

都外医療機関による都内への訪問診療参入に関する実態把握

研究代表者 石崎 達郎 (東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長)
研究協力者 寺本 千恵 (東京大学大学院医学系研究科 助教)
研究分担者 光武 誠吾 (東京都健康長寿医療センター研究所 研究員)

研究要旨

東京都民への在宅医療の提供体制を検討する際、都外医療機関による訪問診療の現状把握も重要である。本研究は、東京都後期高齢者医療広域連合の75歳以上の被保険者で、2014年8月に訪問診療を提供された患者について、訪問診療提供医療機関の所在地を同定し、都外医療機関による訪問診療患者数を分析した。本研究では、東京都後期高齢者医療広域連合の匿名化済み医科レセプトデータを用いた。診療年月が2014年8月の75歳以上の在宅医療患者を分析した。在宅医療患者数を二次医療圏別に把握し、75歳以上の全被保険者数に占める割合を、性・年齢階級別に計算した後に、患者住所地を二次医療圏別に区分し、訪問診療を提供した医療機関の所在地を集計した。東京都内の75歳以上の在宅医療患者は71,312人、全被保険者の5.4%で、うち15.5% (11,085人) は都外医療機関による訪問診療であった。医療機関の所在地は神奈川県、埼玉県、千葉県が大半を占めていた。居住系施設等で訪問診療が提供された患者では、そのうちの4分の1強 (27.1%) は都外医療機関からの訪問診療だった。在宅医療の提供体制を検討する際、二次医療圏別の集計に加えて、都外(都道府県外)の医療機関からの在宅医療参入を把握する必要がある。在宅医療の需要と提供医療機関数の過大評価を避けるためにも、在宅医療患者の実際の居住地を都道府県単位・市区町村単位で把握できる体制構築が必要である。

A. 研究目的

東京都は人口規模が大きく、高齢化のスピードも速いことから、超高齢化社会に適合する医療提供体制の整備が急がれる。医療と介護の需要増が確実視される中で地域包括ケアを推進するためには、在宅医療の充実が必要である。在宅医療に必要な資源は、都内62区市町村間で大きく異なり、在宅医療患者数もばらつきがあると予想される。地域医療構想では三次医療圏(都道府県)ごとに、二次医療圏単位で医療提供体制を検討するが、東京都は人口密度が高く、充実した交通網が整備されている。訪問診療は車で移動することが多いため、都外医療機関の都内在宅医療への参入は比較的容易であると考えられる。そのため、東京都内の在宅医療のあり方を検討する場合、隣県の医療機関による都内への参入を把握する必要がある。そこで本研究では、東京都後期高齢者医療広域連合の75歳以上の高齢者のうち、2014年8月に訪問診療を受けた者を対象に、都外医療機関から訪問診療を受けた患者数とその患者

特性を、レセプトデータを用いて分析した。

B. 研究方法

本研究は、東京都後期高齢者医療広域連合から提供を受けた匿名化済み医科レセプトデータを用いた。診療報酬点数表で「C001在宅患者訪問診療料」を算定した患者を「在宅医療患者」と定義し、2014年8月に訪問診療を受けた75歳以上の在宅医療患者(71,312人)を対象とした。レセプトデータから、性別、年齢階級、医療費自己負担割合、保険証住所地の二次医療圏、訪問診療の形態、在宅医療提供医療機関の所在地(都道府県単位)を調べた。2014年4月改定の診療報酬点数表は、在宅患者訪問診療料が「自宅等への訪問診療(C001 1 同一建物居住者以外の場合)」(以下、自宅等への単独訪問)と「居住系施設等へ訪問診療(同一建物居住者の場合:C001 2 イ 特定施設等に入居する者の場合、ロ イ以外の場合)」(以下、居住系施

設等への訪問)に区分されていて、本研究では訪問診療の形態を「自宅等への単独訪問」と「居住系施設等への同時訪問」に分類した。分析は、最初に二次医療圏別の在宅医療患者数を捉え、75歳以上の全被保険者数(2014年9月25日時点で1,322,599人)に占める在宅医療者割合(%)を、年齢階級(75~84歳、85~94歳、95歳以上)別に集計した。次に訪問診療の形態内訳を二次医療圏別(13圏域)に集計し、訪問診療提供医療機関の所在地内訳を把握した。

本研究は、東京都健康長寿医療センター研究所研究倫理委員会にて承認(平成26年承認番号55)を得た後に実施された。本研究に用いたレセプトデータは患者氏名を含まず、他の個人情報と連結不可能であり、研究倫理審査にて個別のインフォームド・コンセントの手続き省略が承認された。厚生労働省「レセプト情報・特定健診情報等の提供に関するガイドライン」に準拠して、研究に使用するコンピューターはインターネットと接続せず、コンピューターへのアクセスはパスワード管理とし、コンピューターを設置する研究室は入退室管理を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、所属研究機関の研究倫理委員会にて研究実施の承認を受けた後に、文科省・厚生省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則って研究を進めた。また、データ元の東京都後期高齢者医療広域連合の個人情報審査会受審済みである。

本研究では被保険者の氏名は取り扱わず、個人情報との連結が不可能な匿名化データを使用するため、個別のインフォームド・コンセントの手続きを省略することが倫理委員会にて承認されている。

データ取り扱いの際におけるプライバシー保護への対処として、厚生労働省「レセプト情報・特定健診情報等の提供に関するガイドライン」を参考に、データ格納コンピューターのアクセス制限・情報漏えい防止措置・部屋の入退室管理を厳格に行っている。

C. 研究結果

都内に保険証住所地のある75歳以上の在宅医療患者の割合は、2014年8月診療分で

5.4%であった。二次医療圏別にみると、最高は区西南部(10.0%)、最低は西多摩(2.6%)であった。訪問診療の形態内訳は、都全体では居住系施設への同時訪問が過半数(53.7%)を占め、二次医療圏別では最高70.9%(島しょ)、最低41.1%(南多摩)であった。都外医療機関からの訪問診療は患者割合として全体で15.5%(11,085人)、道府県別では神奈川県が最多で7.0%、次に埼玉県4.4%、それ以降は千葉県2.5%、その他道府県1.7%となっていた。

都外医療機関から訪問診療を受けた患者の割合は、訪問診療の形態によって大きく異なり(表2)、自宅等への単独訪問では2.1%だが、居住系施設等への訪問では27.1%を占めた。二次医療圏別では、自宅等への単独訪問ではいずれの二次医療圏でも2%前後だが、居住系施設への同時訪問では、最高が島しょ(58.8%)、最低は西多摩(11.5%)であった。

D. 考察

本研究では、居住系施設等への同時訪問では都外医療機関による訪問診療が多かったことを示した。居住系施設等への訪問診療は、一回の訪問で多くの患者を訪問診療できるので、一戸建ての患者宅へ別々に訪問するよりも効率良く訪問診療が提供できる。そのため、都外医療機関の立場からすると、居住系施設等への訪問診療は都内への移動時間を考慮しても都内の訪問診療に参入しやすいのかもしれない。

他方、今回の集計では、都外医療機関によって訪問診療を提供された在宅医療は、常に保険証住所地のある東京都内に居住しているとは限らず、実際の居住場所は都外の可能性も考えられる。保険証住所地が都内で実際の居住場所は都外となる状況として、次の二つが考えられる。ひとつは、住所地特例適用の場合である。住所地特例とは、広域連合の外にある養護老人ホームや有料老人ホーム等に入所・異動した場合は、転出前の広域連合の被保険者資格が継続される制度である。本研究の結果は、居住系施設で同時訪問を受けた在宅医療患者で、都外医療機関からの訪問診療割合が高かった。これより、居住系施設に居住する在宅医療患者の中には、住所地特例対象施設で生活している者が多い可能

性が示唆される。東京都後期高齢者医療広域連合企画調整課からの情報によると、東京都の住所地特例適用者数(75歳未満を含む)は、2014年8月末時点で6,134人となっていた。本研究では、居住系施設等で訪問診療を受けた患者のうち、都外医療機関から訪問を受けた患者は10,383人(2014年8月診療分)であった。住所地特例適用者の全員が在宅医療患者ではないが、本研究で把握された居住型施設等の入所者のうち、都外医療機関から訪問診療を受けた在宅医療患者の中には、住所地特例以外の者も含まれているものと推測される。

二番目の状況は、都外で生活しているが住民票は異動していない場合である。この時の居住先は、住所地特例の適用外である居住系施設等の場合と、介護者等のいる単独家屋等に住んでいる場合の両者が考えられる。住所地特例非該当の都外居住系施設に住んでいると、自治体は本当の居住場所・住所を把握することができない。そこで、在宅医療の提供範囲として定められている「16キロルール」を使用すると、都外在住と推測される在宅医療患者をレセプトデータから同定が可能である。東京都に隣接する神奈川県、埼玉県、千葉県以外の他道府県の医療機関は、山梨県を除くと、都内から16キロ以上の距離があるため、16キロルールとの制限から都内での訪問診療は不可能である。本研究では、その他道府県の医療機関から訪問診療を受けた者が1,196人把握され、実際は都外在住と考えられる。また同じ「16キロルール」から、保険証住所地が島しょ圏域の在宅医療患者は、島しょ以外の都内医療機関や都外医療機関から島しょ内での訪問診療は受けられな

い。本研究では19人が同定され、これらは島しょ外や都外に在住と推測される。本研究では患者住所地に関する詳細な情報は入手できていないが、実際は都外で居住している在宅医療患者について、このような大ざっぱな把握は可能であった。

E. 結論

2014年8月診療分では、東京都の75歳以上の全在宅医療患者11,085人は都外医療機関による訪問診療であった。東京都での在宅医療の提供体制を検討する場合、都外医療機関による在宅医療の提供を同定し、在宅医療患者の実際の居住地を都道府県や市区町村レベルで把握できる仕組みが必要であり、在宅医療の需要や提供医療機関数を過大評価しないようにする対応が必要である。

F. 健康危機情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・取得状況(予定を含む)

該当なし

表 1. 東京都の後期高齢者に占める在宅医療患者の割合 (2014 年 8 月診療分)

	合計	75～84 歳	85～94 歳	95 歳以上
東京都全体	5.4%	2.5%	11.6%	25.0%
(人)	71,312	23,581	39,721	8,010
区中央部	6.9%	3.2%	13.7%	28.8%
(人)	5,173	1,670	2,871	632
区南部	6.9%	3.3%	14.2%	30.4%
(人)	7,292	2,411	4,066	815
区西南部	7.8%	3.4%	15.4%	33.0%
(人)	10,151	2,992	5,851	1,308
区西部	6.9%	3.0%	13.5%	29.0%
(人)	8,080	2,421	4,636	1,023
区西北部	5.3%	2.4%	11.4%	24.1%
(人)	10,215	3,329	5,781	1,105
区東北部	4.9%	2.5%	11.3%	23.7%
(人)	6,857	2,612	3,613	632
区東部	4.7%	2.4%	10.8%	22.0%
(人)	5,890	2,258	3,104	528
西多摩	2.1%	1.2%	3.8%	6.7%
(人)	896	374	434	88
南多摩	4.0%	1.8%	9.5%	19.8%
(人)	5,767	1,957	3,206	604
北多摩西部	3.8%	1.7%	8.7%	20.6%
(人)	2,457	831	1,335	291
北多摩南部	5.3%	2.3%	11.4%	24.9%
(人)	5,229	1,587	3,034	608
北多摩北部	3.9%	1.8%	8.6%	21.4%
(人)	3,188	1,103	1,721	364
島しょ	2.6%	1.2%	5.1%	8.8%
(人)	117	36	69	12

表2. 二次医療圏別にみた訪問診療提供医療機関の所在地内訳(2014年8月診療分)

単独訪問診療						
二次医療圏	訪問診療提供医療機関の所在地					
	人数(人)	東京都	神奈川県	埼玉県	千葉県	その他
区中央部	2,517	97.9%	0.9%	0.3%	0.4%	0.5%
区南部	3,447	97.4%	1.8%	0.2%	0.3%	0.3%
区西南部	4,638	98.2%	1.3%	0.1%	0.1%	0.3%
区西部	3,857	98.8%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%
区西北部	4,669	97.8%	0.3%	1.3%	0.1%	0.4%
区東北部	3,759	98.7%	0.1%	0.4%	0.6%	0.2%
区東部	2,662	98.1%	0.2%	0.3%	1.0%	0.4%
西多摩	487	98.2%	0.2%	1.6%	0.0%	0.0%
南多摩	2,369	94.4%	5.3%	0.0%	0.0%	0.3%
北多摩西部	1,214	99.3%	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%
北多摩南部	2,016	98.1%	1.3%	0.1%	0.3%	0.2%
北多摩北部	1,320	97.0%	0.1%	2.7%	0.2%	0.0%
島しょ	83	98.8%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
都全体	33,038	97.9%	1.0%	0.5%	0.3%	0.3%

居住系施設等への訪問診療						
二次医療圏	訪問診療提供医療機関の所在地					
	人数(人)	東京都	神奈川県	埼玉県	千葉県	その他
区中央部	2,656	68.7%	10.5%	10.9%	6.6%	3.3%
区南部	3,845	63.3%	23.7%	5.0%	4.6%	3.4%
区西南部	5,513	65.6%	24.7%	4.2%	3.0%	2.5%
区西部	4,223	73.2%	9.7%	8.7%	4.9%	3.5%
区西北部	5,546	72.2%	4.3%	17.7%	2.8%	3.0%
区東北部	3,098	78.5%	2.3%	9.6%	6.1%	3.4%
区東部	3,228	75.2%	2.1%	4.7%	14.2%	3.7%
西多摩	409	88.5%	3.2%	5.4%	0.7%	2.2%
南多摩	3,398	73.4%	23.0%	1.5%	0.7%	1.4%
北多摩西部	1,243	86.6%	5.0%	4.7%	1.4%	2.4%
北多摩南部	3,213	81.3%	11.9%	2.8%	1.6%	2.4%
北多摩北部	1,868	80.5%	4.6%	11.5%	1.4%	2.1%
島しょ	34	41.2%	26.5%	14.7%	8.8%	8.8%
都全体	38,274	72.9%	12.2%	7.7%	4.3%	2.9%

表3. 在宅医療患者の特性別にみた都外医療機関からの訪問診療割合

		人数(人)	都外医療機関からの 訪問診療割合(%)
性別	男性	18,590	14.5%
	女性	52,722	15.9%
年齢階級	75-84 歳	23,581	14.3%
	85-94 歳	39,721	16.5%
	95 歳以上	8,010	14.6%
訪問診療の形態	自宅等への単独訪問	33,038	2.1%
	居住系施設等への同時訪問	38,274	27.1%
保険証住所地 (二次医療圏)	区西北部	10,215	16.1%
	西多摩	896	6.3%
	北多摩西部	2,457	7.1%
	区東北部	6,857	10.4%
	北多摩南部	5,229	12.2%
	北多摩北部	3,188	12.7%
	区東部	5,890	14.4%
	区西部	8,080	14.6%
	区中央部	5,173	17.1%
	島しょ	117	17.9%
	南多摩	5,767	18.0%
	区西南部	10,151	19.5%
	区南部	7,292	20.6%