

外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数の推計 ー地域包括診療料等のレセプトデータによる分析ー

北海道国民健康保険団体連合会
医療介護連携支援企画本部

【要旨】

地域包括診療料等は、慢性疾患が複数ある患者に対して外来で包括的療養指導を行った場合に算定できる診療報酬である。その算定状況から、地域において外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数を推計した。推計にあたっては、全内科系医療機関が地域包括診療料等を算定している市町村では外来での包括的療養指導を必要とする後期高齢者が全て算定患者になっていると仮定し、算定患者数が後期高齢者医療の被保険者数に占める割合を計算した。そして、この割合をもとに北海道全体の潜在的患者数を推計した。その結果、北海道の後期高齢者医療の被保険者のうち少なくとも見積もって約 1 割の約 8 万 6 千人以上が外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数と考えられた。これに対して実際の算定患者数は北海道全体で 9,924 人であった。在宅での包括的 disease 管理が普及するためには、地域包括診療料等の診療報酬制度を有効に活用することが特に重要であるが、その普及が進んでいないことが明らかになった。

【キーワード】

包括的療養指導 地域包括診療料 レセプトデータ

1 背景

高齢化とともに慢性心不全患者が急増し、「心不全パンデミック」と言われている。心不全は急性増悪による入退院を繰り返して QOL と生命予後を悪化させることから、再入院の予防が重要な課題となっている。

再入院の誘因としては、塩分・水分制限の不徹底、過労、治療薬服用の不徹底、精神的又は身体的ストレスなどの予防可能な因子が約半分を占めると報告されている。¹⁾特に高齢者では自己管理能力に限界があることから、医療と介護が連携して在宅での包括的 disease 管理を行うことが極めて重要である。

このような連携体制づくりを各地域で検討するには、包括的 disease 管理を必要とする潜在的患者数を把握する必要がある。このため、地域包括診療料および地域包括診療加算（以下、「地域包括診療料等」という。）の算定状況に着目して患者数を推計することとした。地域包括診療料等は、主治医機能を持った中小病院及び診療所の医師が慢性心不全などの複数の慢性疾患を有する患者に対して外来で継続的かつ全人的な療養指導及び診療（以下、「包括的療養指導」という。）を行った場合に算定できる診療報酬である。在宅で包括的

疾病管理を必要とする患者には通院が困難な例もあるが、医療と介護の連携体制を検討するための最小限の潜在的患者数は推計できると考えた。

2 目的

北海道において外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数を推計する。

3 方法

最初に、全内科系医療機関が地域包括診療料等を算定している市町村を算定地域と定義して、該当する市町村を北海道の後期高齢者医療のレセプトデータから調査した。

次に、算定地域においては外来での包括的療養指導を必要とする後期高齢者が全て地域包括診療料等の算定患者になっていると仮定して、算定患者数が後期高齢者医療の被保険者数に占める割合を患者割合と定義して計算した。

最後に、算定地域の患者割合から北海道全体の潜在的な患者割合を統計的に推定し、これをもとに北海道の潜在的患者数を推計した。

4 結果

2022年9月請求のレセプトにおいて算定地域は9町村あった。

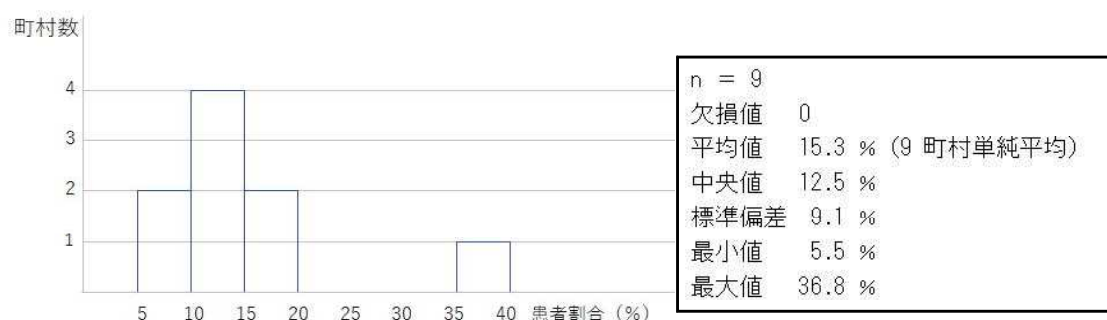
9町村の患者割合を表に示す。被保険者数は2022年8月末現在のものである。

(表) 算定地域の患者割合

	市町村数	算定機関数	算定患者数(a)	被保険者数(b)	患者割合(a/b)
算定地域	9	13	1,111人	7,956人	14.0%
北海道	179	99	9,924人	859,697人	1.2%

次に、9町村別に患者割合を計算した場合の分布を図に示す。

(図)



9町村は、南渡島、後志、南空知、上川中部、東胆振、十勝の6つの二次医療圏に分散しており、地域的な偏りは見られない。また、9町村の患者割合の分布は正規分布に近いものとなっている。

これにより、9町村別の患者割合を全道179市町村から得られた偏りのないサンプルと

考えて、9 町村別患者割合の平均値 15.3 %から 179 市町村の潜在的な患者割合を統計的に推定した。その結果、179 市町村別患者割合の平均は、8.3 %から 22.3 %の範囲内にあると推定できる（母平均 μ の 95 %信頼区間）。

9 町村の患者割合の分布には 1 町村の外れ値 36.8 %があるため、9 町村それぞれの患者割合を合計して 9 で除した単純平均は 15.3 %になっている。これにより、統計的な計算では 15.3 %に対して ± 7.0 %の幅がある 8.3 %から 22.3 %の範囲に全道 179 市町村の平均があると推定される。これに対して、9 町村全体で算定患者数を被保険者数で除した患者割合は 14.0 %であり、外れ値の影響が緩和されて低めになっている。このことから、統計的に推定した範囲については控えめに解釈することが適当と考える。

以上から、北海道全体の潜在的な患者割合は少な目に見積もって約 1 割であり、後期高齢者医療の被保険者約 86 万人のうち約 8 万 6 千人以上が外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数と考えられる。

5 考察

推計された北海道の潜在的患者数約 8 万 6 千人以上に対して、2022 年 9 月の算定患者数は北海道全体で 9,924 人であった。在宅での包括的 disease management が普及するためには、地域包括診療料等の診療報酬制度を有効に活用することが特に重要であるが、その普及が進んでいないことが明らかになった。

6 結論

地域包括診療料等の算定状況を検討した結果、北海道の後期高齢者医療の被保険者のうち少なくとも見積もって約 1 割の 8 万 6 千人以上が外来での包括的療養指導を必要とする潜在的患者数と考えられる。これに対して実際の算定患者数は約 1 万人であり、普及が進んでいないことが明らかになった。

1) 筒井裕之：心不全に対する疾病管理．日本内科学会雑誌 103 (9) : 2329, 2014