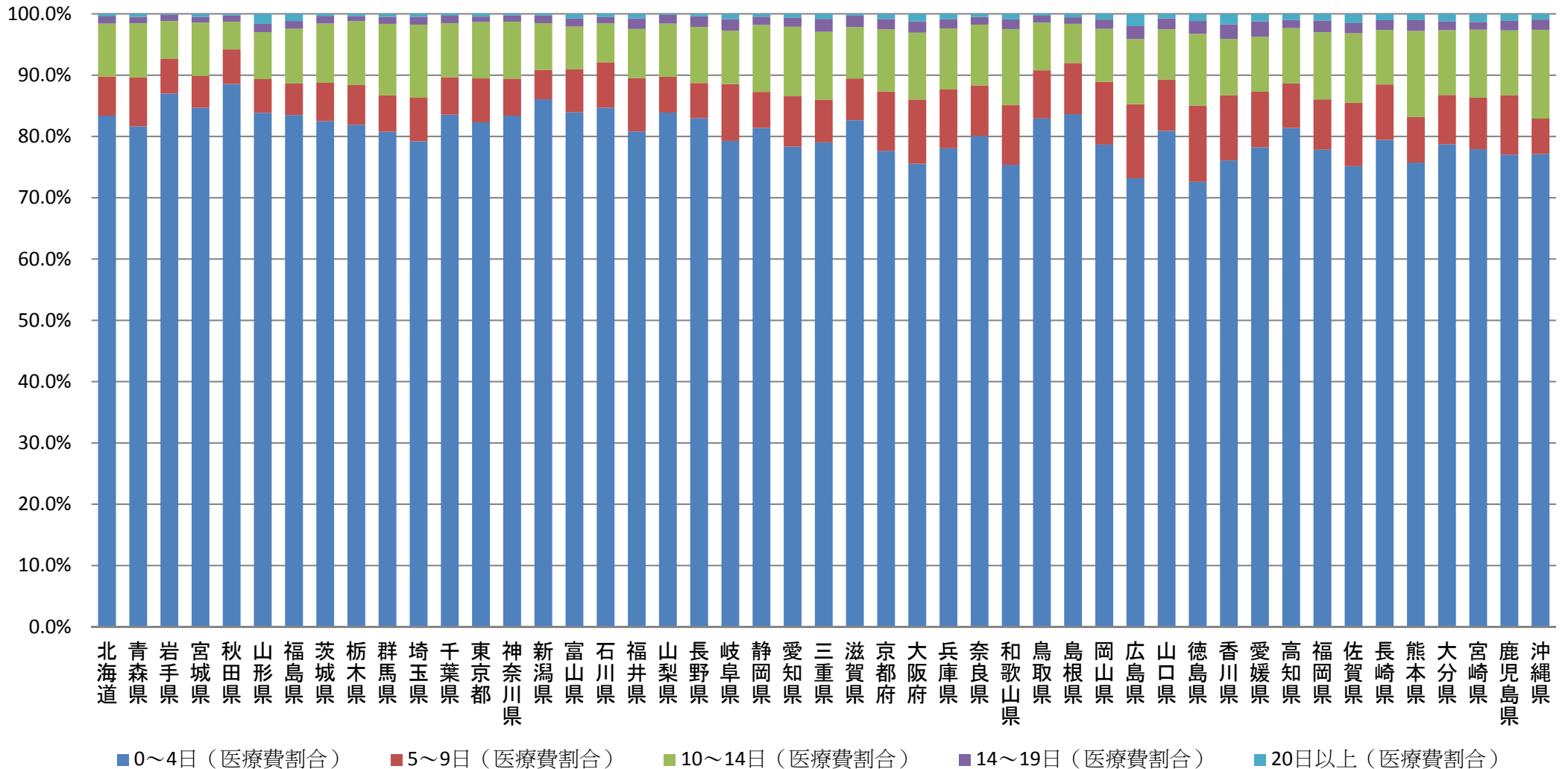
○各都道府県において、同一月内に同一の医療機関を受診した日数ごとに、糖尿病の記載のあるレセが出ている75歳以上の患者(※)の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
患者Aがa病院では5日、b病院では10日受診していた場合は、10日として計上。

同一月内に同じ疾病の記載のあるレセの同一医療機関における受診日数ごとの患者に係る医療費の割合

○各都道府県において、医療費全体に占める、同一月内に同一の医療機関を受診した日数ごとに、糖尿病の記載のあるレセが出ている75歳以上の患者に係る医療費(※)の割合をグラフにしている。



(注)平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。受診した日数ごとの患者の医療費の合計。ただし、患者Aがa病院で5日、b病院で10日受診していた場合は、後者のみを計上。

医薬品の投与に関する分析について

- 平成25年10月の全都道府県の医科入院外(外来)レセプト、調剤レセプトを用いて、
 - ① 同一月内に同一成分の薬剤を投与された患者の割合と、そのときの薬剤費の割合
 - ② 同一月内に複数種類の薬剤を投与された患者の割合と、そのときの薬剤費の割合について分析を行った。
- なお、社保(被用者保険)、国保(市町村国民健康保険+後期高齢者医療)ともに医療機関、薬局所在地ベースで分析を行った。
- また、①、②とも、年齢別(0歳~14歳、15歳~39歳、40歳~64歳、65歳~74歳、75歳以上)に、54疾病のうち、慢性疾患や高齢者に多いと考えられる疾病を中心に分析を行った。

※糖尿病、高脂血症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、肺炎、血管性及び詳細不明の認知症、アルツハイマー病、下肢関節障害、気分(感情)障害、気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患、食道・胃および十二指腸の疾患、皮膚および皮下組織の疾患、眼および付属器の疾患、骨粗しょう症、急性上気道感染症、糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全、喘息、急性気管支炎及び急性細気管支炎、結腸及び直腸の悪性新生物、胃の悪性新生物、気管・気管支および肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物

①について

「同一人について、同一月内に同一成分の薬剤を、複数医療機関から投与される場合」と定義して、分析を行った。

同一成分の薬剤を投与された医療機関数について、2医療機関、3医療機関、4医療機関以上として分析。

※本分析では、処方日数は考慮していないため、例えば、1週間ごとに同一成分の薬剤を2つの医療機関から投与されている場合も含まれる。また、例えば、夜間に救急で診療を受けて薬をもらい、翌日にかかりつけ医を受診して同じ薬効の薬をもらう場合や、医療機関が連携して患者の治療を行うため、患者紹介を行った場合等も含まれることに留意が必要。

②について

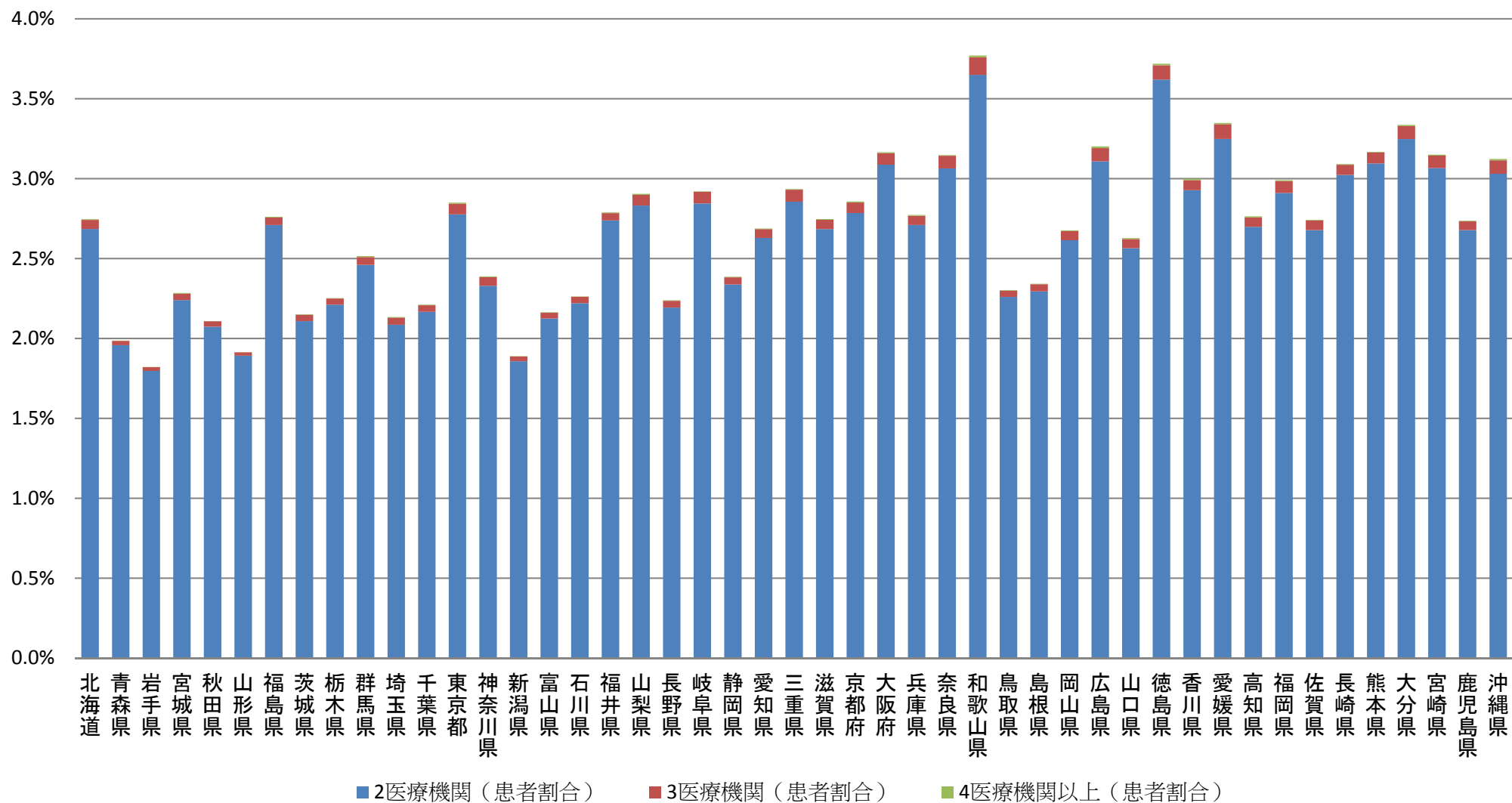
「同一人について、同一月内に複数種類の薬剤が投与されている場合」と定義して、分析を行った。

投与された薬剤の種類数について、0~4種類、5~6種類、7~9種類、10~14種類、15~19種類、20~24種類、25種類以上として分析。

※患者の状態が不明であるため、投与された種類数の適否を一概に判断することができないことに留意が必要。

同一月内に同一成分の薬剤を投与された65歳以上の患者の割合

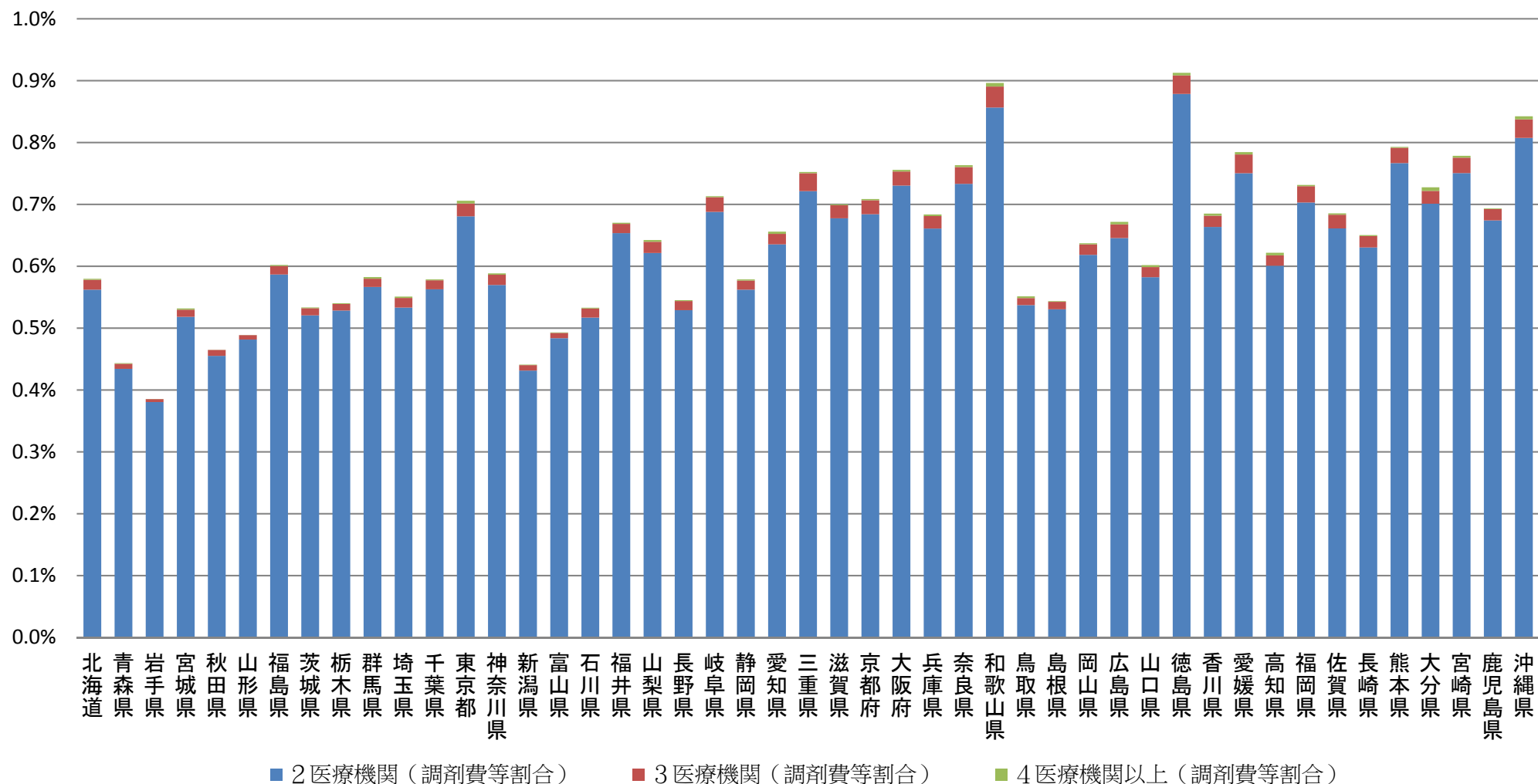
○各都道府県において、同一月に、同一成分の薬剤を複数医療機関から投与された65歳以上の患者（※）の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
患者Aがaという薬剤を2医療機関から、bという薬剤を3医療機関から投与されている場合は、3医療機関として計上。

同一月内に同一成分の薬剤を投与された65歳以上の患者に係る調剤費等の割合

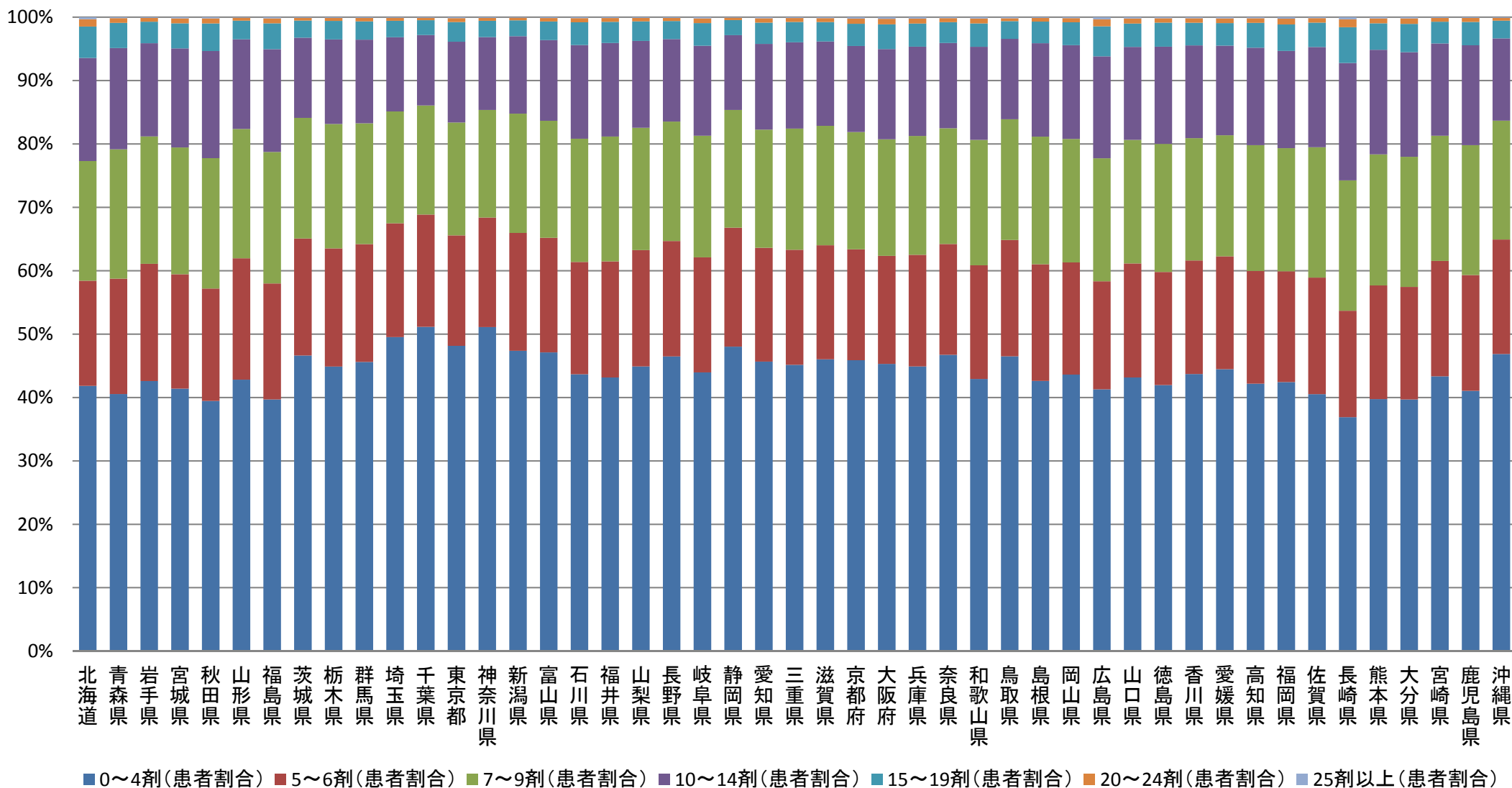
○各都道府県において、調剤費等全体に占める、同一月に、同一成分の薬剤を複数医療機関から投与された65歳以上の患者に係る調剤費等(※)の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
 複数医療機関から投与された同一成分の薬剤の金額の合計。ただし、患者Aがaという薬剤を2医療機関から、bという薬剤を3医療機関から投与されている場合は、3医療機関としてbにのみを計上。

同一月内に複数種類の薬剤を投与された65歳以上の患者の割合

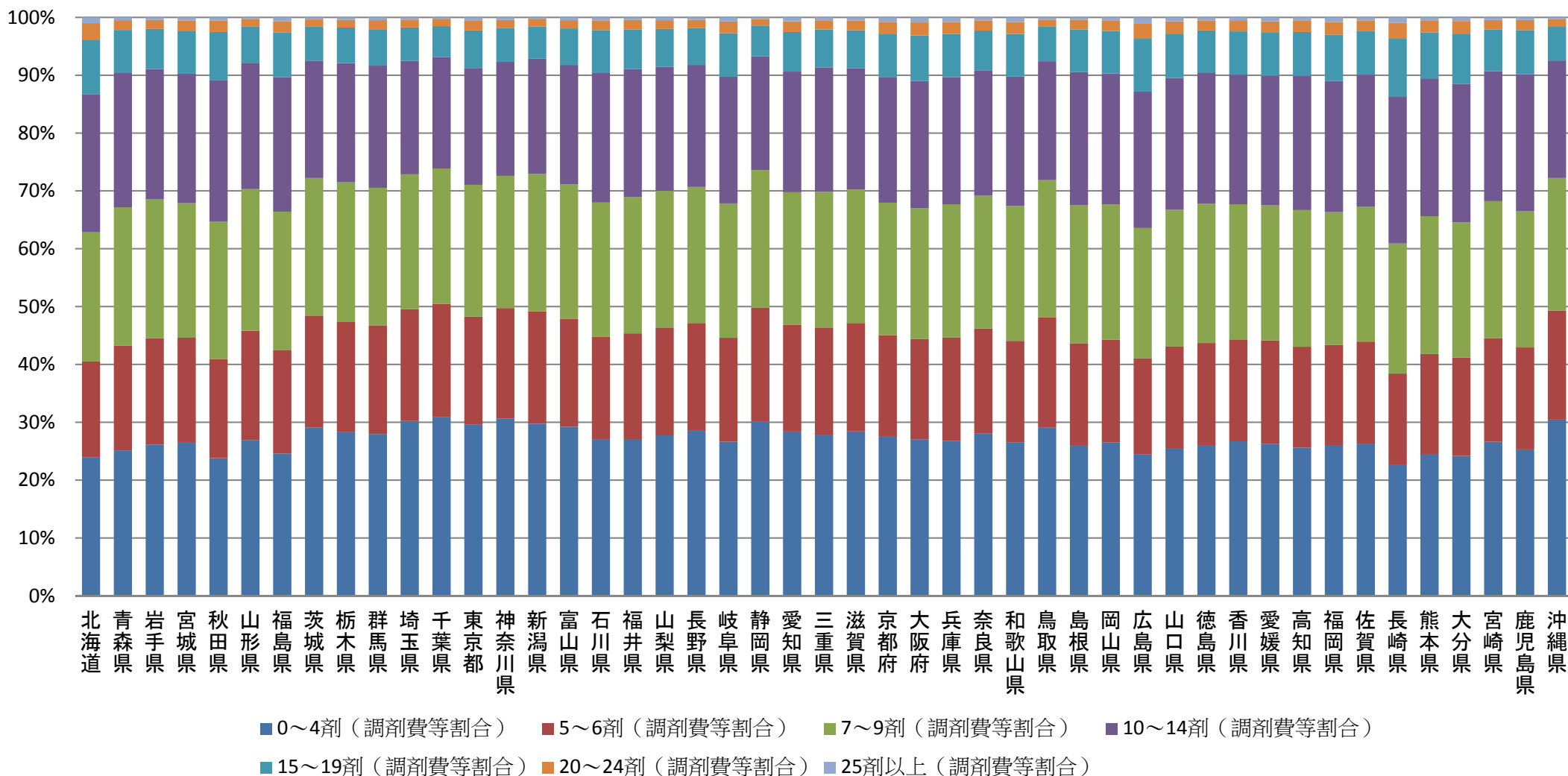
○各都道府県において、同一月に、複数種類の薬剤を投与された65歳以上の患者の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
患者Aがa県の薬局から3種類の薬剤を、b県の薬局から6種類の薬剤を投与されている場合は、b県で計上。

同一月内に複数種類の薬剤を投与された65歳以上の患者に係る調剤費等の割合

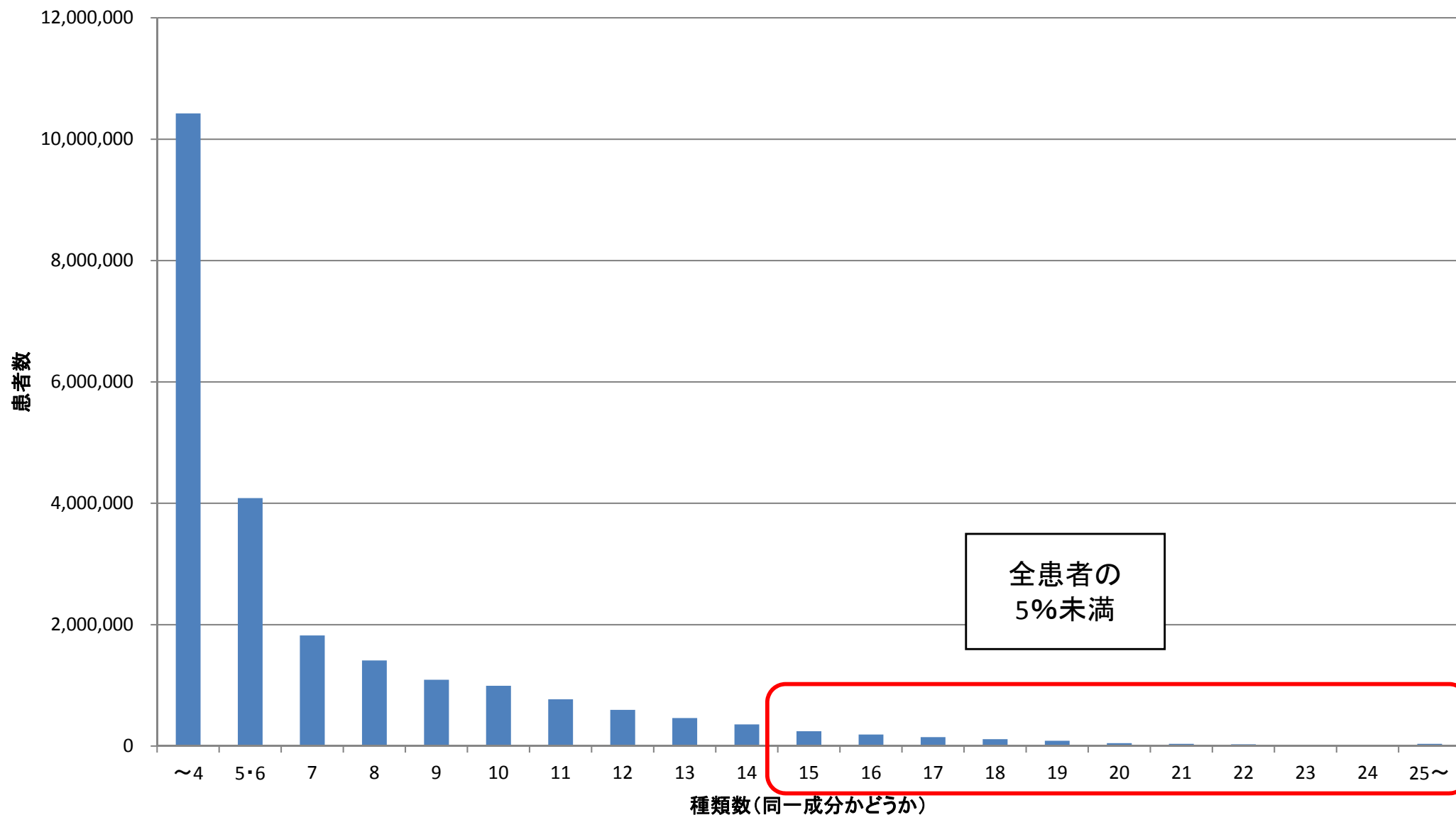
○各都道府県において、調剤費等全体に占める、同一月に、複数種類の薬剤を投与された65歳以上の患者に係る調剤費等(※)の割合をグラフにしている。



(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。
 患者Aがa県の薬局から3種類の薬剤を、b県の薬局から6種類の薬剤を投与されている場合は、b県において投与された薬剤費の合計を計上。

同一月内に複数種類の薬剤を投与された65歳以上の患者の割合

種類数別の患者数



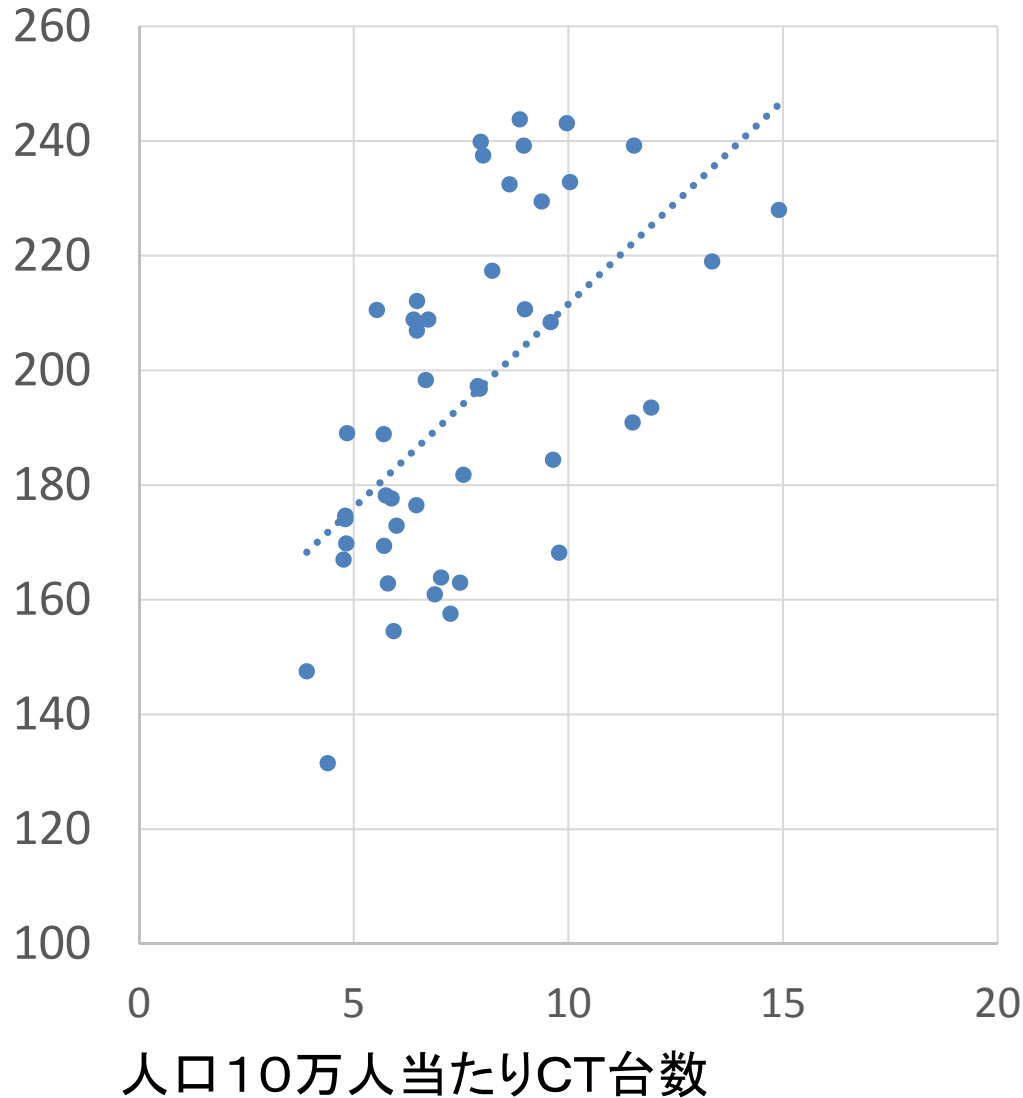
(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地、薬局所在地ベースで分析。

患者の受療行動に関する分析について

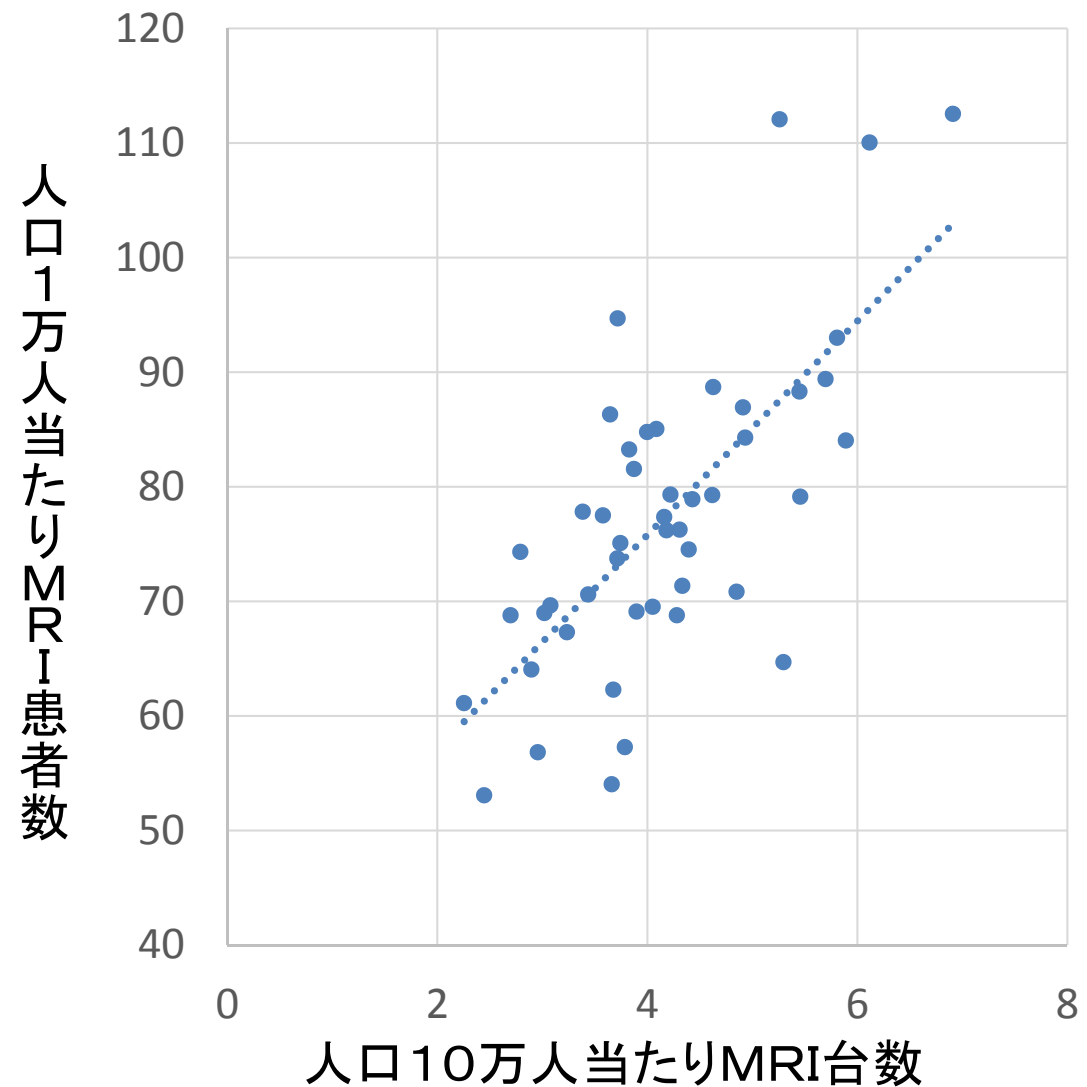
- 平成25年10月の全都道府県の医科入院外(外来)レセプト、調剤レセプトを用いて、同一月内に行われた特定の診療行為や薬剤費の状況について分析を行った。
- 社保(被用者保険)、国保(市町村国民健康保険+後期高齢者医療)ともに医療機関所在地ベースで分析を行った。
- また、54疾病のうち、慢性疾患や高齢者に多いと考えられる疾病(※)を中心に、それに関連する診療行為や薬剤の算定回数、使用量について、年齢別(0歳~14歳、15歳~39歳、40歳~64歳、65歳~74歳、75歳以上)に分析を行った。
 - ※全疾患、糖尿病、高脂血症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、肺炎、血管性及び詳細不明の認知症、アルツハイマー病、下肢関節障害、気分(感情)障害、気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患、食道・胃および十二指腸の疾患、皮膚および皮下組織の疾患、眼および付属器の疾患、骨粗しょう症、急性上気道感染症、糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全、喘息、急性気管支炎及び急性細気管支炎、結腸及び直腸の悪性新生物、胃の悪性新生物、気管・気管支および肺の悪性新生物
 - ※本分析では、疾病別分析の際にはレセプトに複数疾病の記載がある場合も含まれていることに留意が必要。
- 算定回数などについては、患者所在地ベースで分析した際に算出された患者数を用いて、「患者1人当たり」の算定回数として分析。

都道府県毎のCT、MRIの人口当たり台数・患者数

人口当たりCT台数と人口当たりCT患者数



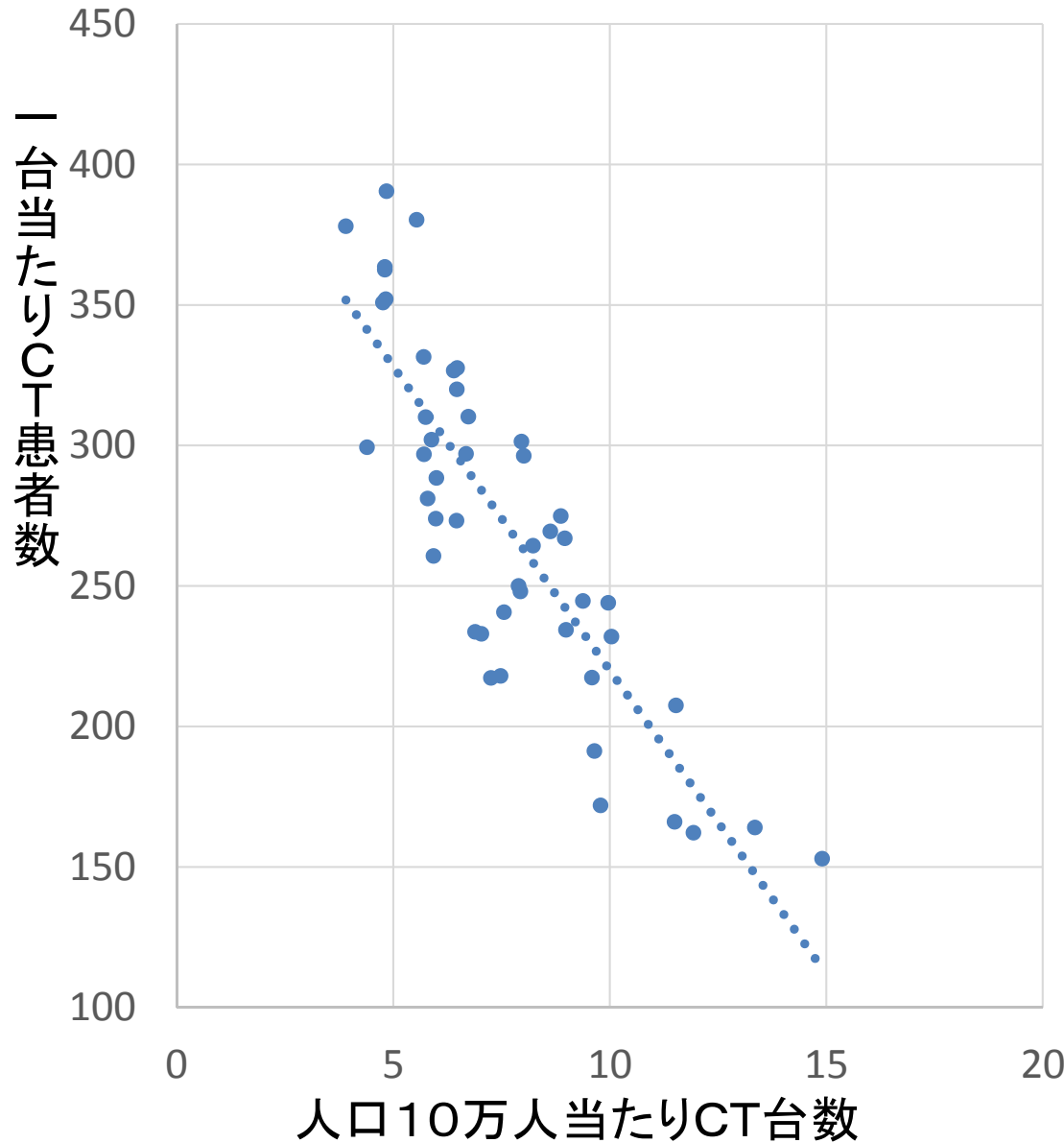
人口当たりMRI台数と人口当たりMRI患者数



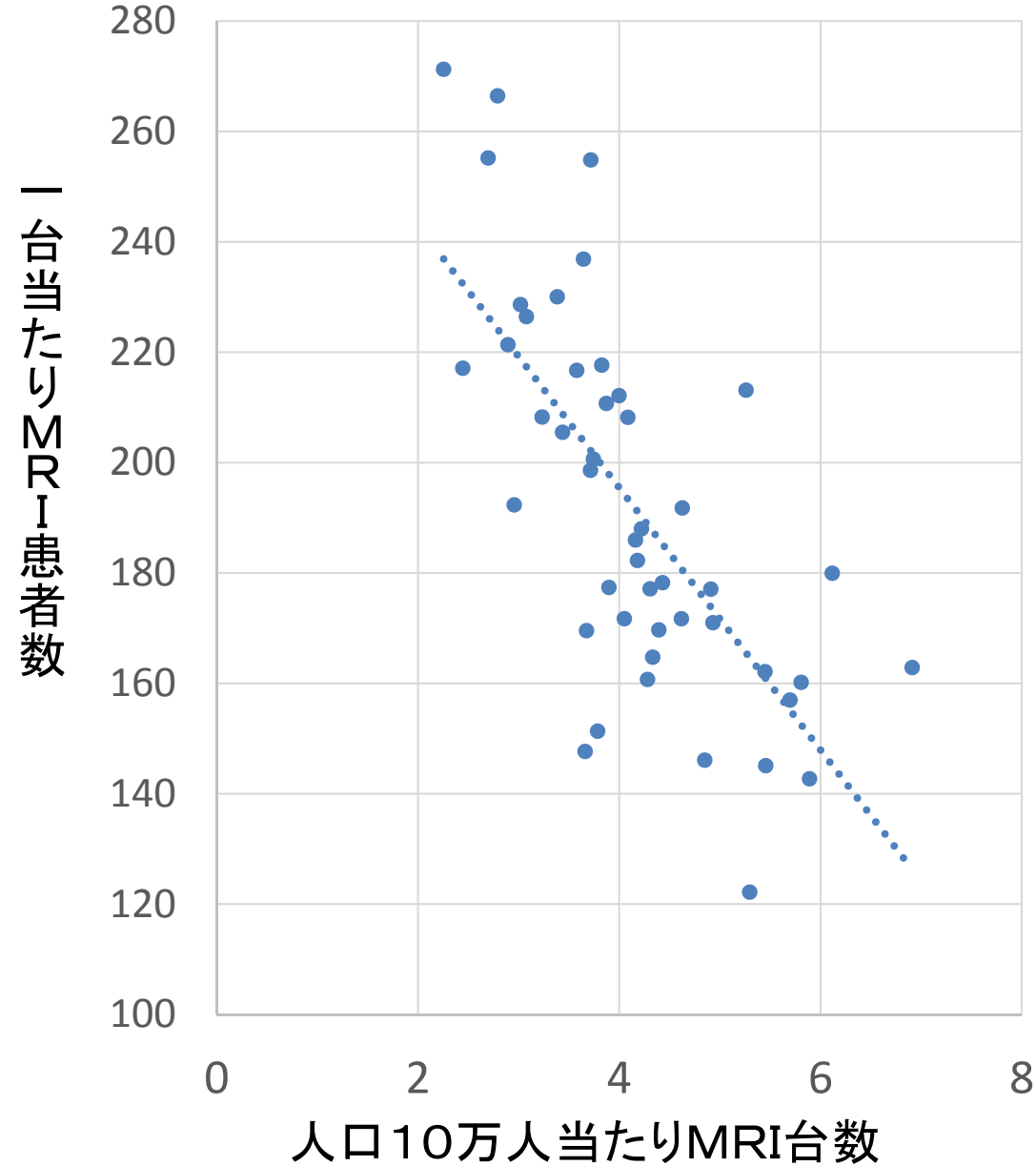
(出典) 平成26年医療施設調査 及び 人口推計 (平成26年10月1日現在)
患者数は平成26年9月中の数。

都道府県毎のCT、MRIの人口当たり台数・1台当たり患者数

人口当たりCT台数と1台当たりCT患者数

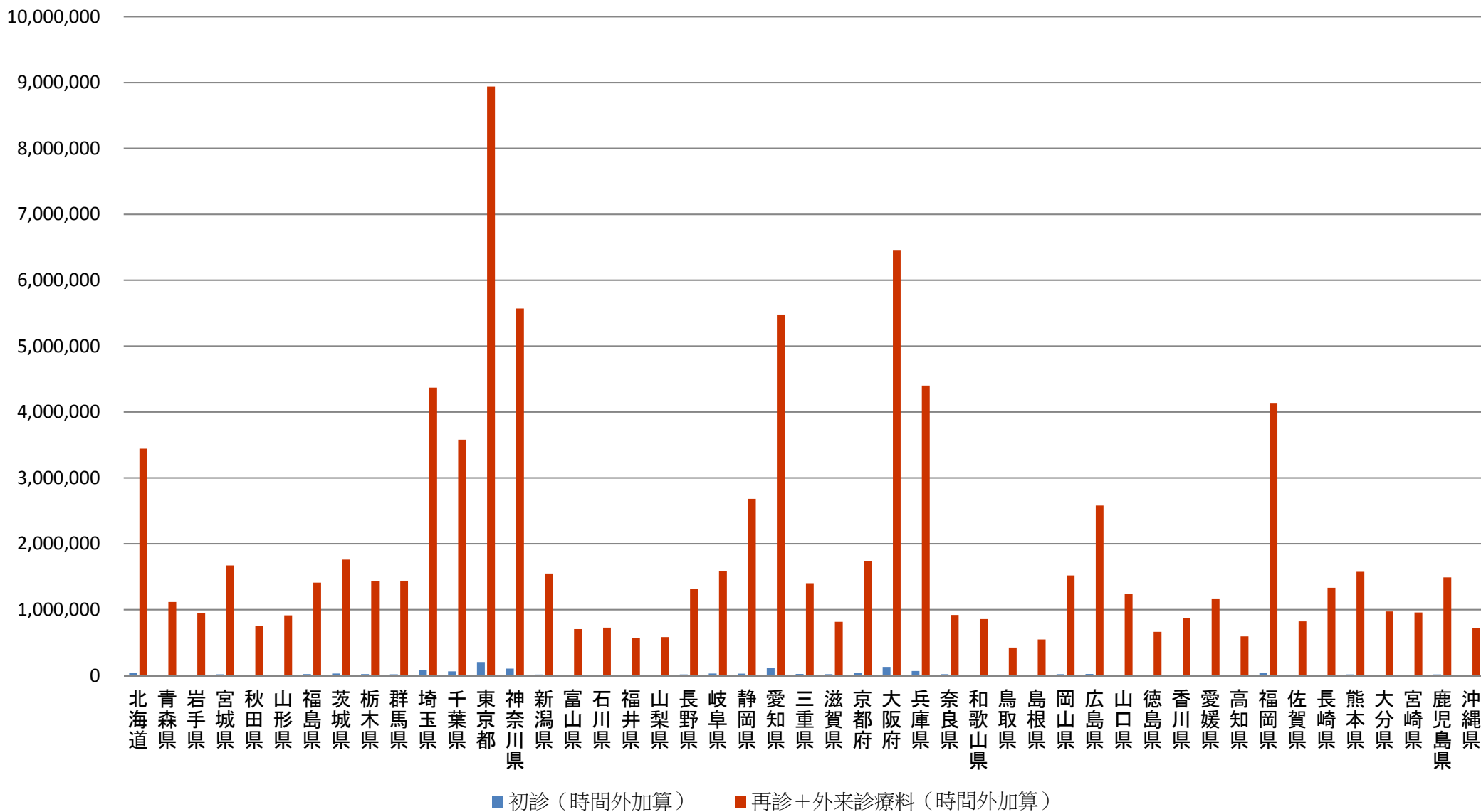


人口当たりMRI台数と1台当たりMRI患者数



(出典) 平成26年医療施設調査 及び 人口推計 (平成26年10月1日現在)
患者数は平成26年9月中の数である。

全疾患・全年齢・男女計の初再診の時間外加算の算定回数

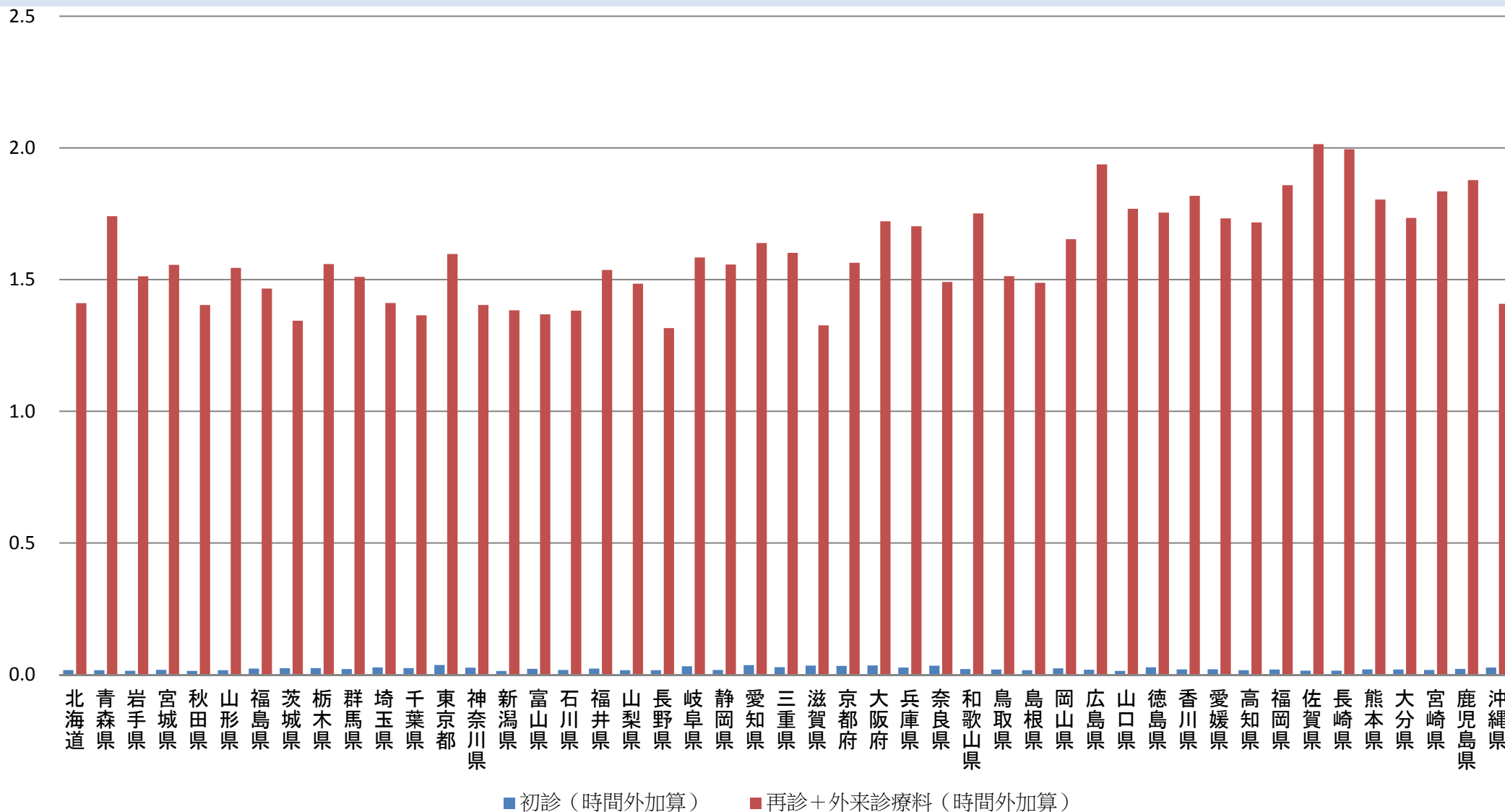


「時間外加算」には、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、深夜（午後10時～午前6時までの間）、休日に関する加算、夜間・早朝等加算、時間外特例加算を含む。

（注）平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地ベースで分析。

なお、患者Aがa県で2医療機関、b県で3医療機関かかっていた場合は、b県で計上。

全疾患・全年齢・男女計の初再診の時間外加算の患者1人当たり算定回数

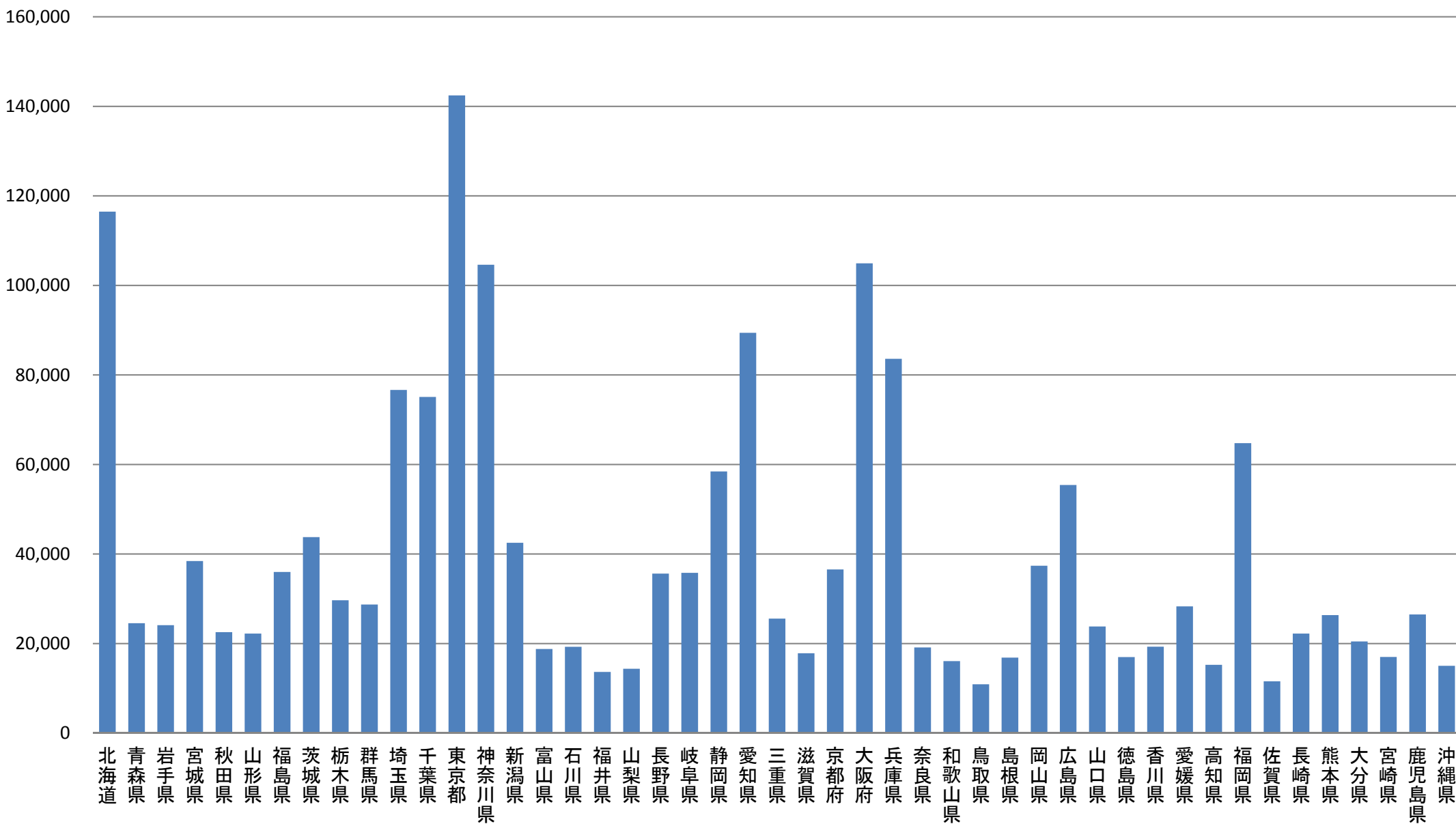


「時間外加算」には、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、深夜（午後10時～午前6時までの間）、休日に関する加算、夜間・早朝等加算、時間外特例加算を含む。

（注）平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地ベースで分析。算定回数を患者所在地ベースでの患者数で補正。

なお、患者Aがa県で2医療機関、b県で3医療機関かかっていた場合は、b県で計上。

糖尿病の記載のあるレセ・75歳以上・男女計のHbA1c検査の算定回数

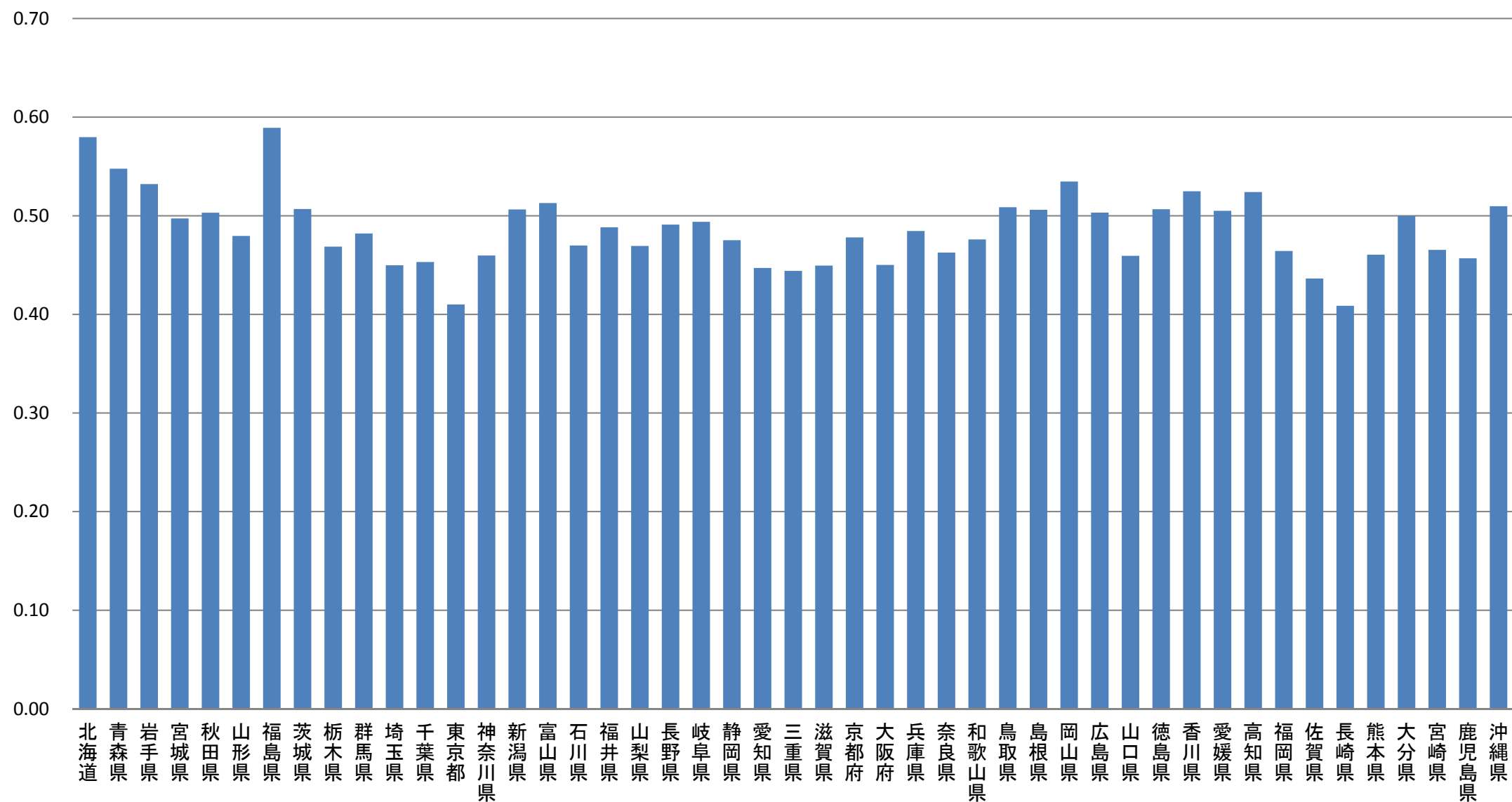


■ HbA1c

(注) 平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地ベースで分析。

なお、患者Aがa県で2医療機関、b県で3医療機関かかっていた場合は、b県で計上。

糖尿病の記載のあるレセ・75歳以上・男女計のHbA1c検査の患者1人当たり算定回数



■ HbA1c

(注)平成25年10月の入院外レセプト、調剤レセプトについて、医療機関所在地ベースで分析。算定回数を患者所在地ベースでの患者数で補正。

なお、患者Aがa県で2医療機関、b県で3医療機関かかっていた場合は、b県で計上。