厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」
分担研究報告書（令和３年度）

医療・介護突合レセプトデータを用いた在宅医療患者の将来推計に向けた研究

研究分担者　赤羽 学[1]，西岡 祐一[2]
研究協力者　中西 康裕[1]，次橋 幸男[2]，柿沼 倫弘[1]
1. 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部
2. 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座

研究要旨
本研究では、大規模な医療・介護突合レセプトデータを用いることによって、在宅患者の実態を性・年齢階級別に明らかにし、在宅医療の将来需要推計の実施に必要となる基礎データを得ることを目的とした。奈良県から提供を受けた医療・介護突合レセプトデータを活用し、2015 年度と 2019 年度の在宅患者数を性・年齢階級別で集計した結果、訪問診療料及び／又は往診料が算定された実患者数は、2015 年度は男女合計で 12,656 人、2019 年度は 15,042 人であった。両年度ともに 85 歳以上の数が最も多い傾向にあり、2019 年度の在宅患者数は 2015 年度と比べ全ての年齢階級で増加していた。本年度の研究において定義した年度単位の性・年齢階級別在宅患者の抽出方法と、公開されている人口推計データとを掛け合わせることによって、今後市町村別、二次医療圏別の在宅患者数の将来推計が可能となる。

A．研究目的

我が国における高齢者人口は今後さらに増加する見込みであり、在宅医療や介護保険サービスの提供体制の整備は急務であると考えられる。しかし、それら提供体制の詳細な実態把握は未だ十分とは言えない状況であり、将来需要についても詳細な検討はなされていない。

本研究では、奈良県から提供を受けた大規模な医療・介護突合レセプトデータを用いて、奈良県の在宅医療利用患者（以下、在宅患者）の実態を性・年齢階級別に明らかにし、将来需要推計に必要となる基礎データを得ることを目的とする。

B．研究方法

奈良県 KDB 様データにおける 2015 年度（2015 年 4 月～2016 年 3 月）及び 2019 年度（2019 年 4 月～2020 年 3 月）の医療・介護レセプトデータを用いた。奈良県における 75 歳以上の後期高齢者医療制度加入者を対象に、診療行為（コード）で定義した 2015 年度と 2019 年度の在宅患者をそれぞれ抽出した。

在宅患者を医療レセプトで定義するにあたっては、2015 年度は表 1、2019 年度は表 2 に示す診療行為（コード）を用いた。また、在宅患者数の集計は各年度ごとに次の 3 パターンに分けて行った。

2015 年度

(1) 訪問診療料及び／又は往診料が年度内に 1 度でも算定された患者（診療行為コード：114001110, 114012910, 114018010, 114000110, 114027710, 114027810,

114027610）
⑵ 訪問診療料が年度内に1度でも算定された患者（診療行為コード:114001110, 114012910, 114018010, 114027710, 114027810）
⑶ 往診料が年度内に1度でも算定された患者（診療行為コード：114000110, 114027610）
2019年度
⑴ 訪問診療料及び／又は往診料が年度内に1度でも算定された患者（診療行為コード：114001110, 114030310, 114042110, 114042210, 114042810, 114046310, 114000110, 114027710, 114027810, 114027610）
⑵ 訪問診療料が年度内に1度でも算定された患者（診療行為コード:114001110, 114030310, 114042110, 114042210, 114042810, 114046310, 114027710, 114027810）
⑶ 往診料が年度内に1度でも算定された患者（診療行為コード：114000110, 114027610）

上記3パターンで在宅患者の頭数（実患者数）を性・年齢階級別で集計し、各年度で比較した。各患者の年齢は各年度の9月末時点で算出した。

また、探索的な分析として、国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者を対象に2019年度末時点の要介護認定者数を抽出し、そのうち2019年度内で在宅医療を利用した者（「在宅患者訪問診療料（Ⅰ）」が算定された者）の頭数（実患者数）を集計し、その割合を算出した。

（倫理面への配慮）

本研究を実施するに際して、国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を受けた。分析結果の公表への留意点として、特定の個人又は医療機関等の識別を防ぐために最小集計単位が10未満にならないようにする等の配慮を行った。分析結果は奈良県の公表審査を受けて承認を得た。

C．研究結果

訪問診療料及び／又は往診料が算定された実患者数は、表3の通りであった。2015年度と2019年度ともに85歳以上の数が最も多い傾向にあり、2019年度の在宅患者数は2015年度と比べ全ての年齢階級で増加した。訪問診療料が算定された実患者数は表4の通りであり、訪問診療料のみでも同様に85歳以上の患者数が最も多く、2019年度の数は2015年度と比べ増加した。往診料が算定された実患者数は表5の通りとなるが、2019年度の患者数は2015年度と比べ増加しているものの、訪問診療料のみの数よりも増加数は軽微であり、80-84歳の年齢階級では逆にやや減少した。

2019年度末時点の要介護認定者における在宅医療利用者数は表6に示す通りであり、要支援1～2では在宅医療利用者の割合にほとんど差がないものの、要介護1～5では介護度が上がるほど在宅医療利用者の割合が増加する傾向にあった。

D．考察

本研究では、大規模な医療・介護レセプトデータを用いて、在宅患者を抽出することができた。本研究で明らかとなった奈良県の在宅患者は特に85歳以上で多い傾向にあり、2019年度は2015年度よりも全ての年齢階級において増加しており、今後も増加傾向を示すと考えられる。本研究で用いた医療・介護レセプトは後期高齢者医療において保険診療・介護サービスの悉皆（全数）データであり、都道府県レベルで同様の分析を行うことで地域の在宅医療の実態を把握することができると考えられる。

また、年度単位で性・年齢階級別の在宅患者数が把握できたことで、国立社会保障・人口問題研究所が公開する人口推計データ等を活用することにより、今後在宅患者数の将来推計が可能となると考えられる。奈良県KDB様データではさらに市町村別の集計が可能であるため、市町村別、二次医療圏別の在宅患者数の将来推計も実施可能である。本研究は、レセプトデータを用いた患者数の将来推計手法を確立しようとするものであり、先に述べたように奈良県だけでなく、他の

自治体においても本手法の活用が期待される。

探索的に分析した要介護度別の在宅患者数については、今後さらに既存統計を用いたバリデーションを行うなどして精度の向上を図ることで、より詳細な在宅患者の実態把握や多角的な視点による将来需要の推計が可能となる。

Ｅ．結論

本研究では、医療・介護突合レセプトデータを用いて、在宅患者の実態を性・年齢階級別に把握できるか分析を行った。本研究成果は在宅患者の将来推計を行ううえでの基礎データとなり、今後さらに市町村別集計を併せて実施することで、市町村別、二次医療圏別の在宅患者数の将来推計が可能となると考えられた。

Ｆ．健康危険情報

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・登録状況

１．特許取得

なし

２．実用新案登録

なし

３．その他

なし

表 1 : 在宅患者の定義で用いた診療行為（コード）（2015 年度）

診療行為コード	診療行為名称	診療報酬点数（点）
114001110	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）	833
114012910	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）（特定施設等以外入居者）	103
114018010	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）（特定施設等入居者）	203
114000110	往診料	720
114027710	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者以外）	1,000
114027810	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者・特定施設等）	240
114027610	在宅患者共同診療料（往診）	1,500

表 2 : 在宅患者の定義で用いた診療行為（コード）（2019 年度）

診療行為コード	診療行為名称	診療報酬点数（点）
114001110	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）1（同一建物居住者以外）	888
114030310	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）1（同一建物居住者）	213
114042110	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）2（同一建物居住者以外）	884
114042210	在宅患者訪問診療料（Ⅰ）2（同一建物居住者）	187
114042810	在宅患者訪問診療料（Ⅱ）イ（有料老人ホーム等に入居する患者）	150
114046310	在宅患者訪問診療料（Ⅱ）ロ（他の保険医療機関から紹介された患者）	150
114000110	往診料	720
114027710	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者以外）	1,000
114027810	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者・特定施設等）	240
114027610	在宅患者共同診療料（往診）	1,500

表 3：年齢階級別 在宅実患者数（訪問診療料及び／又は往診料が算定された患者）

年齢階級（歳）	2015 年度			2019 年度		
	男性（人）	女性（人）	合計（人）	男性（人）	女性（人）	合計（人）
75-79	669	786	1,455	787	974	1,761
80-84	1,056	1,697	2,753	1,114	1,698	2,812
85-89	1,204	2,650	3,854	1,448	2,949	4,397
90-94	737	2,287	3,024	1,044	2,944	3,988
95-99	231	1,039	1,270	334	1,417	1,751
100-	39	261	300	43	290	333
合計	3,936	8,720	12,656	4,770	10,272	15,042

表 4：年齢階級別 在宅実患者数（訪問診療料が算定された患者）

年齢階級（歳）	2015 年度			2019 年度		
	男性（人）	女性（人）	合計（人）	男性（人）	女性（人）	合計（人）
75-79	448	516	964	562	684	1,246
80-84	717	1,175	1,892	806	1,247	2,053
85-89	847	1,857	2,704	1,049	2,280	3,329
90-94	524	1,571	2,095	781	2,257	3,038
95-99	155	682	837	269	1,099	1,368
100-	25	169	194	32	218	250
合計	2,716	5,970	8,686	3,499	7,785	11,284

表 5：年齢階級別 在宅実患者数（往診料が算定された患者）

年齢階級（歳）	2015 年度			2019 年度		
	男性（人）	女性（人）	合計（人）	男性（人）	女性（人）	合計（人）
75-79	497	551	1,048	547	617	1,164
80-84	758	1,116	1,874	764	1,035	1,799
85-89	875	1,780	2,655	968	1,701	2,669
90-94	510	1,576	2,086	693	1,736	2,429
95-99	171	732	903	213	868	1,081
100-	32	192	224	33	193	226
合計	2,843	5,947	8,790	3,218	6,150	9,368

表 6：要介護度別 在宅医療利用者数（2019 年度）

要支援・要介護度	認定者数（人）	うち在宅医療利用者数（人）	在宅医療利用者数の割合（%）
要支援 1	7,539	644	8.5
要支援 2	11,053	947	8.6
合計（要支援 1～2）	18,592	1,591	8.6
要介護 1	10,516	1,709	16.3
要介護 2	12,727	2,177	17.1
要介護 3	9,286	1,963	21.1
要介護 4	7,745	1,879	24.3
要介護 5	5,445	1,747	32.1
合計（要介護 1～5）	45,719	9,475	20.7