

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5年度)

奈良県 KDB 改良データを用いた在宅医療提供体制の定量的分析

研究協力者 次橋幸男¹

研究分担者 今村知明¹、野田龍也¹、赤羽学²、西岡祐一¹

1. 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座
2. 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部

研究要旨

本研究では 2018 年から 2021 年度の奈良県 KDB 改良データ(医療・介護突合レセプトデータ)を用いて、令和 4 年度に報告した在宅医療の機能・カテゴリー分類をもとに在宅医療の提供体制に求められる医療機能を定量化した。まず、在宅医療の機能(0. 日常の療養支援、1. 急変時・頻回の対応、2. 看取り)とカテゴリー(I ~ IV、IV が重症)から、訪問診療が提供されていたレセプトを 12 通り(3 機能×4 カテゴリー)に分類した。次に、各機能・カテゴリーに分類されたレセプト件数について、二次医療圏、医学管理料(在宅時/施設入居時医学総合管理料)別の経年変化を分析した。

訪問診療が含まれていたレセプト件数は4年間で計 427,715 件であった。このうち、「カテゴリー III × 0. 日常の療養支援」に分類されたレセプトが 183,552 件と最も多かった。また、カテゴリー IV のレセプト件数に対する「2. 看取り」の割合は他のカテゴリーのよりも高かった。2018 年度から 2021 年度への経年変化としては、「カテゴリー II 及び III × 0. 日常の療養支援」の増加が目立っていた。特に、在宅時医学総合管理下における「カテゴリー III × 0. 日常の療養支援」が増加傾向であったことに加えて、2020 年以降には「カテゴリー III 及び IV × 2. 看取り」の件数が増加していた。

本研究の結果、在宅医療がカテゴリー II 及び III における日常の療養支援を中心に提供されていること、在宅時医学総合管理のもとで新型コロナウイルス感染症の蔓延が始まった 2020 年度以降に看取りへのニーズが高まっていることが示された。本研究で用いた分析定義を市町村レベル(KDB)や全国データ(NDB)に展開させることによって、在宅医療の定量的な分析をより詳細な地域同士や全国規模での比較が可能になる。

協力研究者

(中西康裕²、柿沼倫弘²)

A. 研究目的

本研究では、「在宅医療の機能・カテゴリー分類」(表1)を用いて、在宅医療の提供体制に求

められる医療機能を定量的に評価する。

B. 研究方法

本研究では、2018 年度～2021 年度の奈良県 KDB 改良データ(医療・介護突合レセプトデータ)を用いて、訪問診療が提供されていたレセプト(表1)を抽出して、在宅医療の機能・カ

テゴリー分類（表2）（表3）に基づいて、以下の①②の分析を行った。

- ① 各機能・カテゴリーの経年変化（2018～2021年度）
- ② 各機能・カテゴリーの特徴（在宅時／施設入居時医学総合管理、二次医療圏*毎の分布）
*後期高齢者医療制度の保険者情報（市町村）を用いて75歳以上の者の二次医療圏を定義した。

（倫理面への配慮）

本研究は、奈良県立医科大学医の倫理審査を受けて実施された。また、奈良県KDB改良データを用いた分析結果は、奈良県の公開審査を受けて承認された。

C. 研究結果

- ① 在宅医療の機能・カテゴリー分類の分布と経年変化（2018～2021年度）

訪問診療が含まれていたレセプトは4年間で計427,715件であった。（図1①）このうち75歳以上の者は計392,037件（92%）であった。（図1②）

機能・カテゴリー分類の分布としては、「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」に分類されるレセプト件数（全年齢）が183,552件（42%）と最も多かった。また、各カテゴリーのレセプト件数に対する「2.看取り」の割合（レセプト件数）は、カテゴリーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳでそれぞれ0.8%（696／91,795）、0.9%（912／97,124）、0.8%（1,578／198,746）、5.1%（2,035／40,050）とカテゴリーⅣにおいて高かった。

経年変化としては、「カテゴリーⅡ及びⅢ×0.日常の療養支援」の増加が目立っていた。（図2①）また、「カテゴリーⅢ」と「カテゴリーⅣ」において2020年度以降に「2.看取り」の件数が増加していた。（図2②）

- ② 機能・カテゴリーの特徴（在宅時／施設入居時医学総合管理、二次医療圏毎の分布）

機能・カテゴリー分類を、カテゴリーⅡ以上に相

当する施設入居時医学総合管理と在宅時医学総合管理に分けると、いずれも「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」が最多であった。2021年度では「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」に分類された件数は施設入居時医学総合管理下で34,723件であり、在宅時医学総合管理下の16,170件よりも2倍以上多かった。（図3）

二次医療圏別の分析（75歳以上）では、県庁所在地（奈良市）で構成される奈良医療圏では2020年以降に在宅時医学総合管理下の「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」が増加していたが（図4①）、施設入居時医学総合管理下では2020年以降に「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」の増加が停滞していた。（図4②）他方で、山間部を含む南和医療圏では、在宅時医学総合管理と施設入居時医学総合管理下の双方において「カテゴリーⅢ×0.日常の療養支援」が増加していた。（図5①）さらに、在宅時医学総合管理下において「カテゴリーⅣ×1.急変時・頻回の対応及び2.看取り」が急増していた。（図5②）

D. 考察

本研究では、在宅医療の機能・カテゴリー分類を用いて、奈良県における在宅医療の提供体制を定量的に分析した。

その結果、在宅医療が「カテゴリーⅡ」及び「カテゴリーⅢ」の日常の療養支援を中心として提供されていること、施設入居時医学総合管理を算定されている訪問診療が在宅時医学総合管理よりも多いこと、そして在宅時医学総合管理下にある在宅医療において看取りを含めた医療ニーズが高まっていることが示された。これらの結果から、在宅医療が提供されている「場」が施設入居時医学総合管理の対象となる施設（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）を中心として増加していることが明らかになった。今後、高齢者世帯や独居世帯の増加が見込まれていることから、住み慣れた自宅だけではなく、施設を含めた多様な住まいの場における在宅医療のニーズが増加する可能性がある。

また、奈良医療圏では2020年以降に施設入居時医学総合管理におけるカテゴリⅢの増加が止まっていた。他方で、南和医療圏では在宅時／施設入居時医学総合管理における在宅医療の提供量がいずれも増加していた。さらに、南和医療圏では、カテゴリⅣにおける看取りが2020年度に急増していた。この結果からは、新型コロナウイルス感染症への対策が求められる中で、カテゴリⅣに相当する重度者の看取りを支える在宅医療の提供量が増加していた地域の存在が明らかになった。

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

E. 結論

本研究の結果、在宅医療が「カテゴリⅡ及びⅢの日常の療養支援」を中心として提供されていること、特に在宅時医学総合管理下にある在宅医療において2020年度以降に看取りを含めた医療ニーズが高まっていること、そしてこれらの変化には地域差があることが示された。

本研究で用いた分析定義を市町村レベル(KDB)や全国データ(NDB)に展開させることによって、在宅医療の定量的な分析をより詳細な地域同士や全国規模での比較が可能になる。

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

次橋幸男. 医療・介護レセプトデータから在宅医療を評価する臨床研究. 第5回 日本在宅医療連合学会大会 2023.6.24. 新潟

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

表 1. 訪問診療に関する診療行為名称・診療行為コード (2018 年度～2021 年度)

診療行為名称	診療行為コード
在宅患者訪問診療料 (I) 日常の療養支援_在宅_在宅患者訪問診療料_同一建物居住者以外	114001110, 114042110
在宅患者訪問診療料 (I) 日常の療養支援_在宅_在宅患者訪問診療料_同一建物居住者	114030310, 114042210
在宅患者訪問診療料 (II) 【2018 年度新設】	114042810, 114046310
在宅患者共同診療料 (訪問診療) 【2014 年度新設】	114027710, 114027810

表 2. カテゴリーの定義 (2018 年度～2021 年度)

カテゴリー	診療行為名称	診療行為コード
IV	在宅時医学総合管理料_重症 (特掲診療料の施設基準等 別表第八の二に相当するもの)	114030710, 114030810, 114030910,
		114031610, 114031710, 114031810,
		114032510, 114032610, 114032710,
		114033410, 114033510, 114033610
IV	施設入居時等医学総合管理料_重症 (特掲診療料の施設基準等 別表第八の二に相当するもの)	114035510, 114035610, 114035710,
		114036410, 114036510, 114036610,
		114037310, 114037410, 114037510,
		114038210, 114038310, 114038410
IV	在宅がん医療総合診療料	114019510, 114019610, 114019710, 114019810, 114007610, 114007710
III	包括的支援加算 (在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料)	114043870
II	日常の療養支援_在宅_在宅支援_在宅時医学総合管理料_重症以外、月 2 回以上	114031010, 114031110, 114031210,
		114031910, 114032010, 114032110,
		114032810, 114032910, 114033010,
II	日常の療養支援_在宅_在宅支援_在宅時医学総合管理料_重症以外、月 1 回	114033710, 114033810, 114033910
		114031310, 114031410, 114031510,
		114032210, 114032310, 114032410,
II	日常の療養支援_在宅_在宅支援_施設入居時等医学総合管理料_重症以外、月 2 回以上	114033110, 114033210, 114033310,
		114034010, 114034110, 114034210
		114035810, 114035910, 114036010,
II	日常の療養支援_在宅_在宅支援_施設入居時等医学総合管理料_重症以外、月 1 回	114036710, 114036810, 114036910,
		114037610, 114037710, 114037810,
		114038510, 114038610, 114038710
II	日常の療養支援_在宅_在宅支援_施設入居時等医学総合管理料_重症以外、月 1 回	114036110, 114036210, 114036310,
		114037010, 114037110, 114037210,
		114037910, 114038010, 114038110,
I	訪問診療に関する診療行為 (表 1) & カテゴリー 4, 3, 2 のいずれにも該当しない	114038810, 114038910, 114039010
		(表 1 参照)

表 3. 機能に関する診療行為名称 (2018 年度～2021 年度)

診療行為名称	診療行為コード
【2. 看取り】	
在宅ターミナルケア加算 (イ) (ロ) (2) (在宅、特養等・看取り介護加算等算定除く) (特養等 (看取り介護加算等算定))	114018170, 114018270, 114018370, 114018470, 114042370, 114042470, 114042570, 114042670, 114042970, 114043070, 114043170, 114043270, 114044370, 114012770 (2018 年度 114012770 が廃止)
看取り加算 (在宅患者訪問診療料 (1) 1・(2) イ・往診料)	114018570
【1. 急変時・頻回の対応】	
往診	114000110
特別往診	114001610
在宅患者共同診療料 (往診)	114027610
頻回訪問加算 (在医総管・施医総管)	114034470, 114039270 (2018 年度 114039270 が廃止)
在宅患者訪問点滴注射管理指導料	114011410
在宅がん医療総合診療料 (在がん医総)	114019510, 114019610, 114019710, 114019810, 114007610, 114007710
特別訪問看護指示加算	114008370
特別訪問看護指示加算 (診療報酬上臨時的取扱)	114054050
精神科特別訪問看護指示加算	180038770
【0. 日常の療養支援】	
訪問診療に関する診療行為 (表 1) & 【2. 看取り】 【1. 急変時・頻回の対応】 のいずれにも該当しない	(表 1 参照)

図1. 機能・カテゴリー分類の分布（2018年度から2021年度）

① 全年齢	0. 日常の療養支援	1. 急変時・頻回の対応	2. 看取り	計
カテゴリー 1	85361	5738	696	91795
カテゴリー 2	88512	7700	912	97124
カテゴリー 3	183552	13616	1578	198746
カテゴリー 4	28464	9551	2035	40050
計	385889	36605	5221	427715

② 75歳以上	0. 日常の療養支援	1. 急変時・頻回の対応	2. 看取り	計
カテゴリー 1	78165	5244	640	84049
カテゴリー 2	80940	6761	825	88526
カテゴリー 3	172944	12735	1497	187176
カテゴリー 4	23199	7448	1639	32286
計	355248	32188	4601	392037

図2. 在宅カテゴリー・機能分類（年次推移、全年齢）

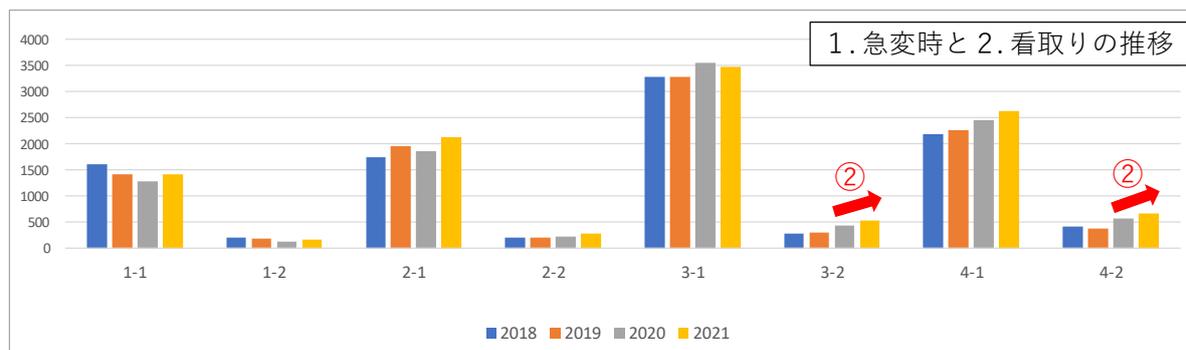
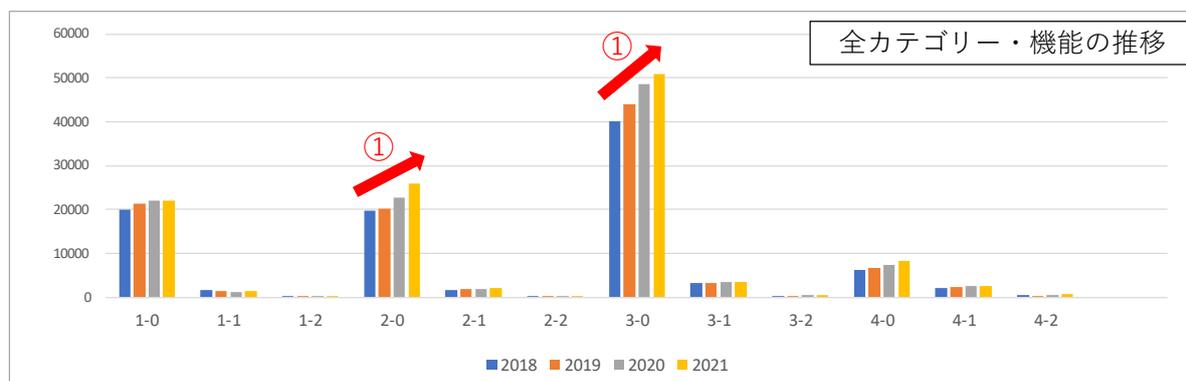


図 3. 在宅カテゴリー・機能（医学総合管理料毎の分析、全年齢）

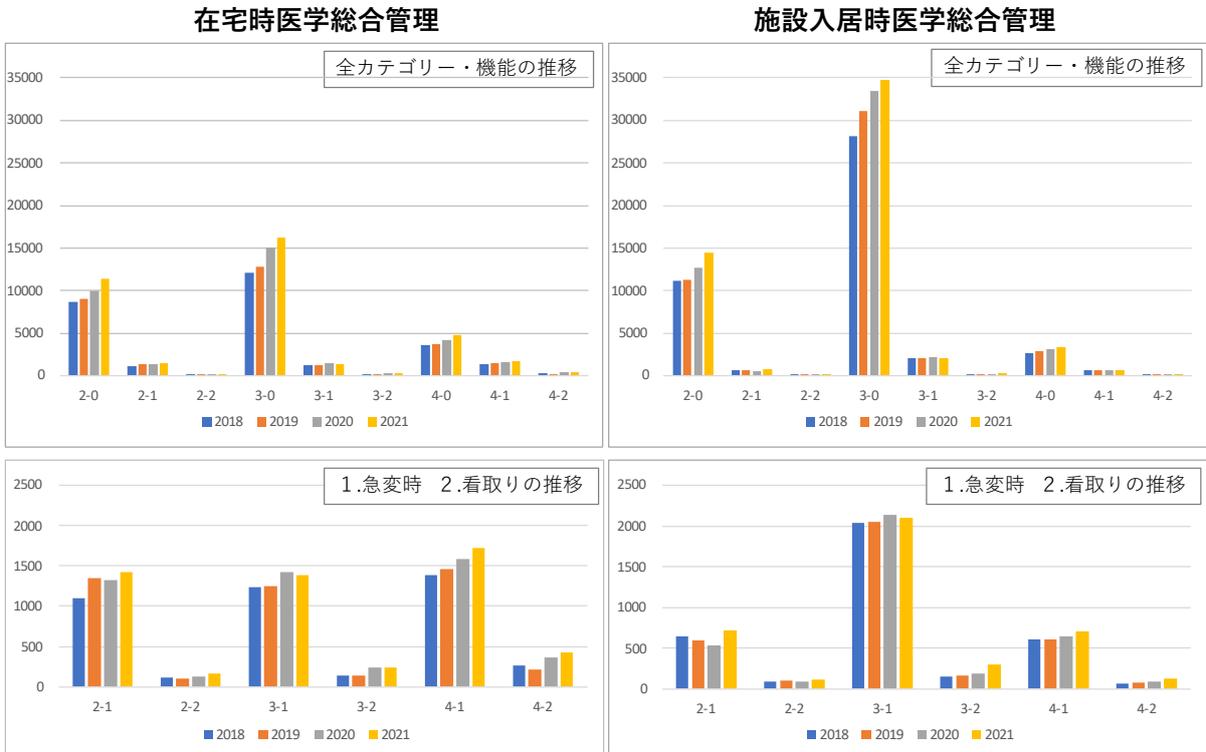


図 4. 在宅カテゴリー・機能（医学総合管理料毎の分析、75歳以上、奈良医療圏）

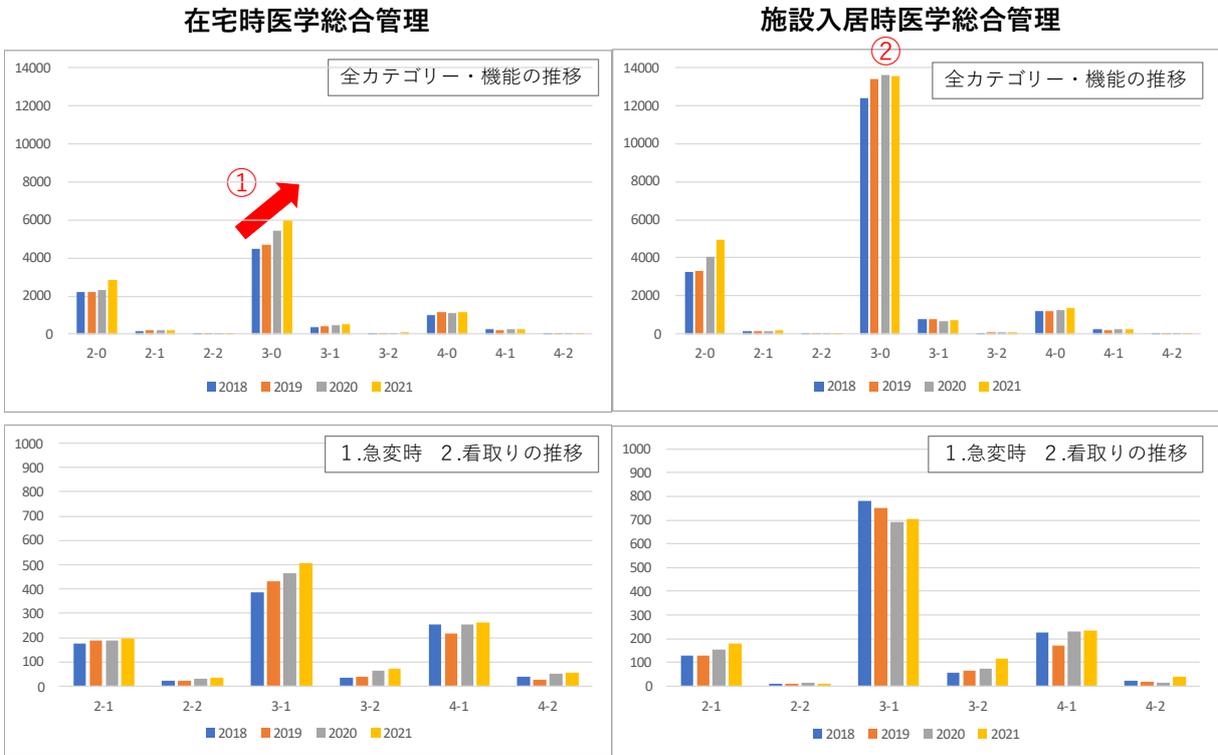


図5. 在宅カテゴリー・機能（医学総合管理料毎の分析、75歳以上、南和医療圏）

