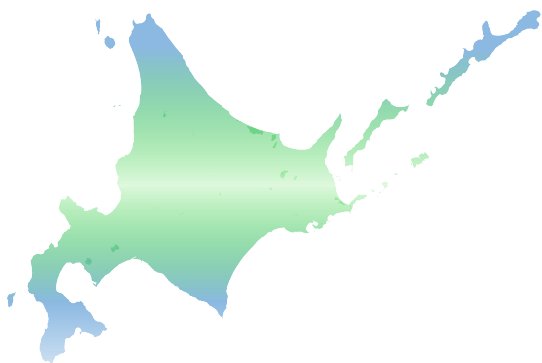


北海道における在宅医療の 現状について



令和4年（2022年）年9月6日
北海道保健福祉部地域医療推進局
地域医療課

国保データベースによる分析について

国保データベース（KDB）システムを活用した集計データ

保険者である道内全市町村、後期高齢者医療広域連合から同意を得て
厚生労働省が分析を実施

令和4年7月・・・国からデータの提供（令和元年度、令和2年度実績）

図表3-3-5 NDB、介護保険総合データベース、KDBの比較

	レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）	介護保険総合データベース	国民健康保険データベース（KDB）
保有主体	国（厚生労働大臣）	国（厚生労働大臣）	保険者（国保連合会）
機能	国・都道府県が、主体的に医療費適正化計画に資する分析をしながら、施策立案に活かす。	国が、主体的に介護保険の運営状況を地域別や事業所別等に分析しながら、政策立案に活かす。	利用する市町村・後期高齢者医療広域連合は、個人の保健・医療・介護に関する情報を閲覧できるようになり、保健指導等に活用する。市町村等が、保健事業を効果的に実施できるように支援する。
保有情報	・医療保険レセプトデータ ・特定健診・特定保健指導データ ※匿名化処理	・介護保険レセプトデータ ・要介護認定データ ・日常生活圏域ニーズ調査データ ※匿名化処理	・医療保険レセプトデータ ・特定健診・特定保健指導データ ・介護保険レセプトデータ ・要介護認定データ ※国保と後期高齢者のみ
利用者	○国・都道府県、医療保険者等、研究者等	○国 介護保険事業の適正な運営等に資するように活用する。 ○都道府県・市町村 要介護認定情報の集計結果を閲覧できる。	○市町村・後期高齢者医療広域連合 個別の保健指導や保健事業の適正な運営に活用する。 ○国保連合会 統計情報の作成、保険者への提供

【出典】

平成29年版厚生労働白書
社会保障と経済成長

国保データベースによる分析について

訪問診療件数の推移（全道）

訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療を実施する医療機関数の推移（全道）

在宅療養支援診療所の届出数の推移

在宅療養支援病院の届出数の推移

1 医療機関当たりの訪問診療件数の推移

訪問診療を実施する医療機関数（累積）と訪問診療レセプト件数（累積）との関係

訪問診療を実施している医療機関数と患者数

訪問診療を実施している医療機関数と患者数（65歳以上）

訪問看護ステーションの看護職員数の推移

訪問歯科診療所数の推移

歯科訪問診療料の算定件数

在宅患者訪問薬剤管理指導料について

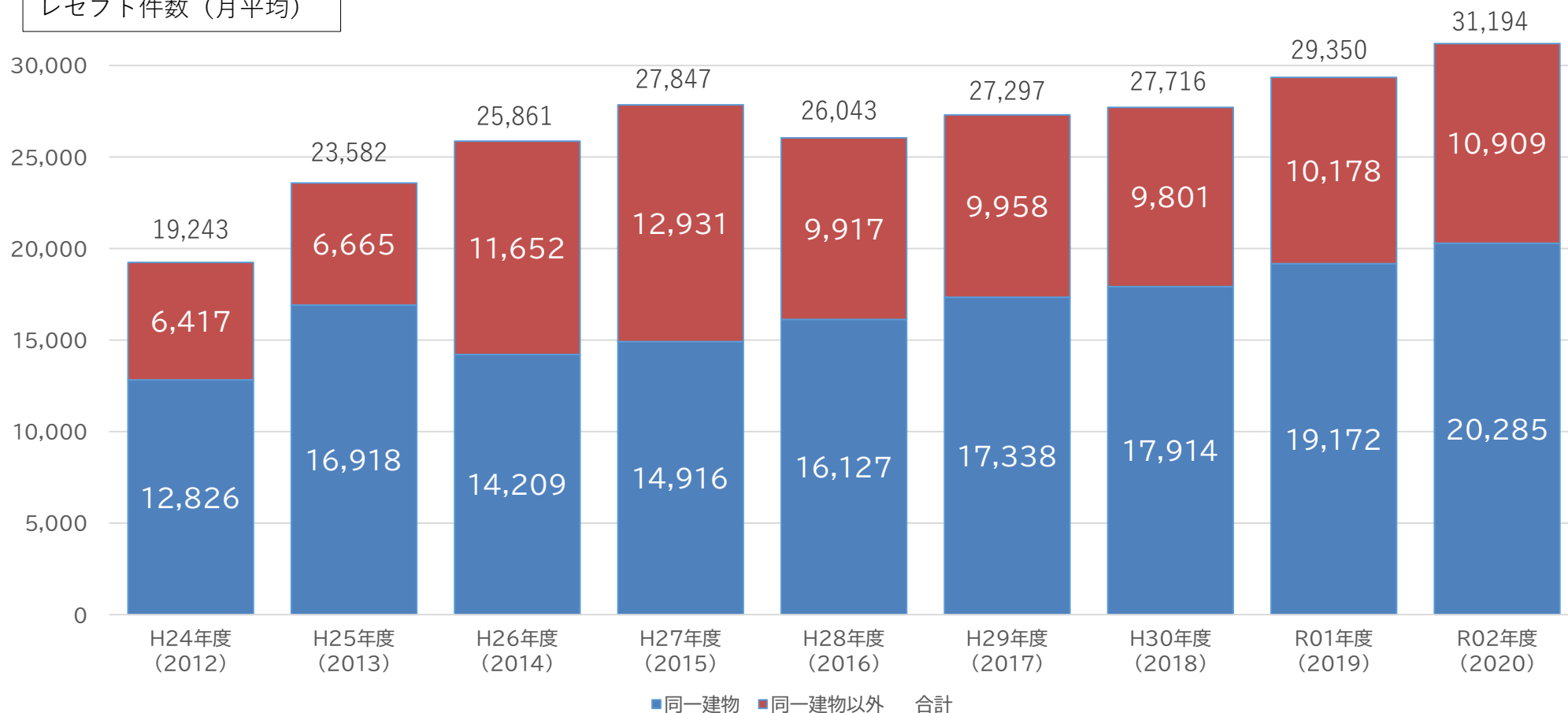
在宅患者訪問リハビリテーションの算定件数

訪問診療件数の推移

訪問診療件数は年々増加しており、「同一建物以外」に比べ「同一建物」がより増加している

訪問診療件数の推移（全道）

在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



同一建物居住者について

1 か所の医療機関が同一日に同一建物の患者2人以上に訪問診療や訪問看護などを行った場合、「同一建物居住者」として扱う

【同一建物】

集合住宅

団地、アパートなど（サ高住を含む）

老人福祉法

- ・ 養護老人ホーム
- ・ 軽費老人ホーム
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 有料老人ホーム

介護保険法

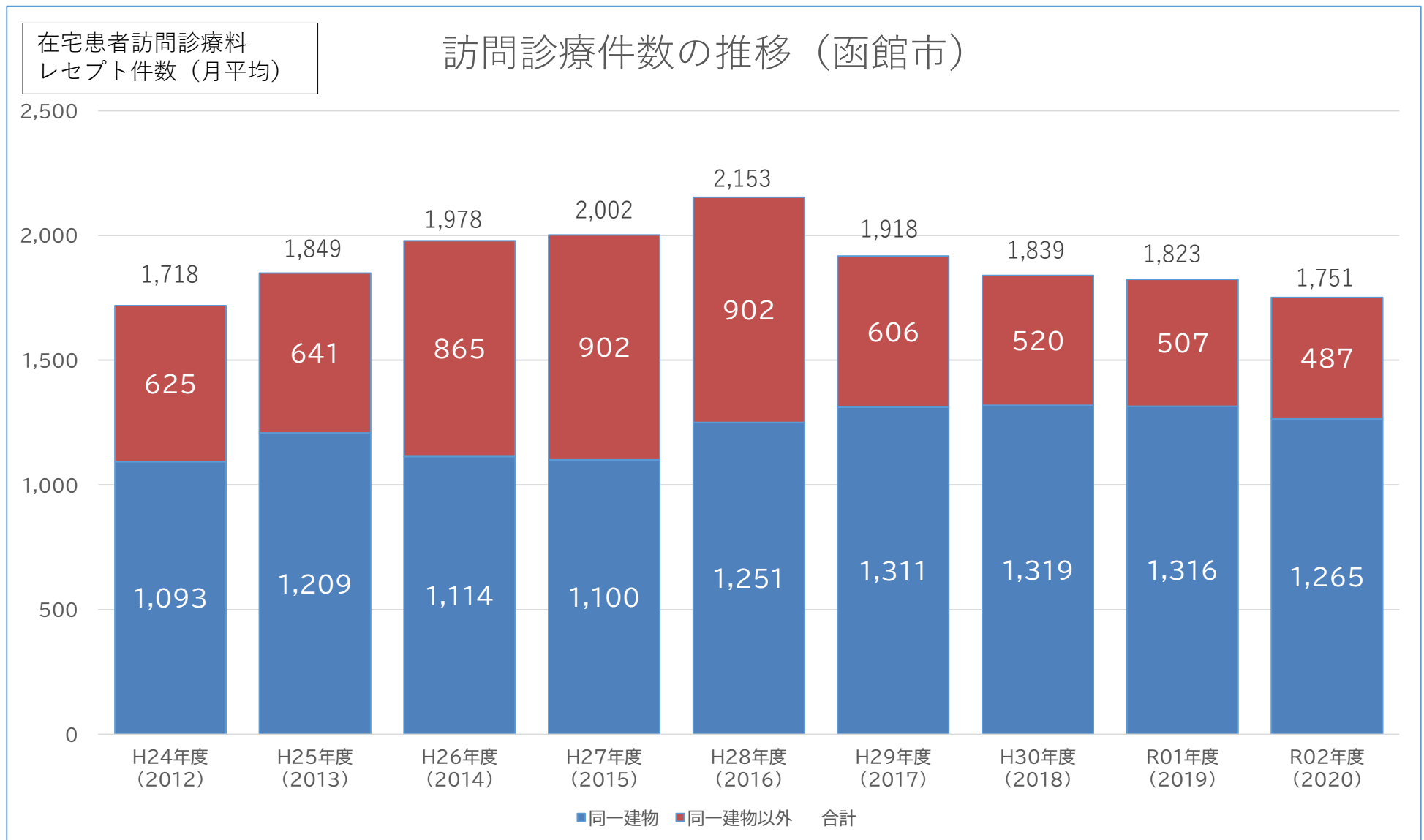
- ・ 短期入所生活介護
- ・ グループホーム
- ・ 小規模多機能型居宅介護、
看護小規模多機能型居宅介護
(介護予防含む・宿泊サービス利用時に限る)

同一世帯でない同一建物居住者

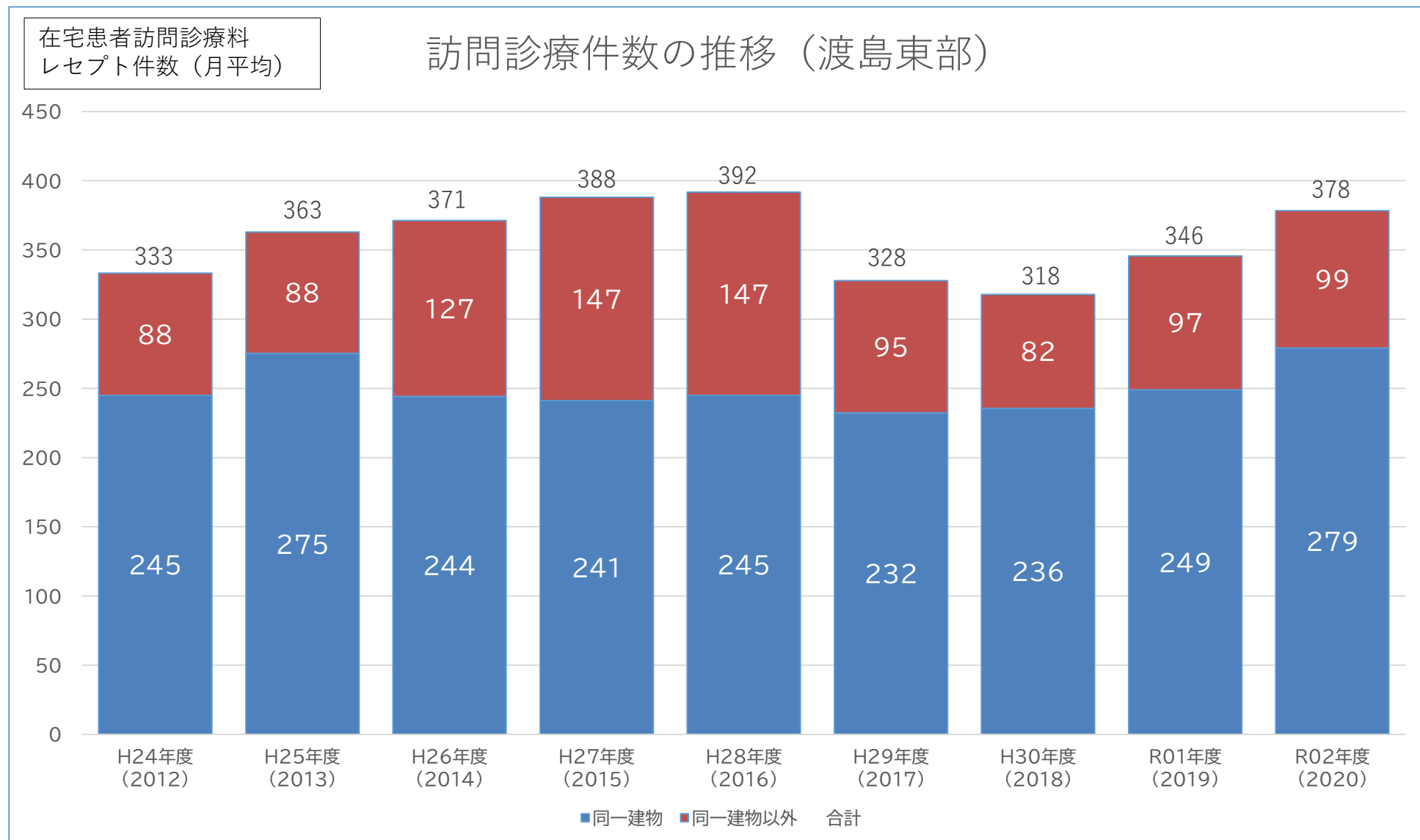
1 人のみ訪問：「同一建物居住者以外」を算定

2 人以上訪問：全員「同一建物居住者」を算定

訪問診療件数の推移（地域単位別）

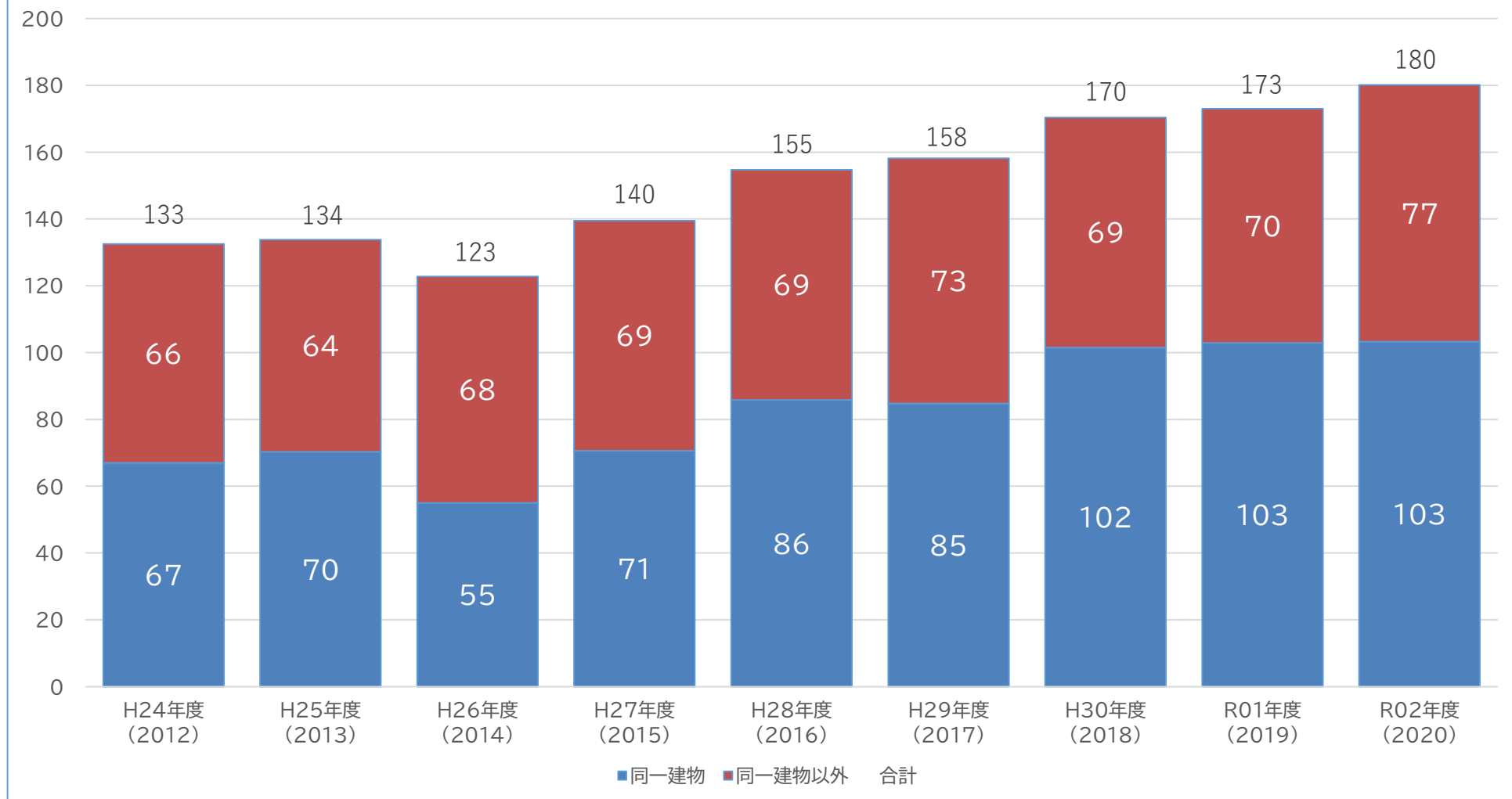


訪問診療件数の推移（地域単位別）

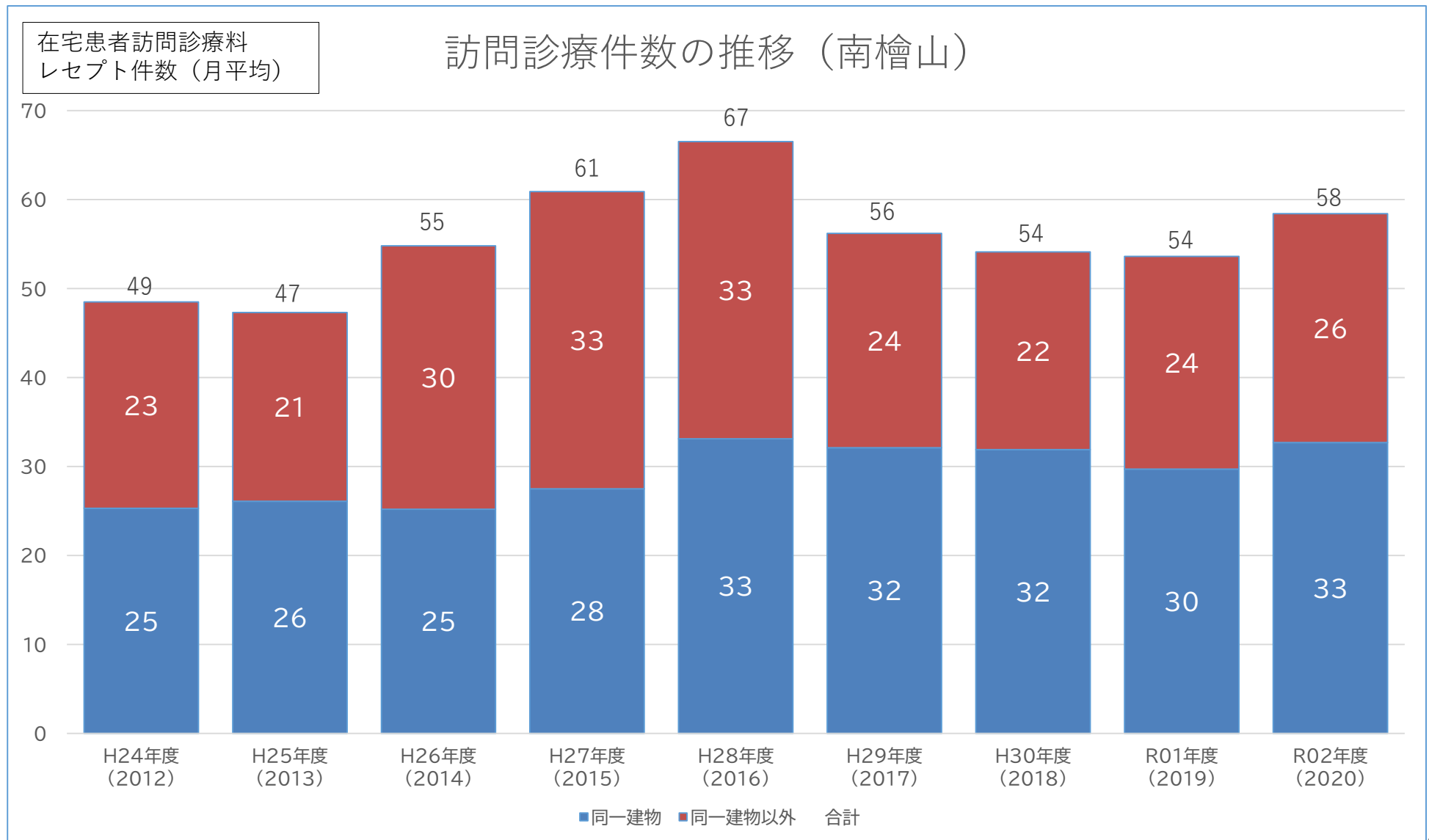


訪問診療件数の推移（地域単位別）

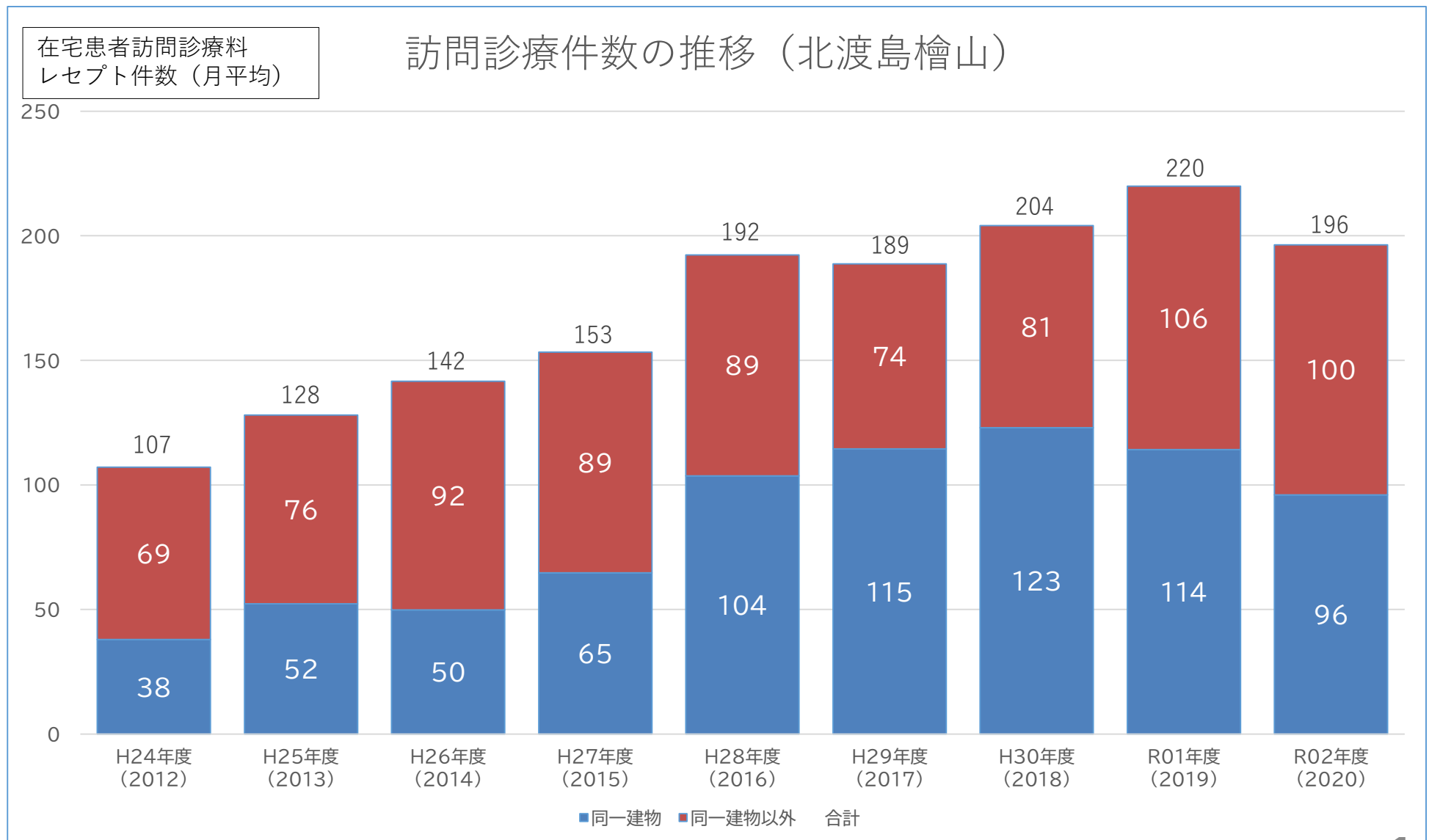
訪問診療件数の推移（渡島西部）



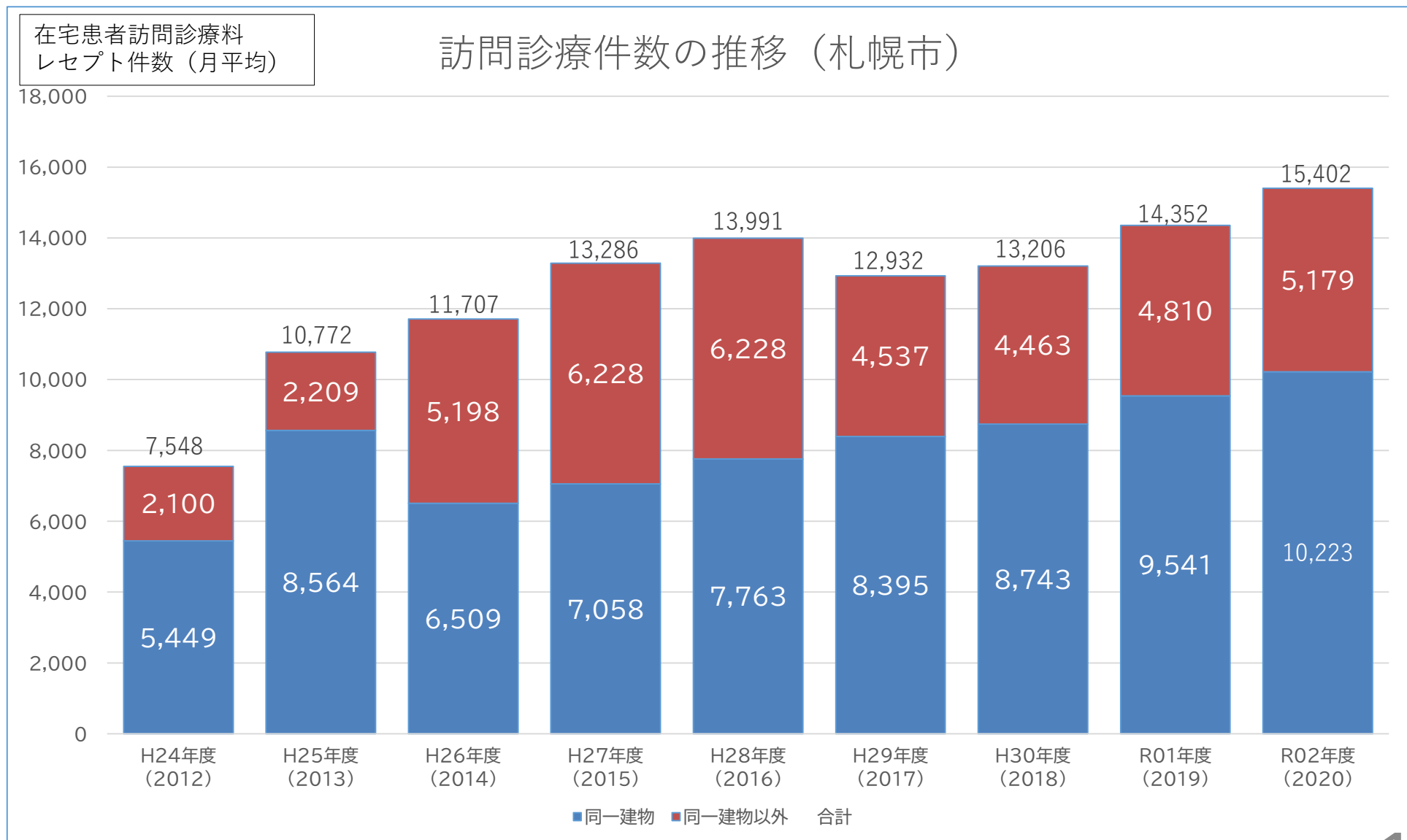
訪問診療件数の推移（地域単位別）



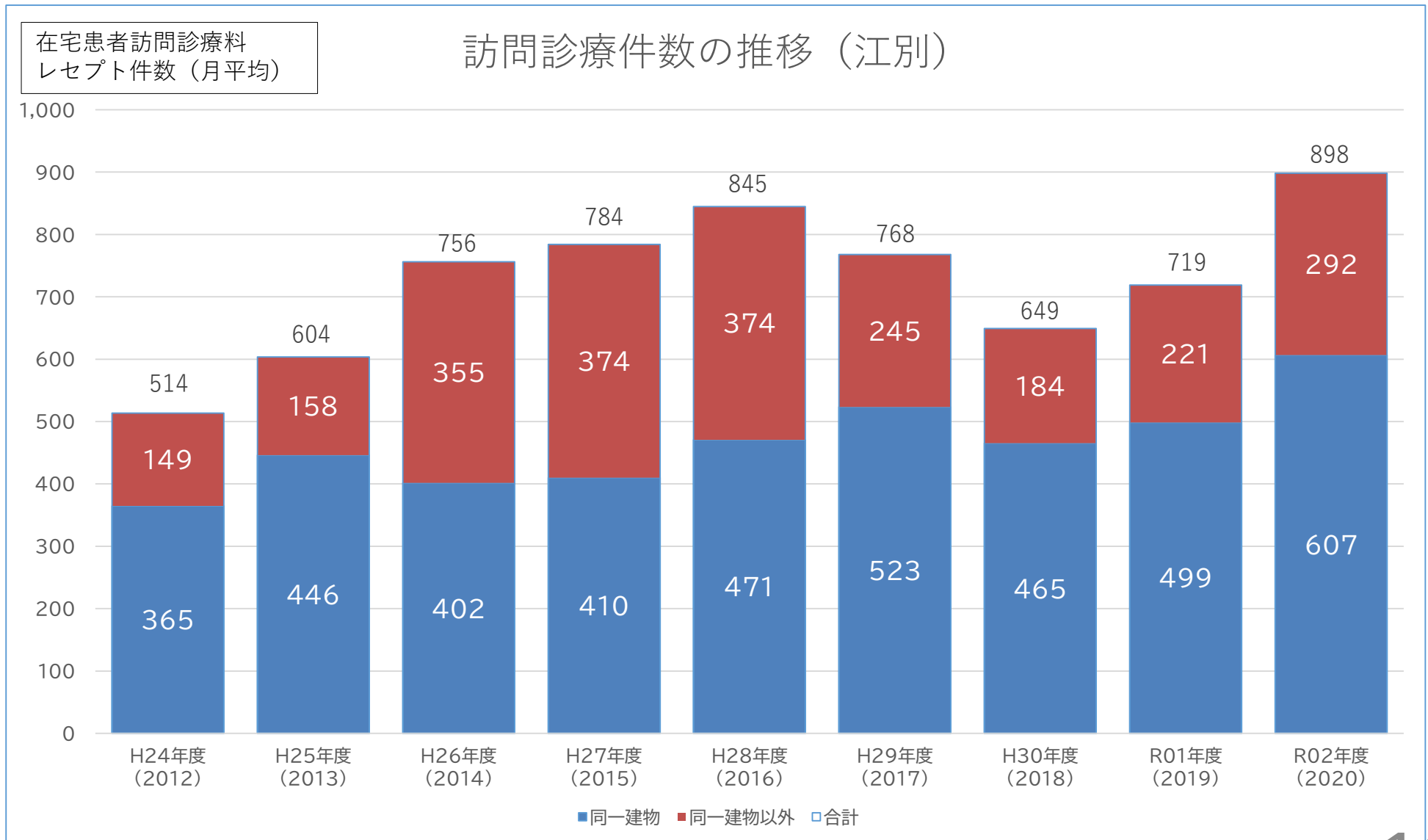
訪問診療件数の推移（地域単位別）



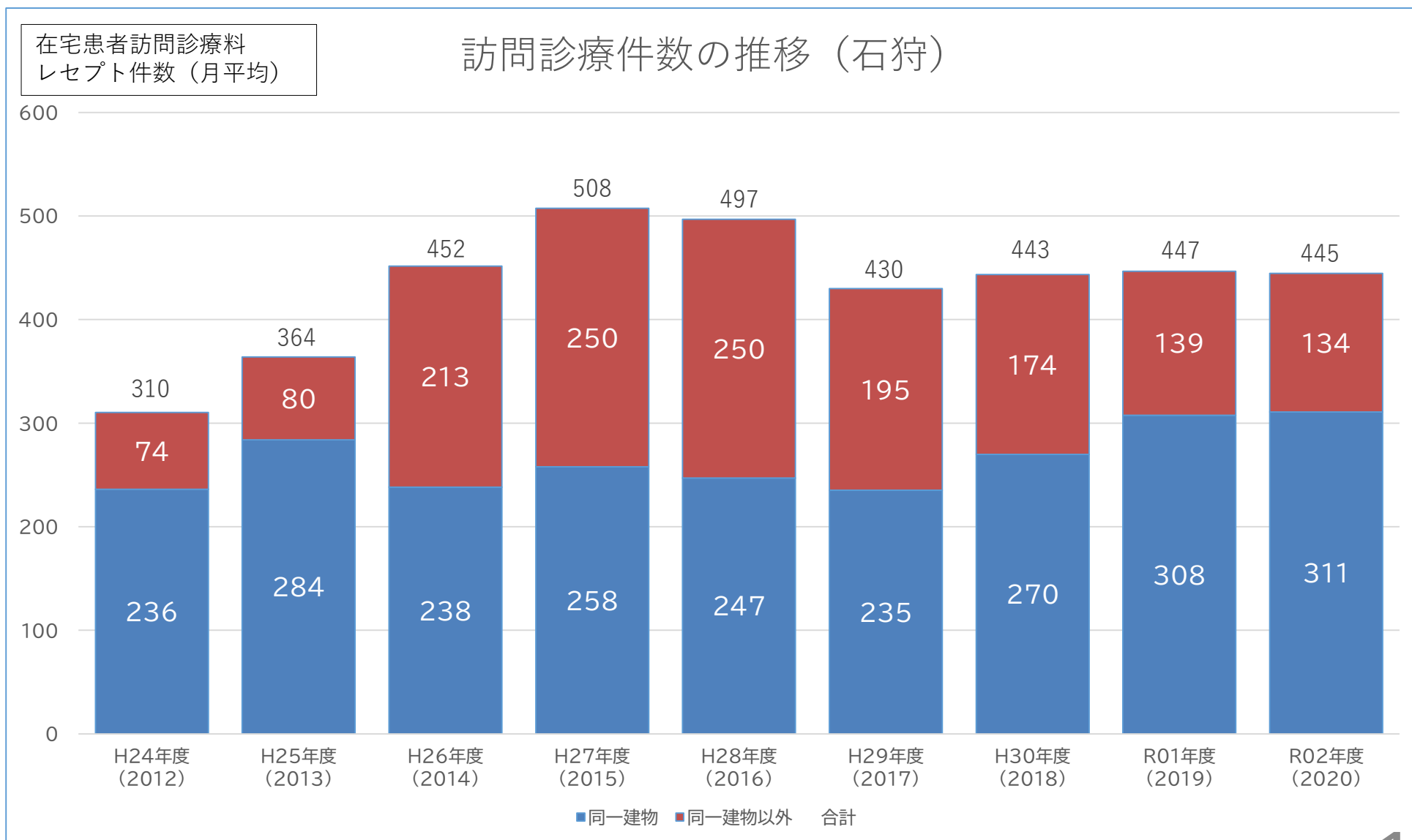
訪問診療件数の推移（地域単位別）



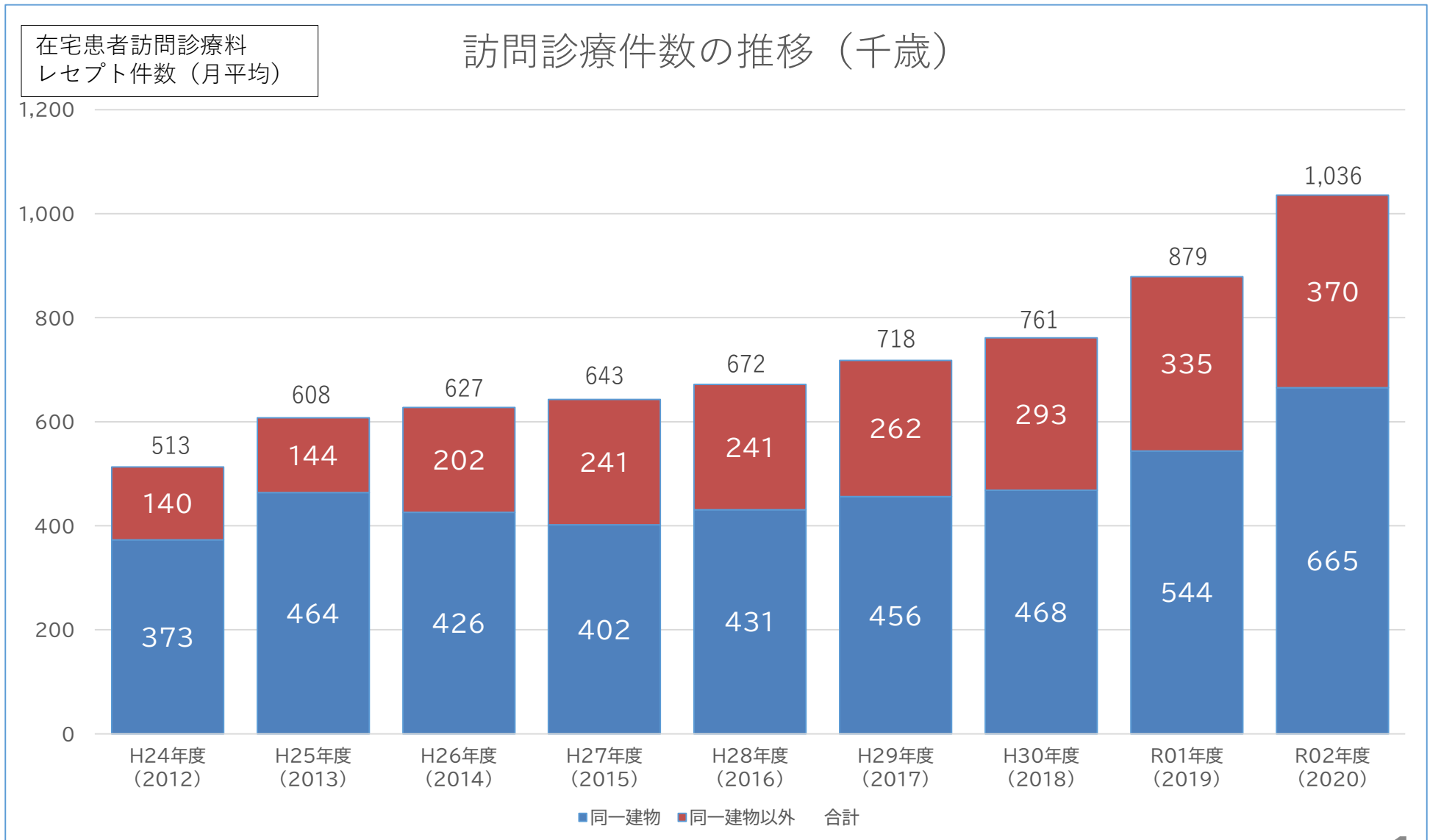
訪問診療件数の推移（地域単位別）



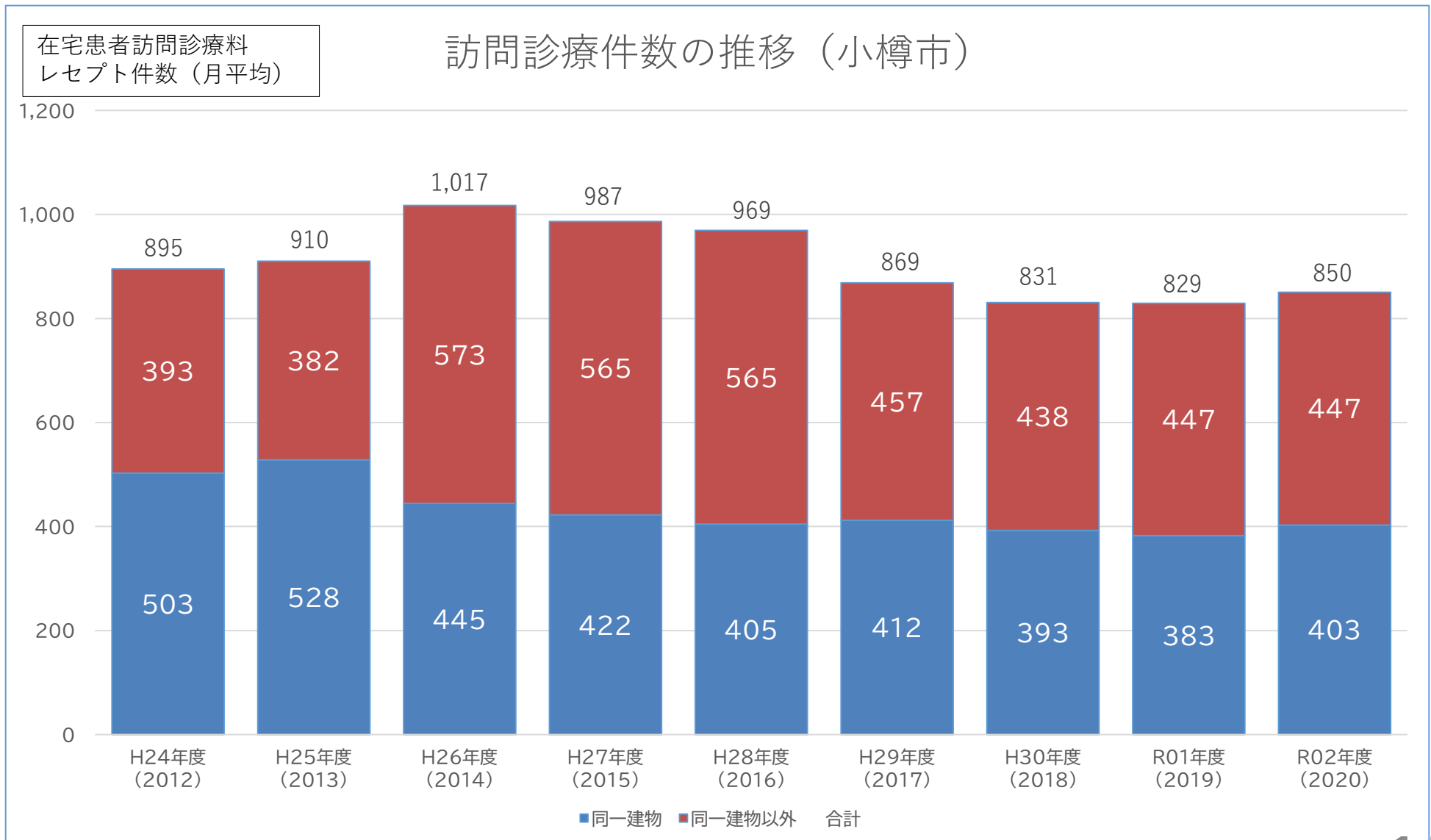
訪問診療件数の推移（地域単位別）



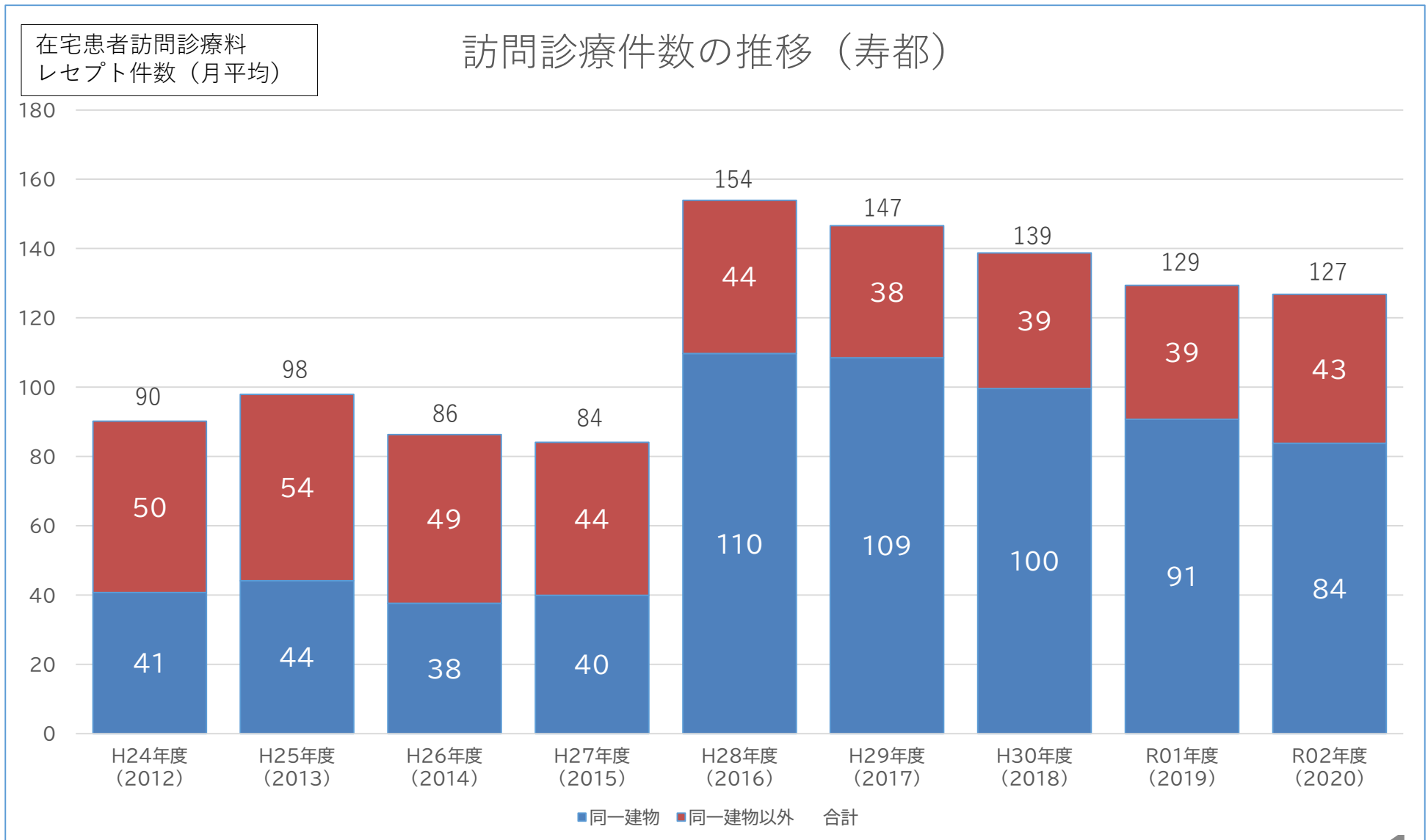
訪問診療件数の推移（地域単位別）



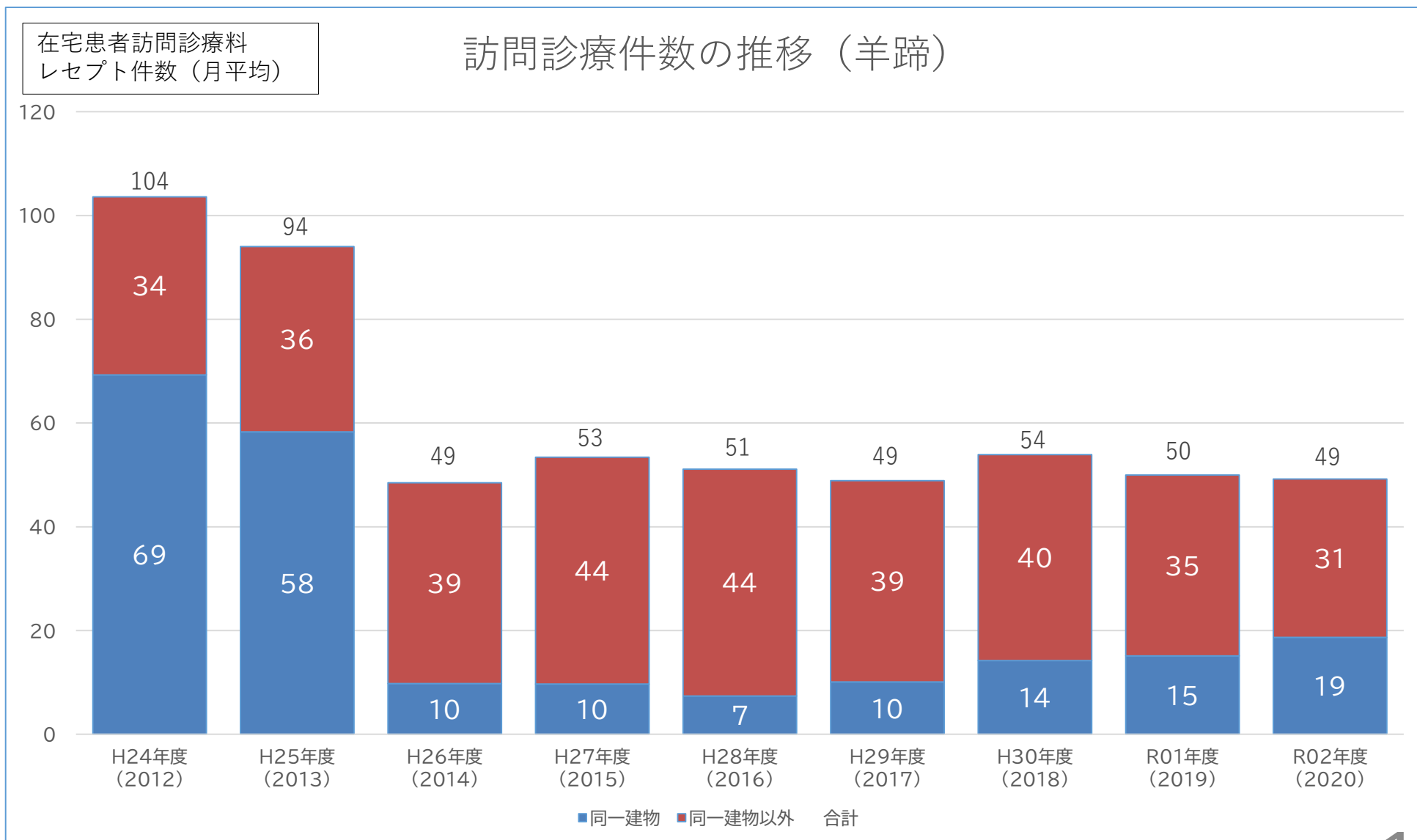
訪問診療件数の推移（地域単位別）



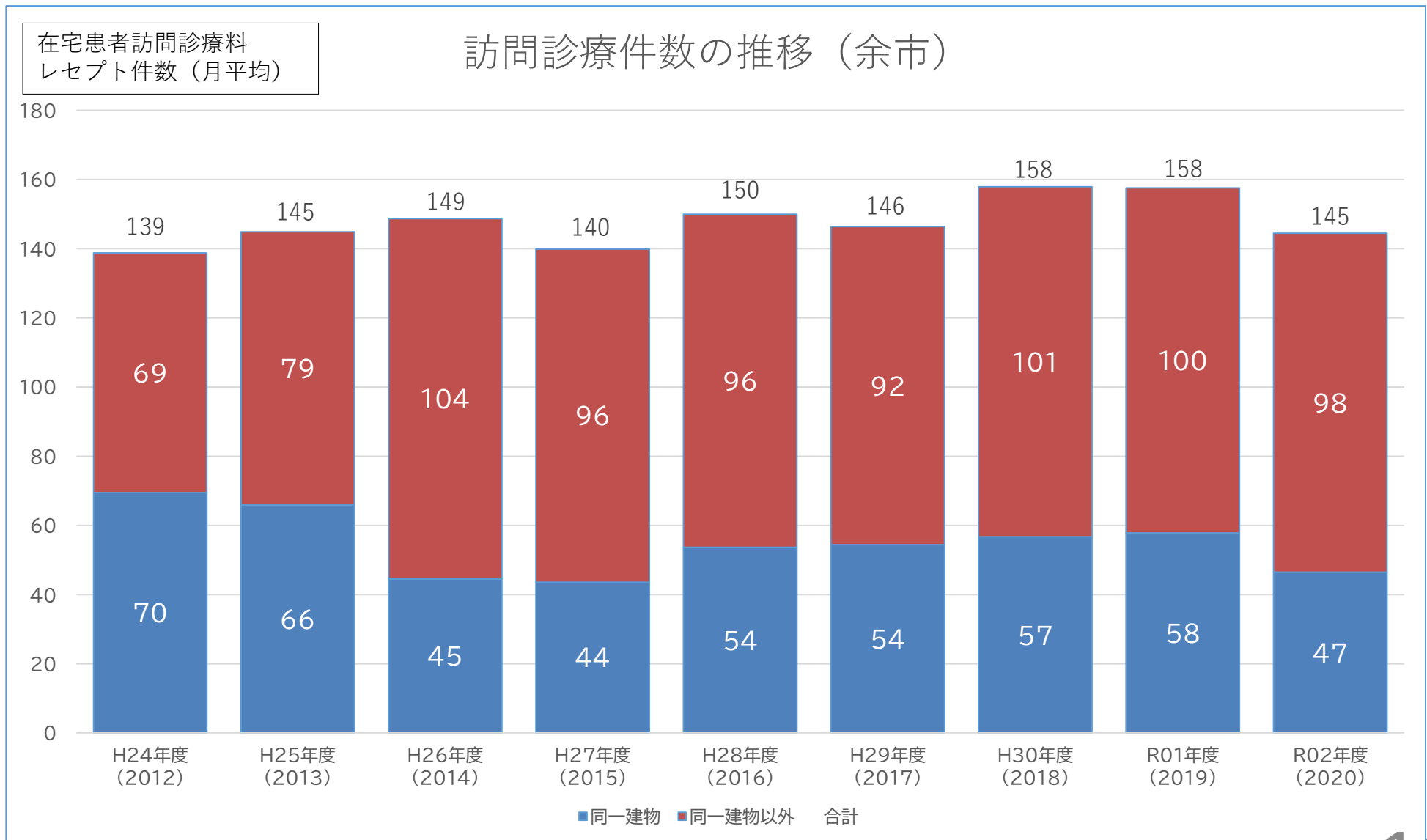
訪問診療件数の推移（地域単位別）



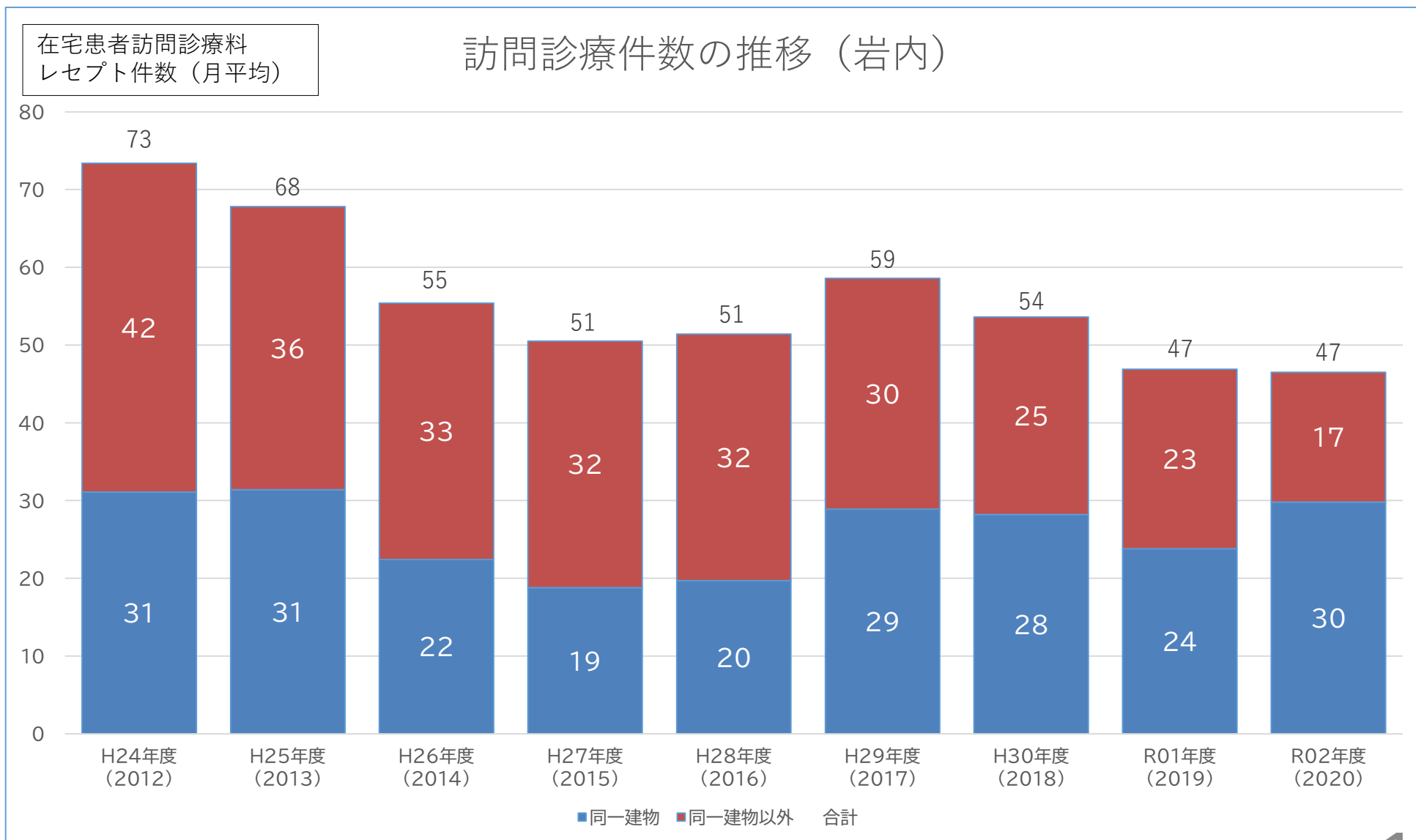
訪問診療件数の推移（地域単位別）



訪問診療件数の推移（地域単位別）



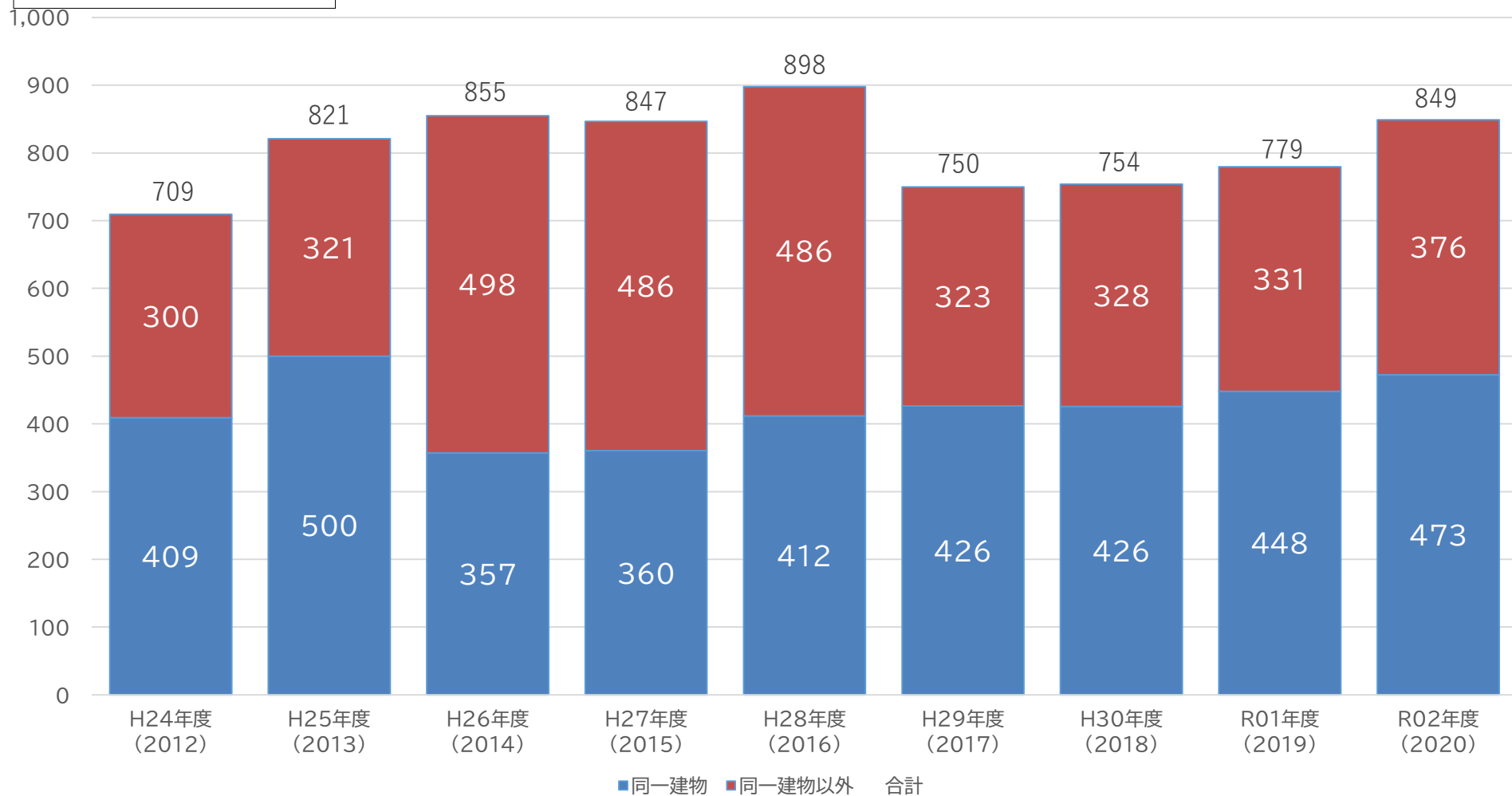
訪問診療件数の推移（地域単位別）



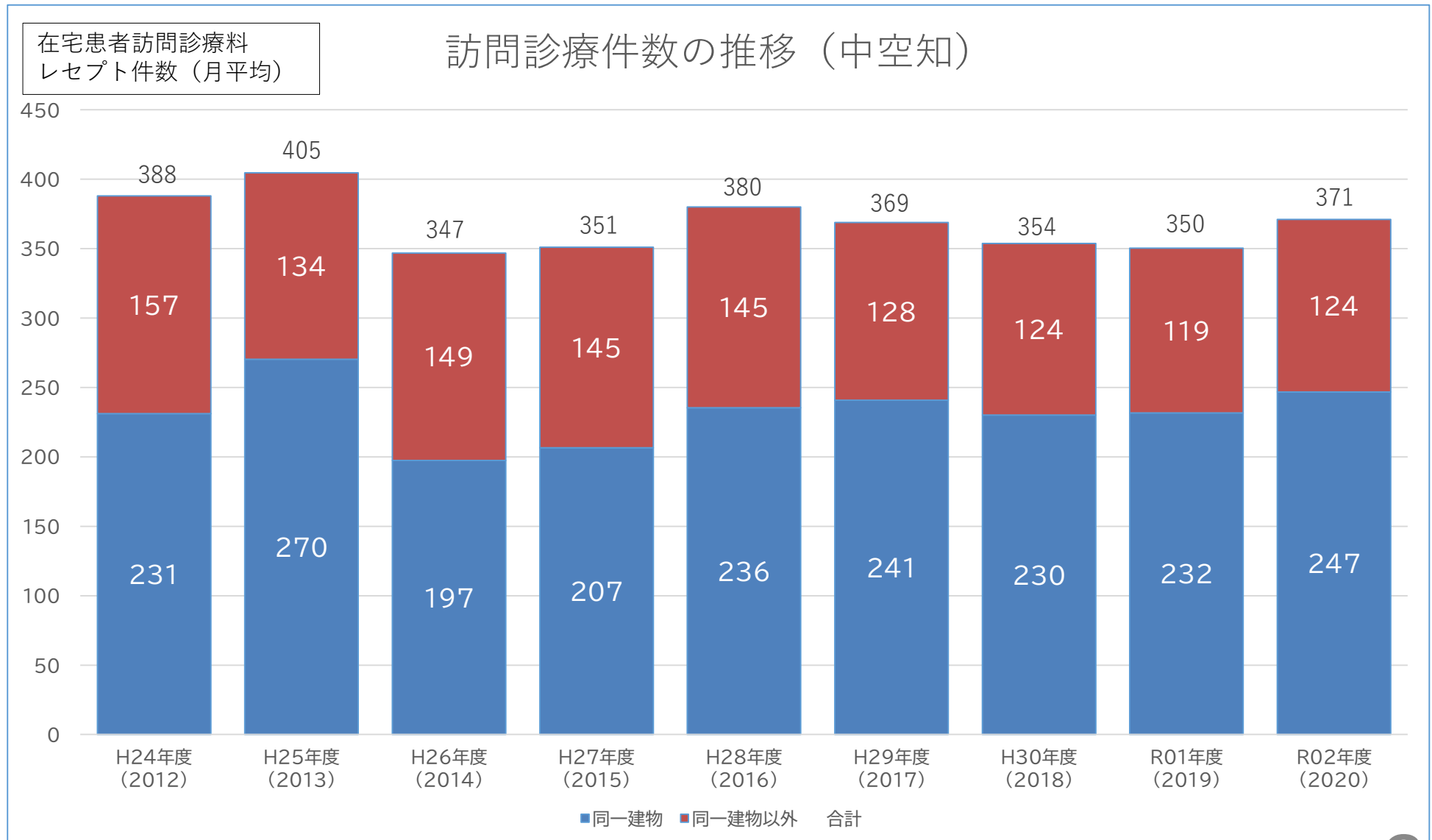
訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（南空知）

在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



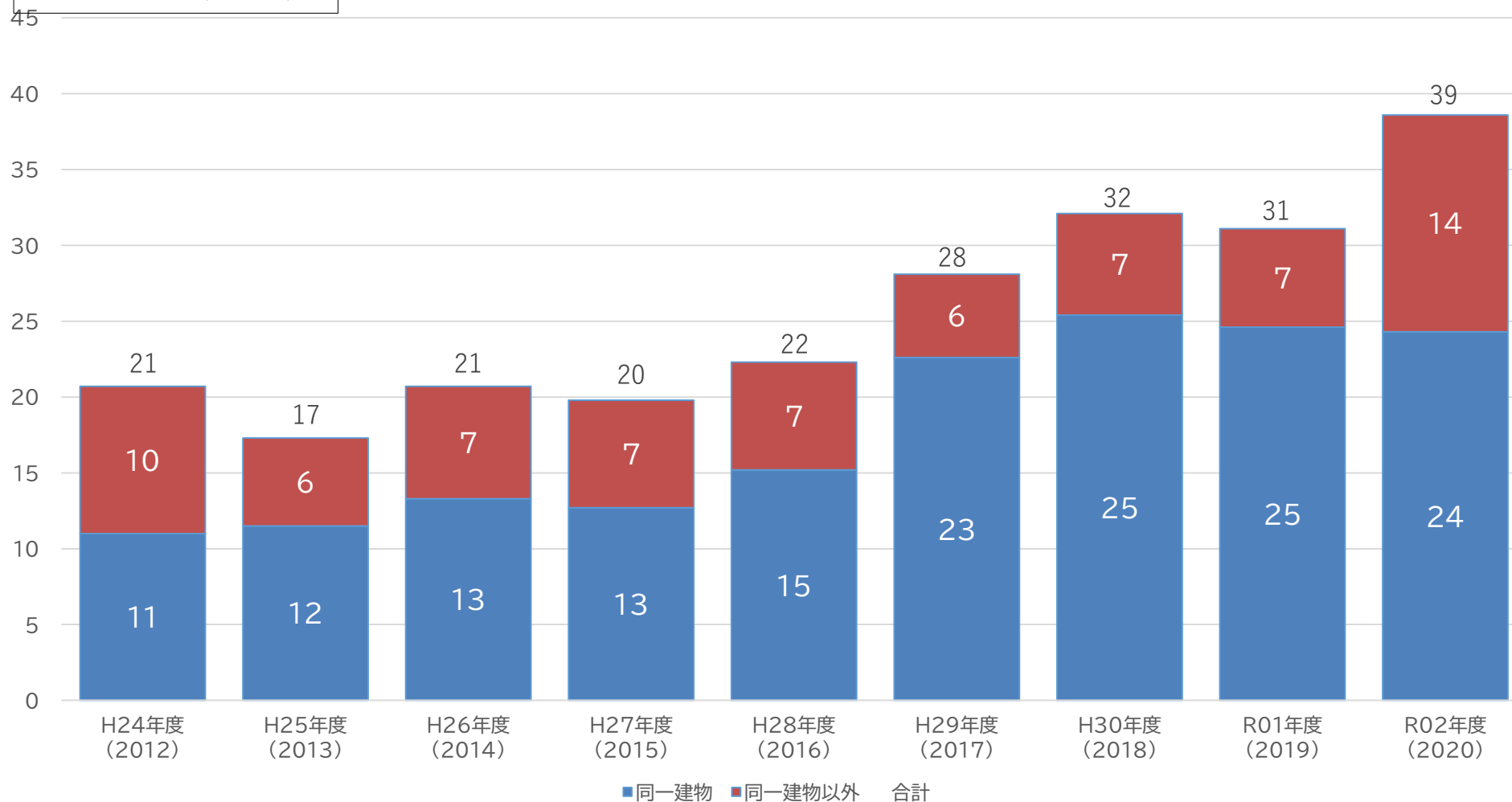
訪問診療件数の推移（地域単位別）



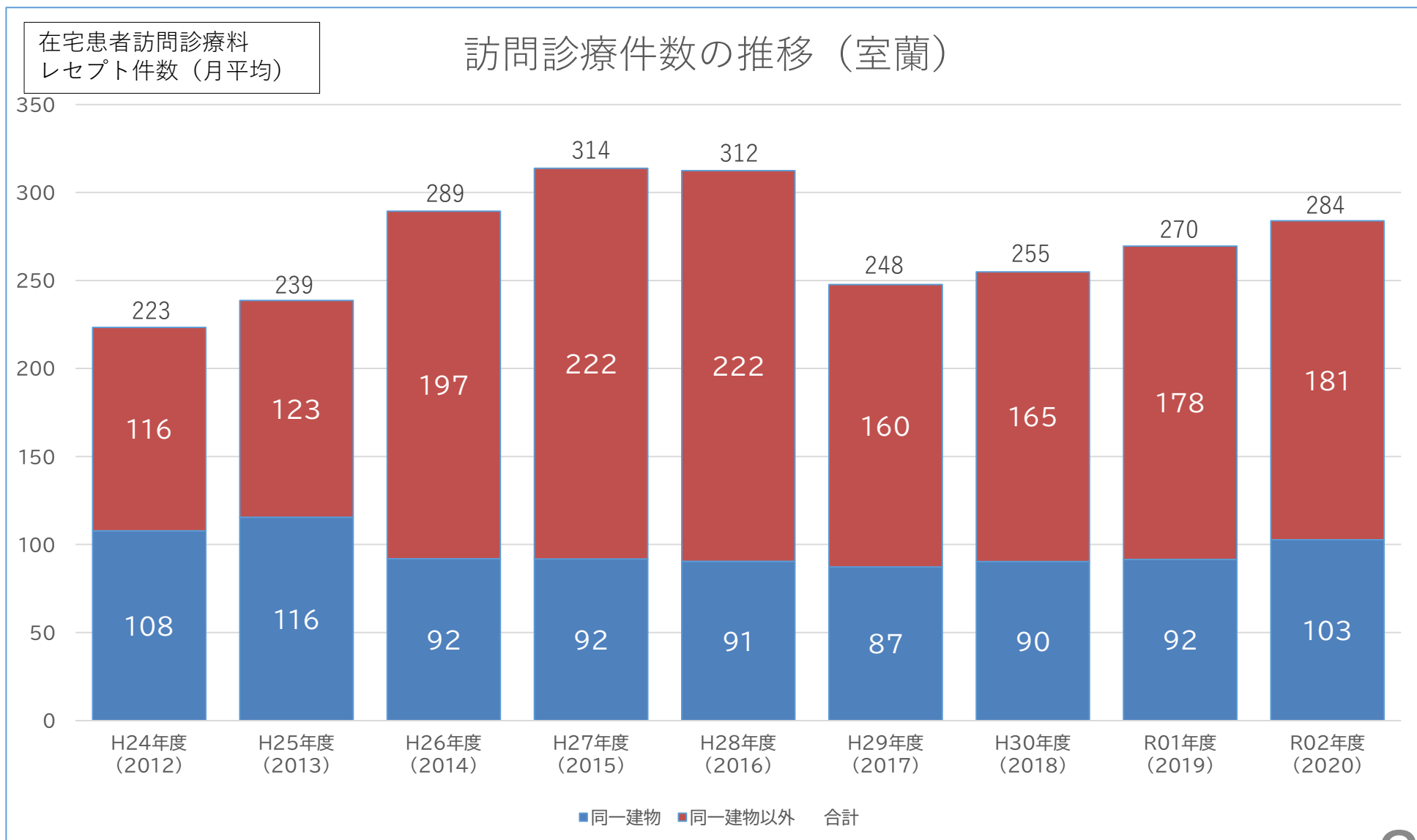
訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（北空知）

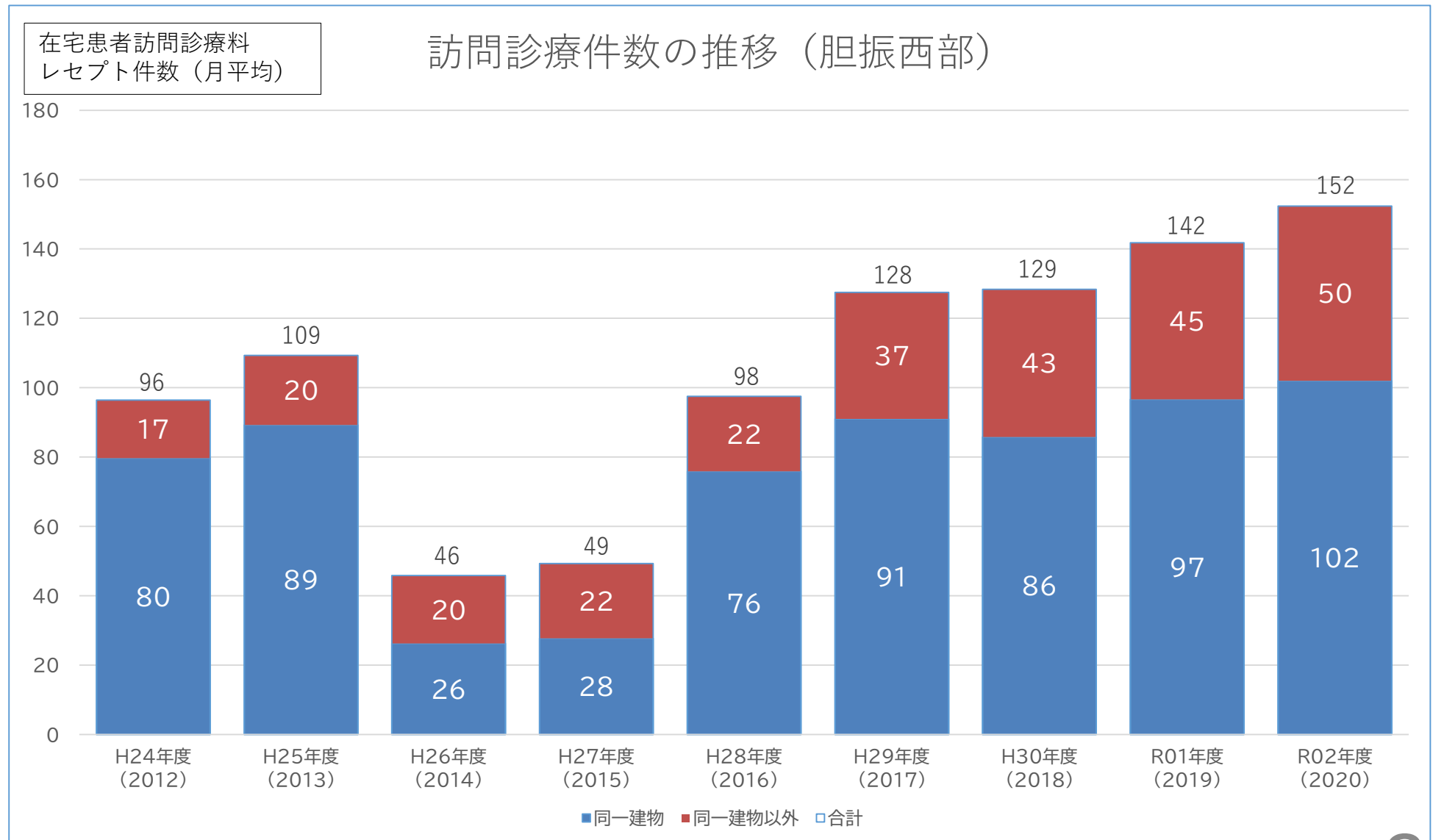
在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



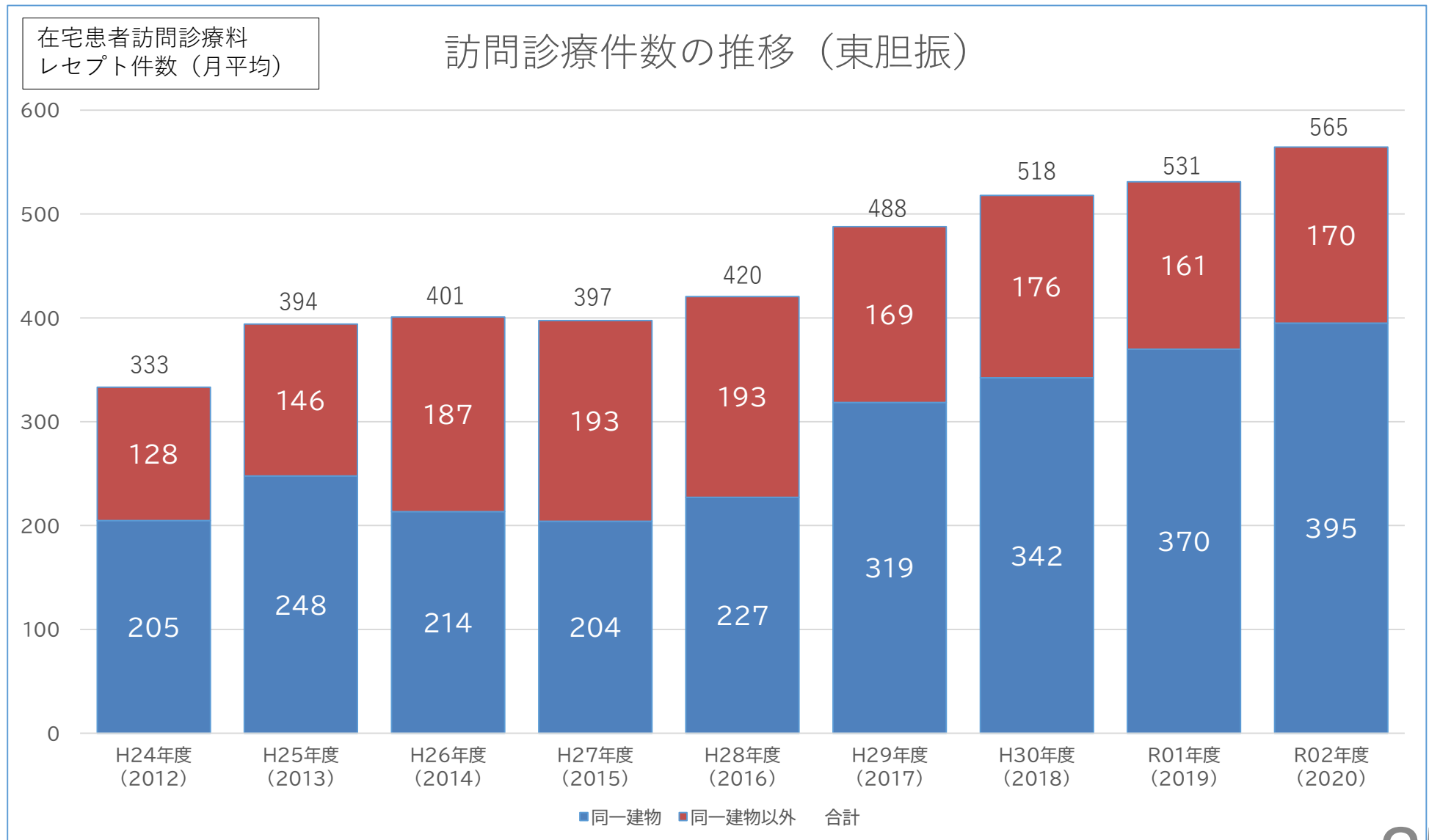
訪問診療件数の推移（地域単位別）



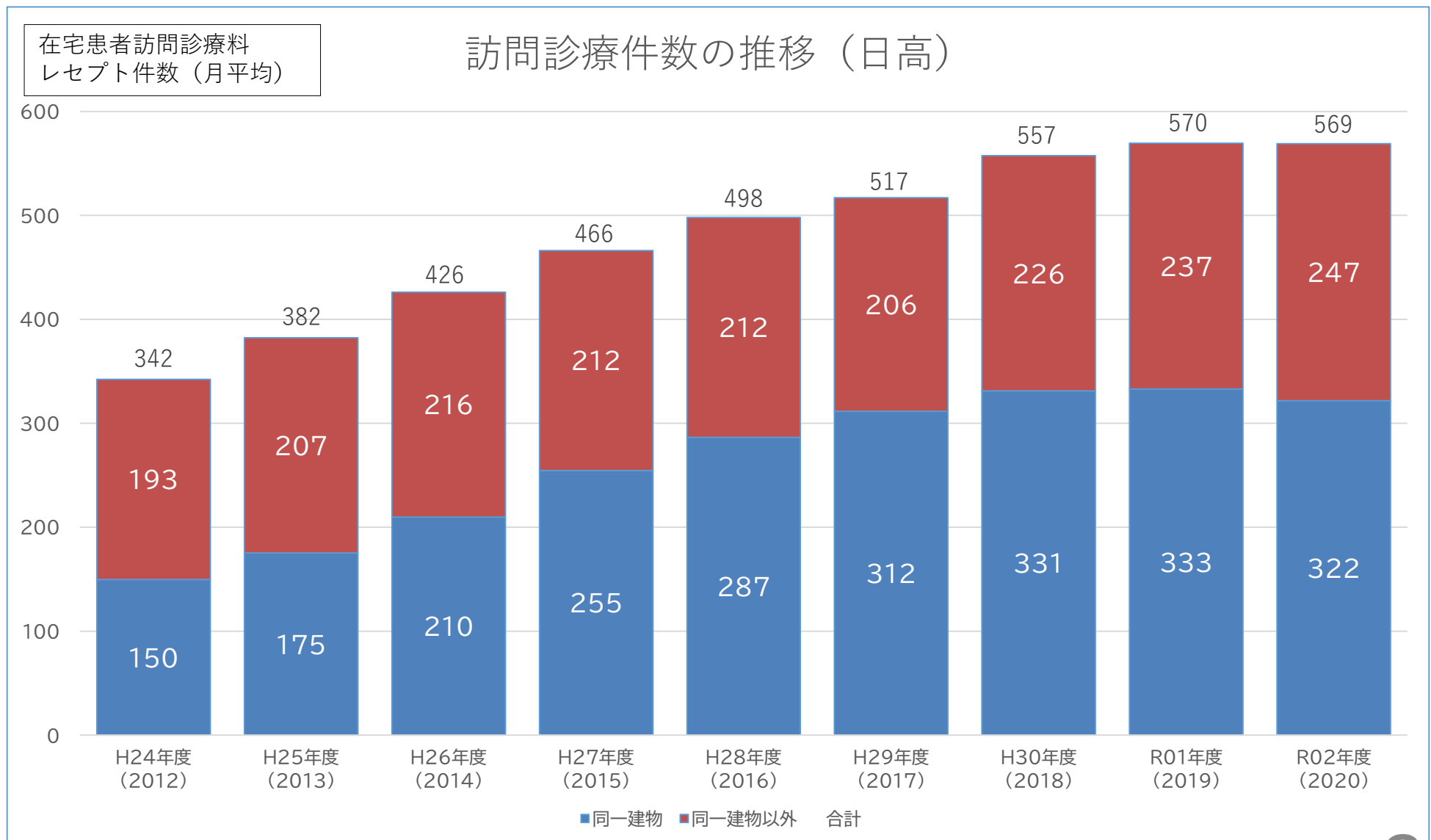
訪問診療件数の推移（地域単位別）



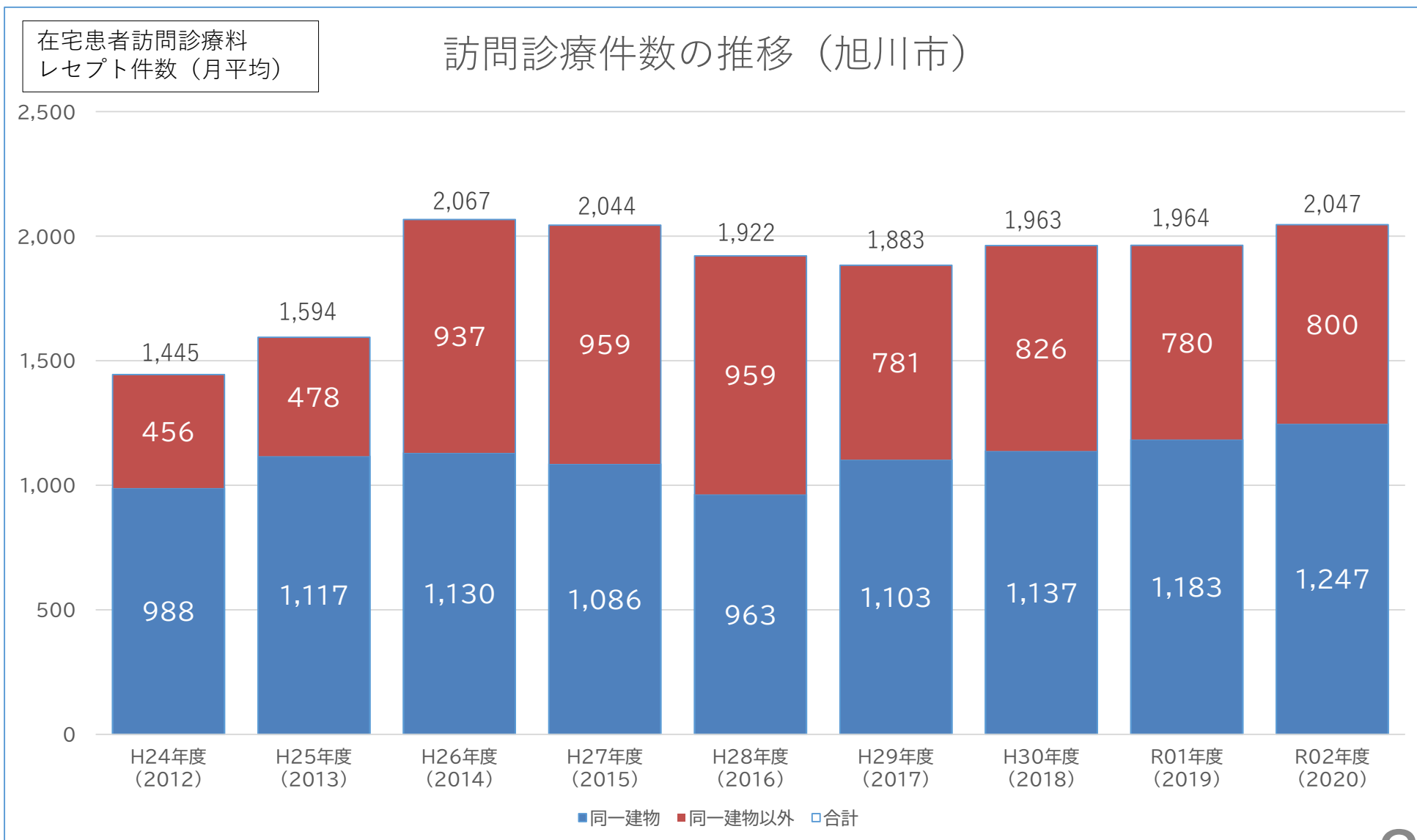
訪問診療件数の推移（地域単位別）



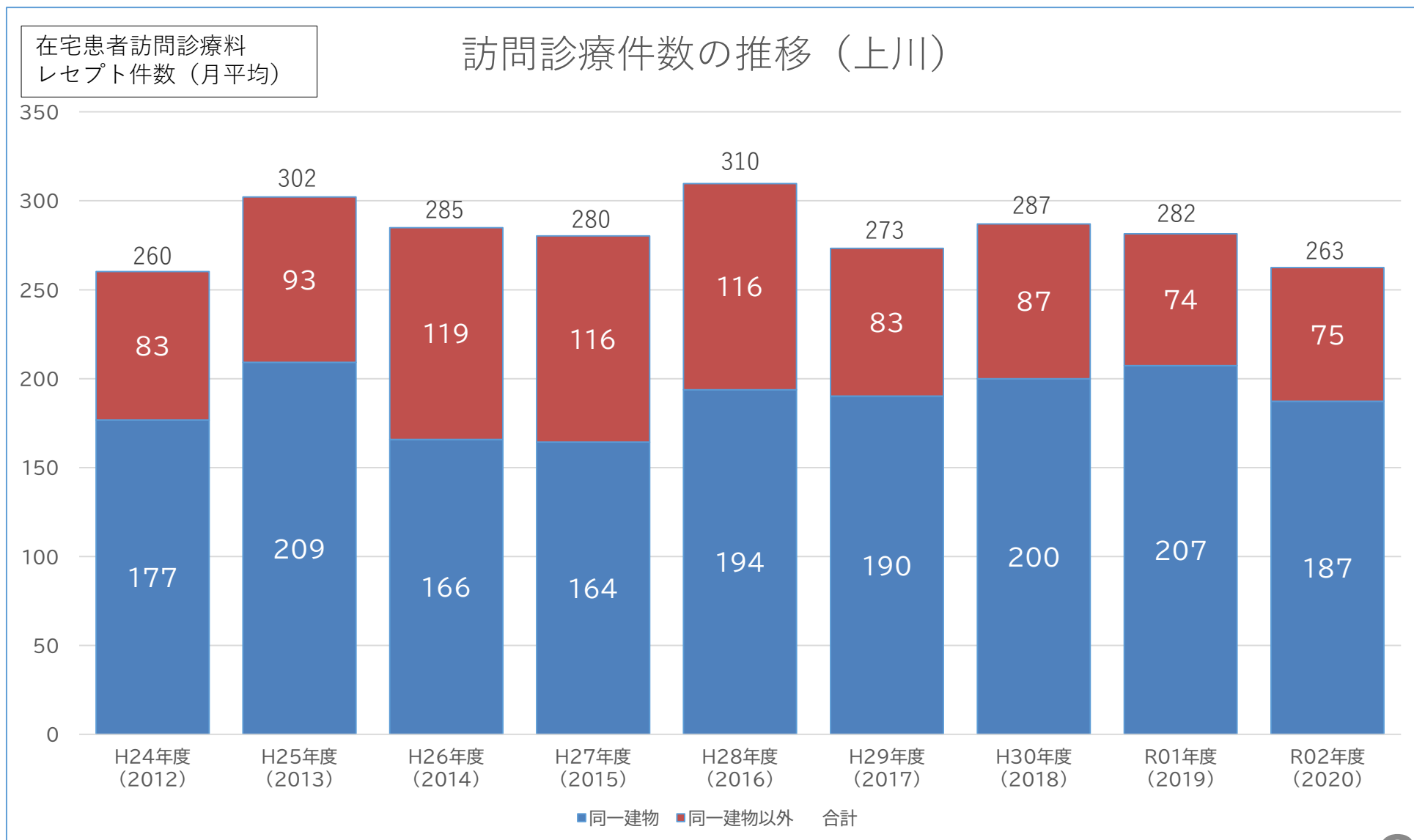
訪問診療件数の推移（地域単位別）



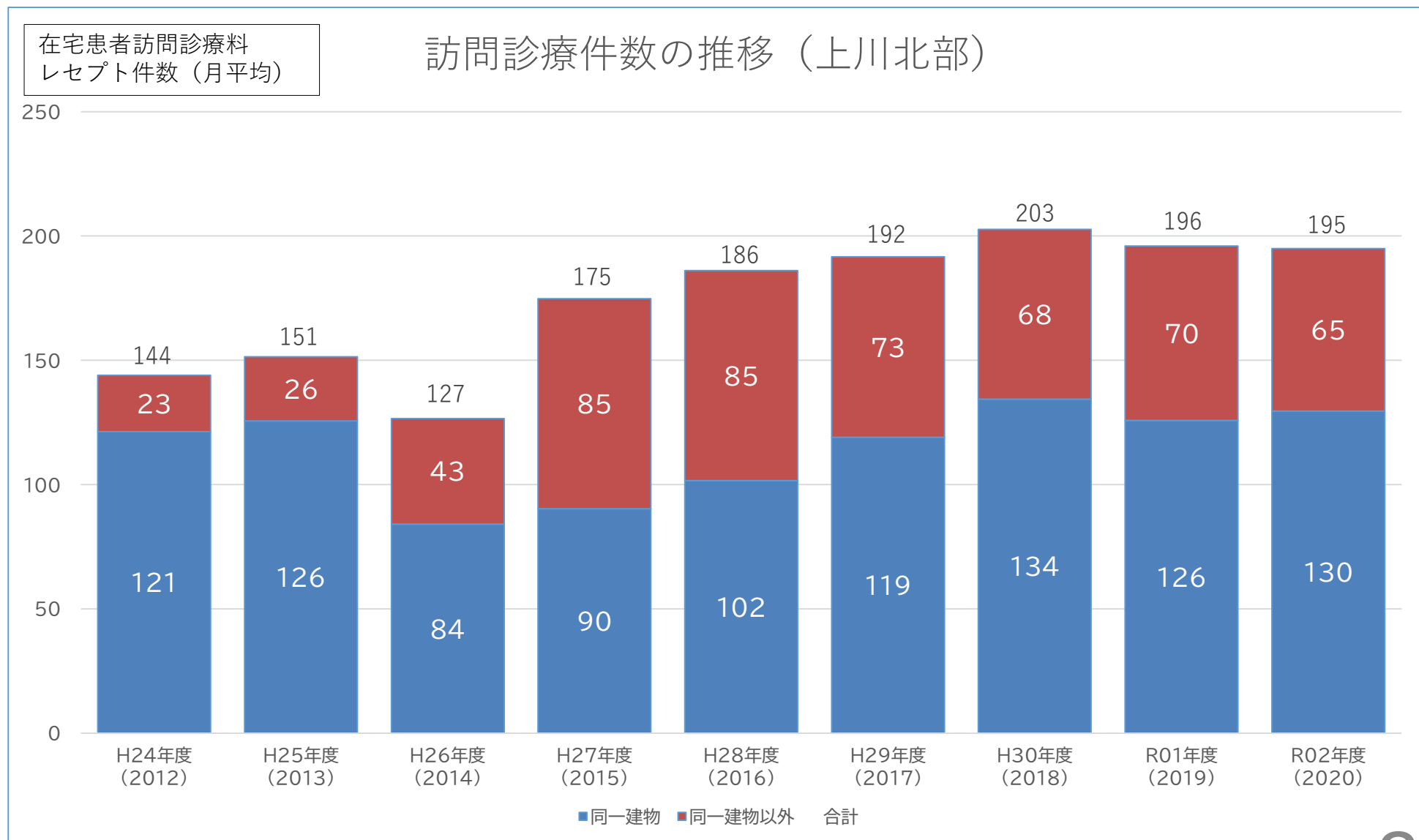
訪問診療件数の推移（地域単位別）



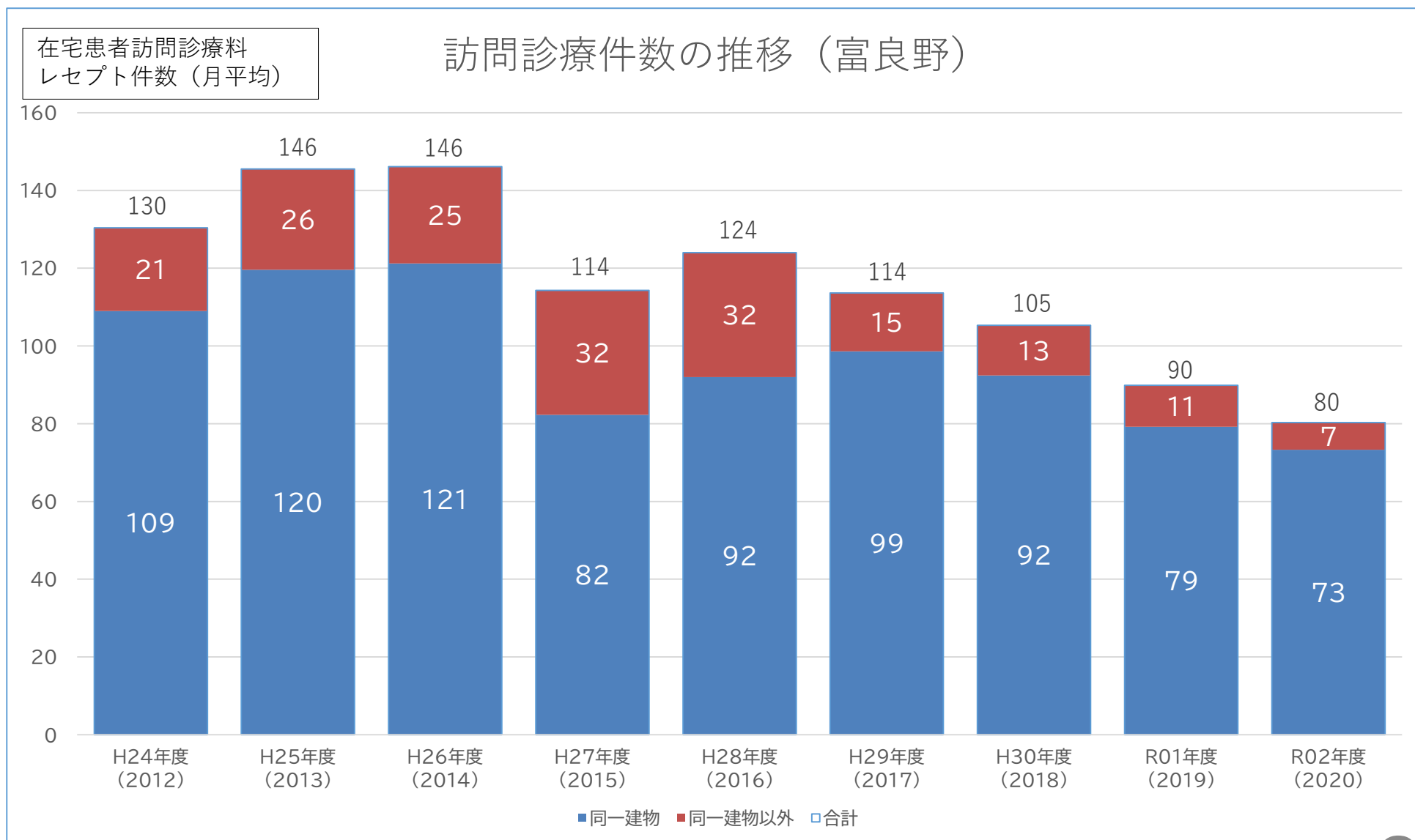
訪問診療件数の推移（地域単位別）



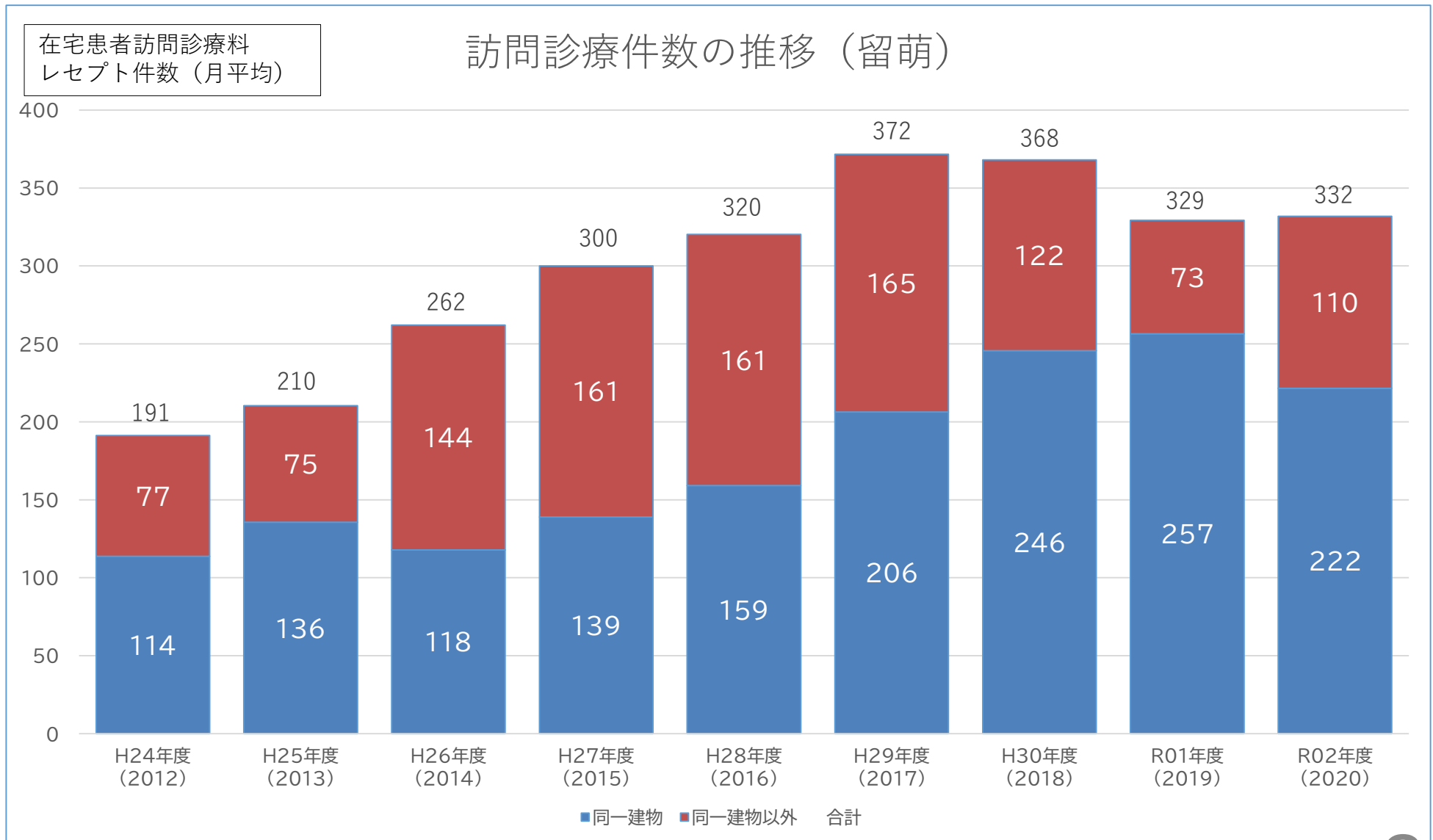
訪問診療件数の推移（地域単位別）



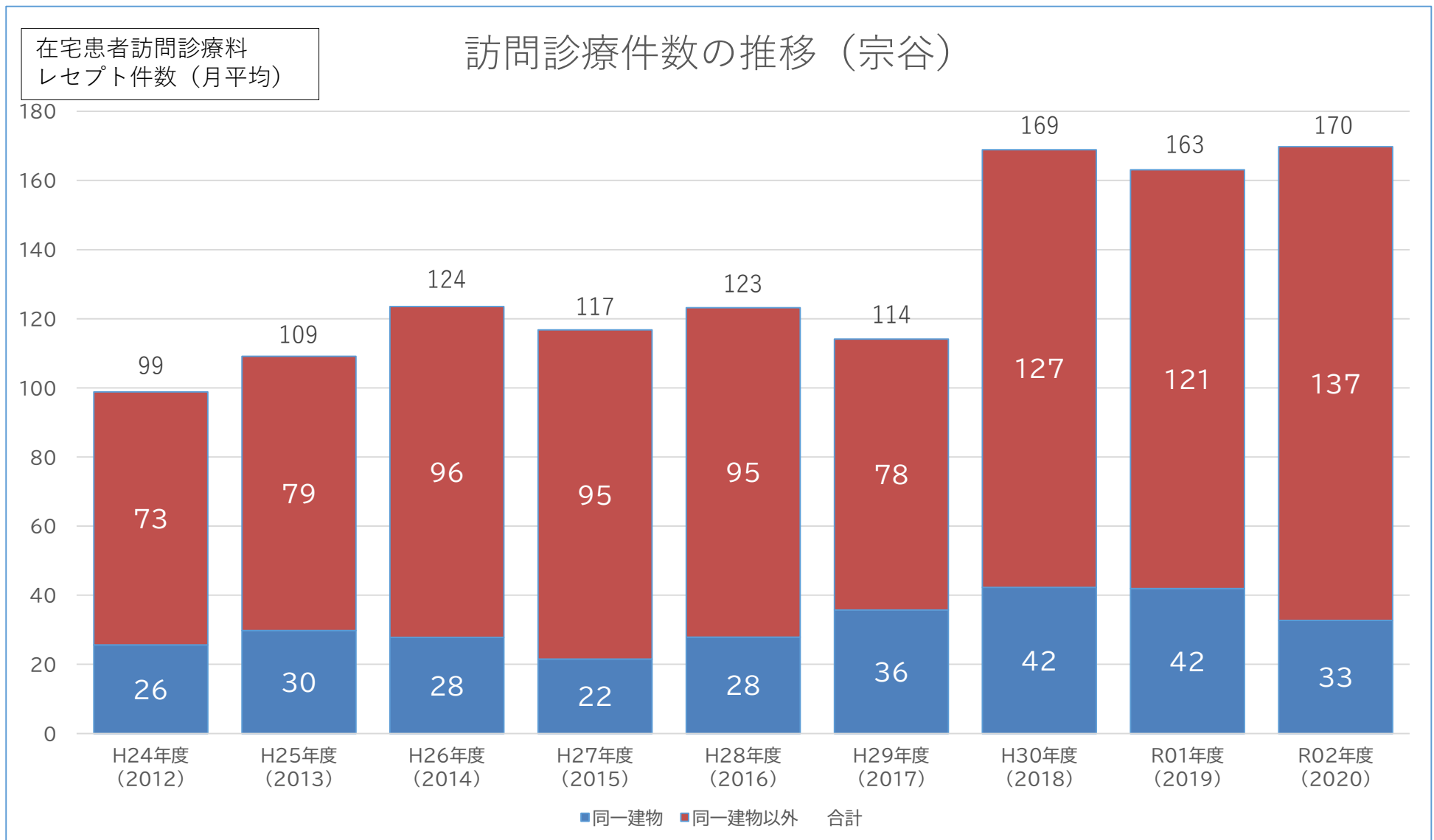
訪問診療件数の推移（地域単位別）



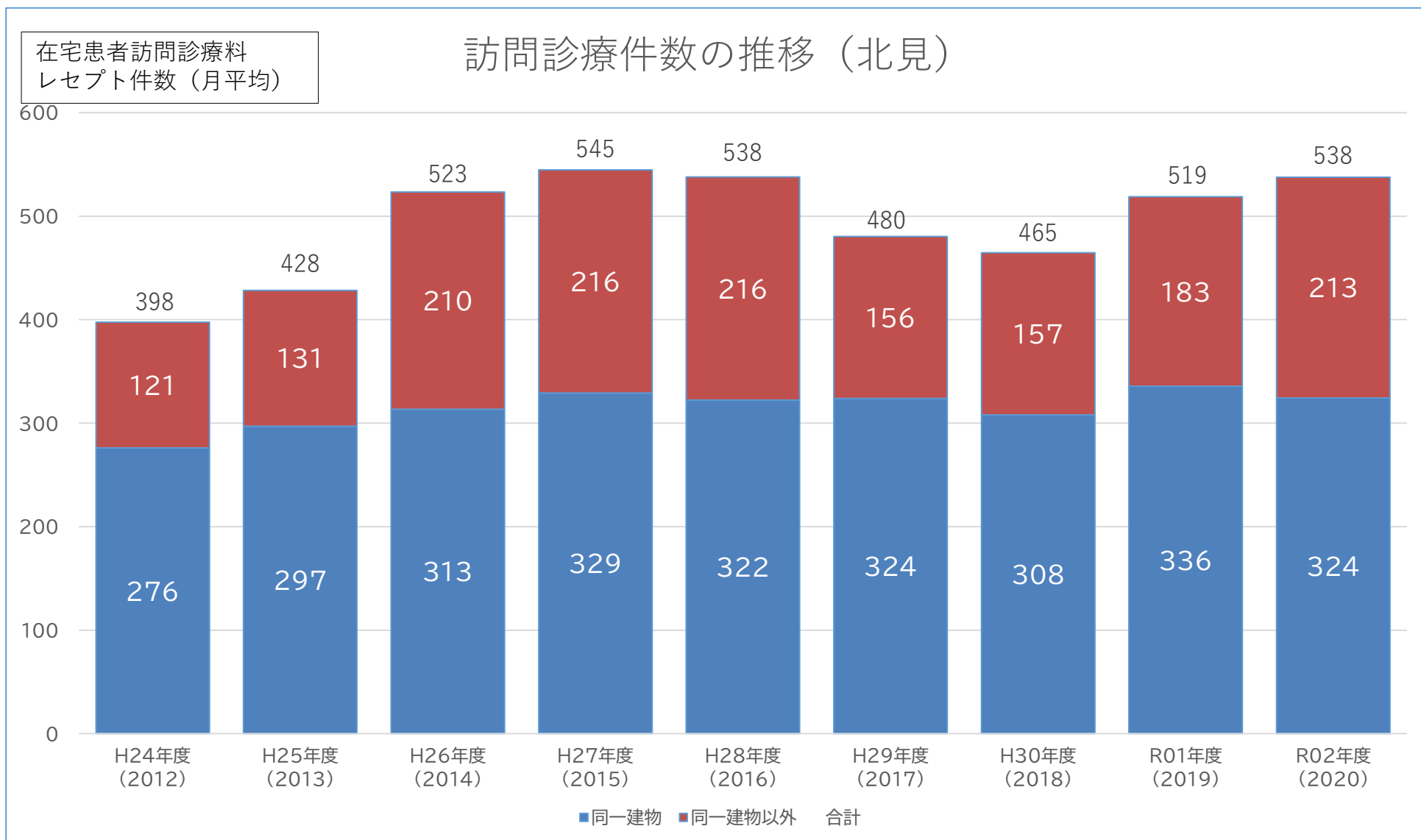
訪問診療件数の推移（地域単位別）



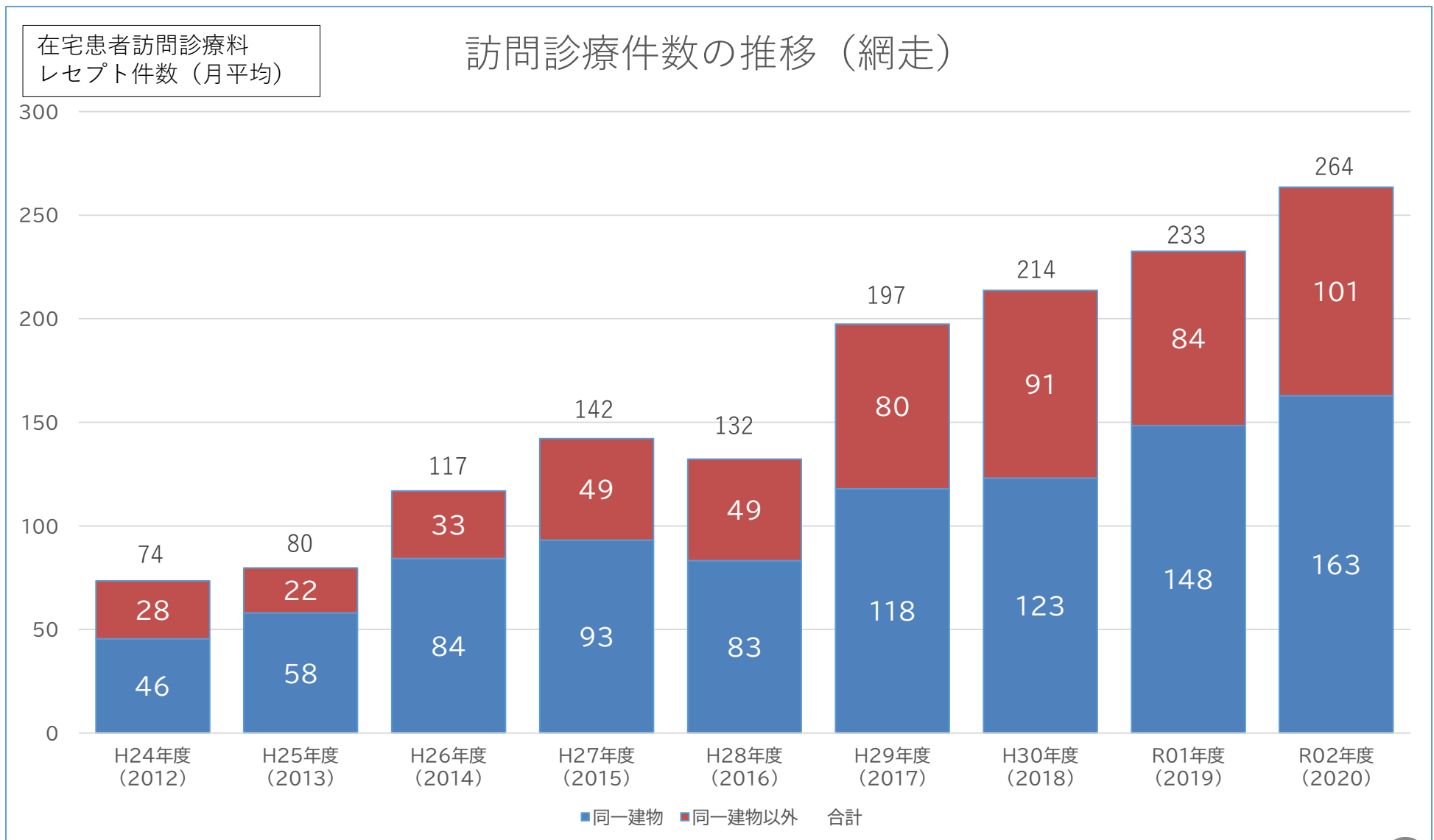
訪問診療件数の推移（地域単位別）



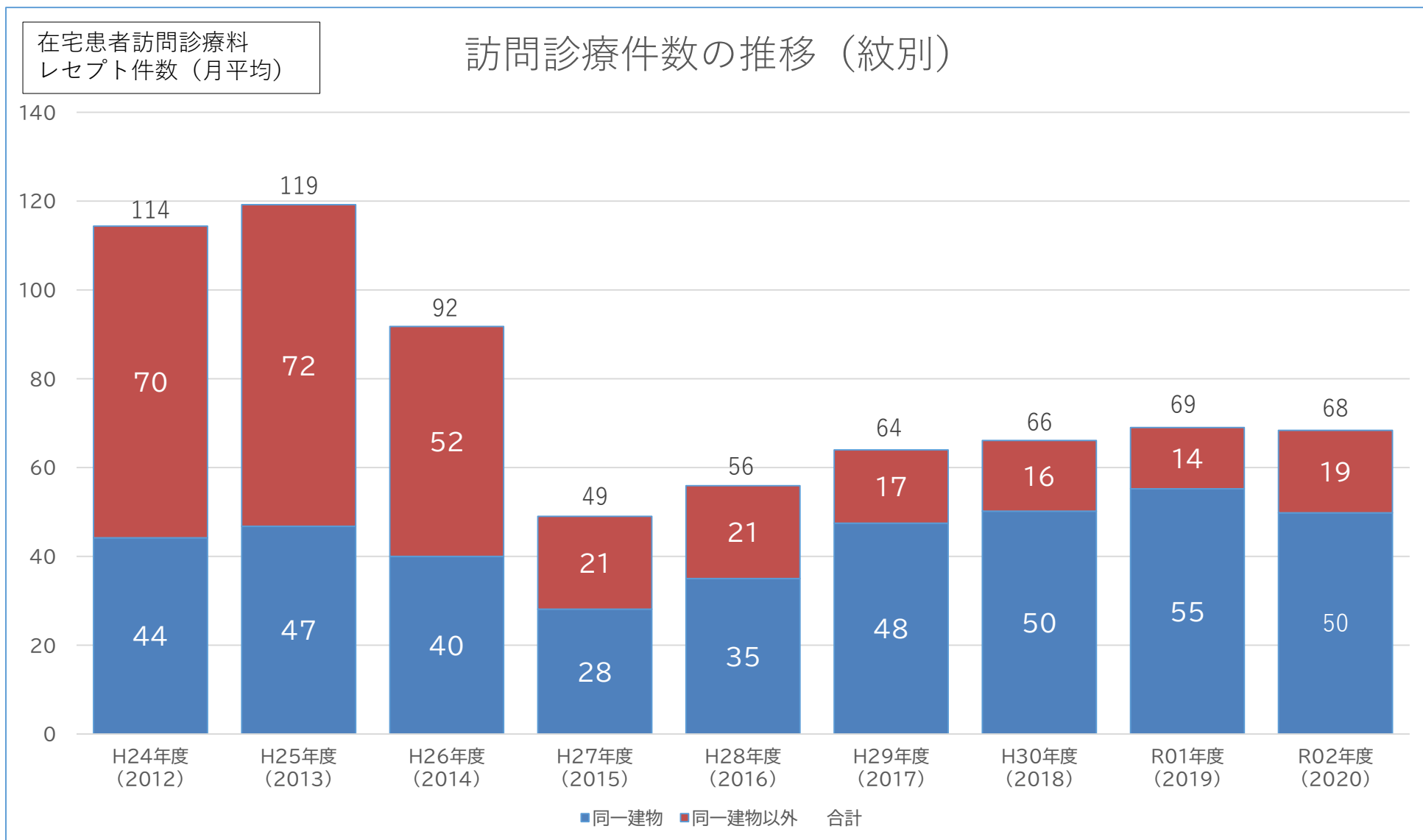
訪問診療件数の推移（地域単位別）



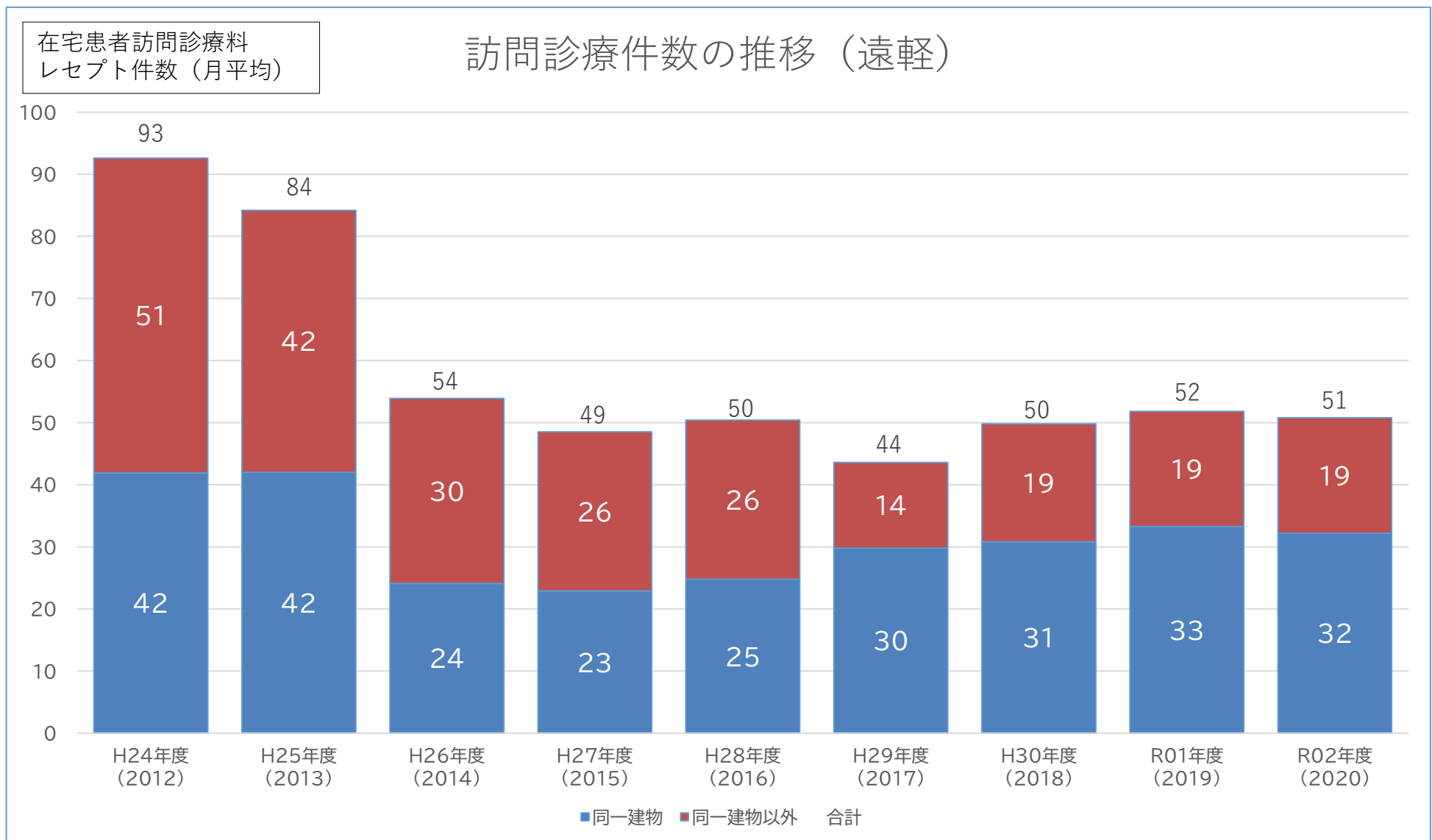
訪問診療件数の推移（地域単位別）



訪問診療件数の推移（地域単位別）



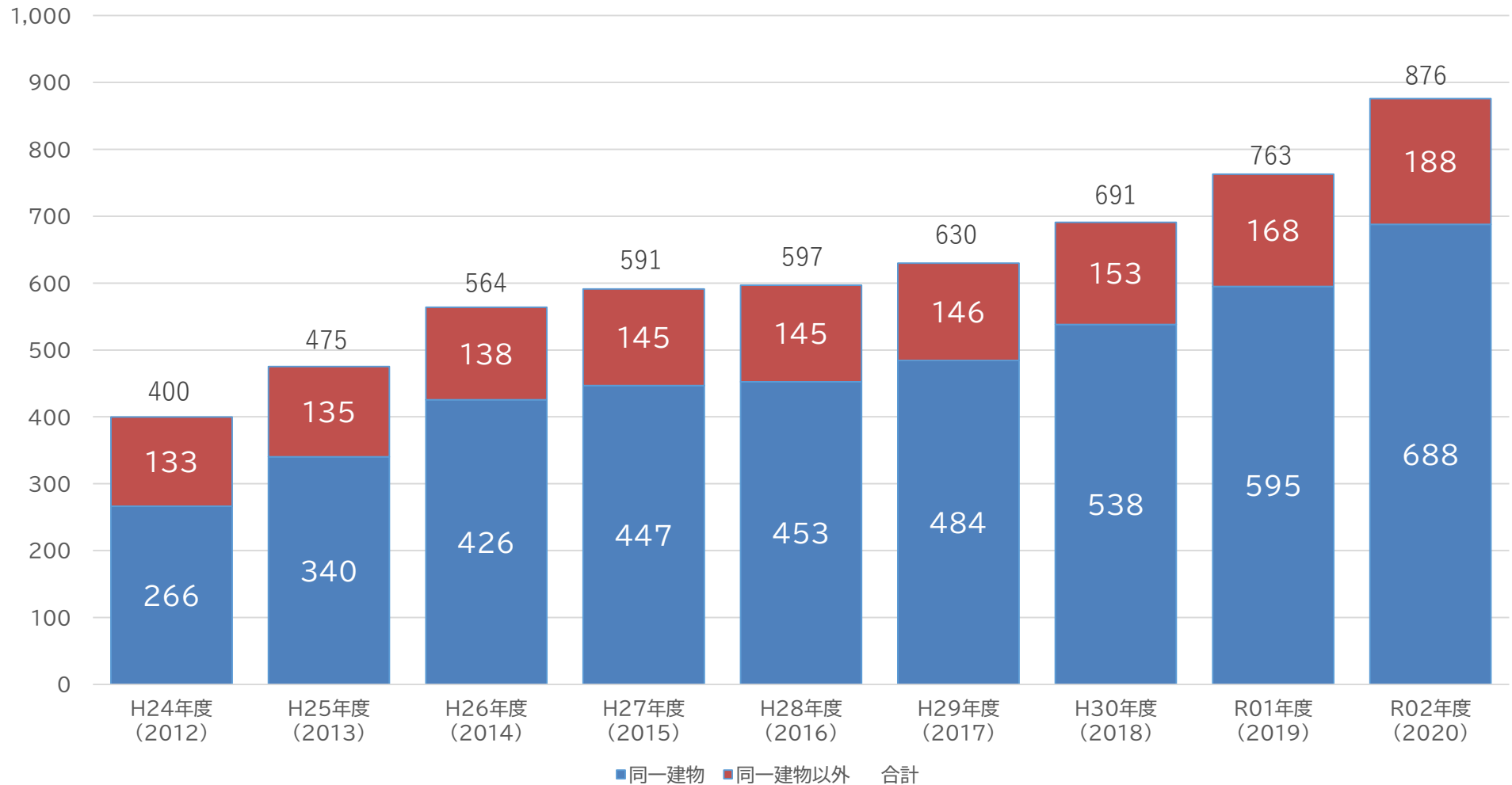
訪問診療件数の推移（地域単位別）



訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（帯広市）

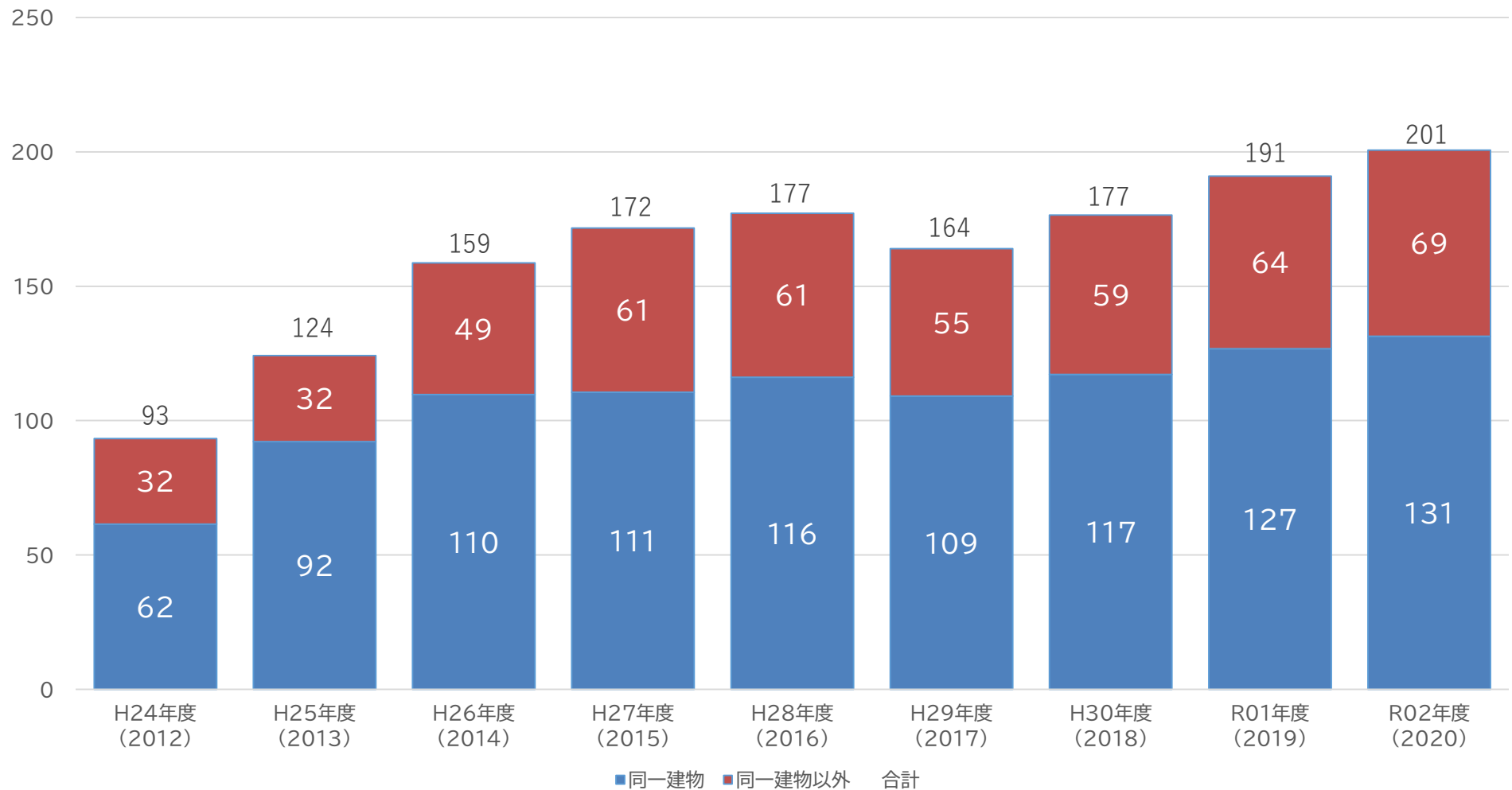
在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（東十勝）

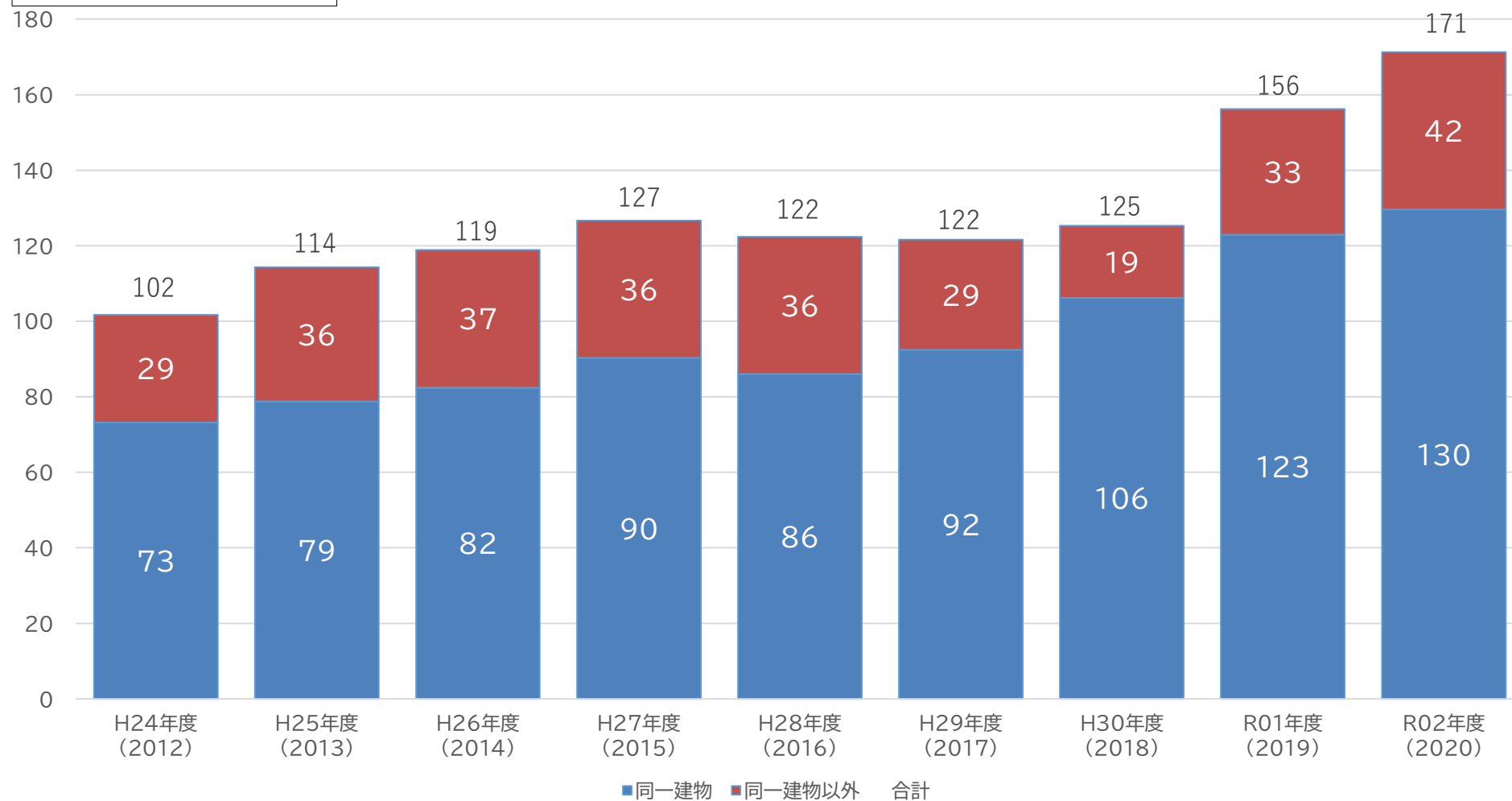
在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



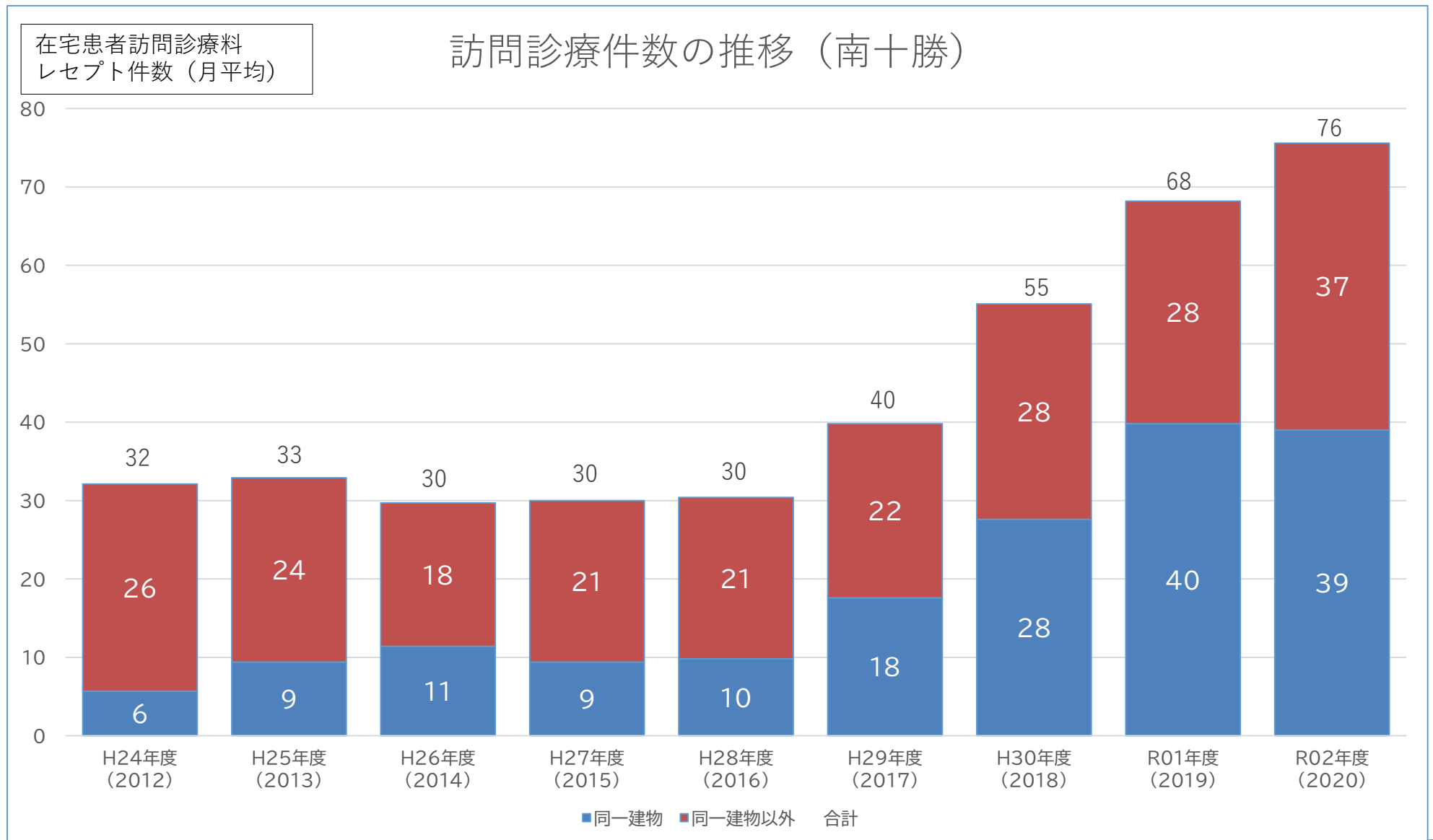
訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（西十勝）

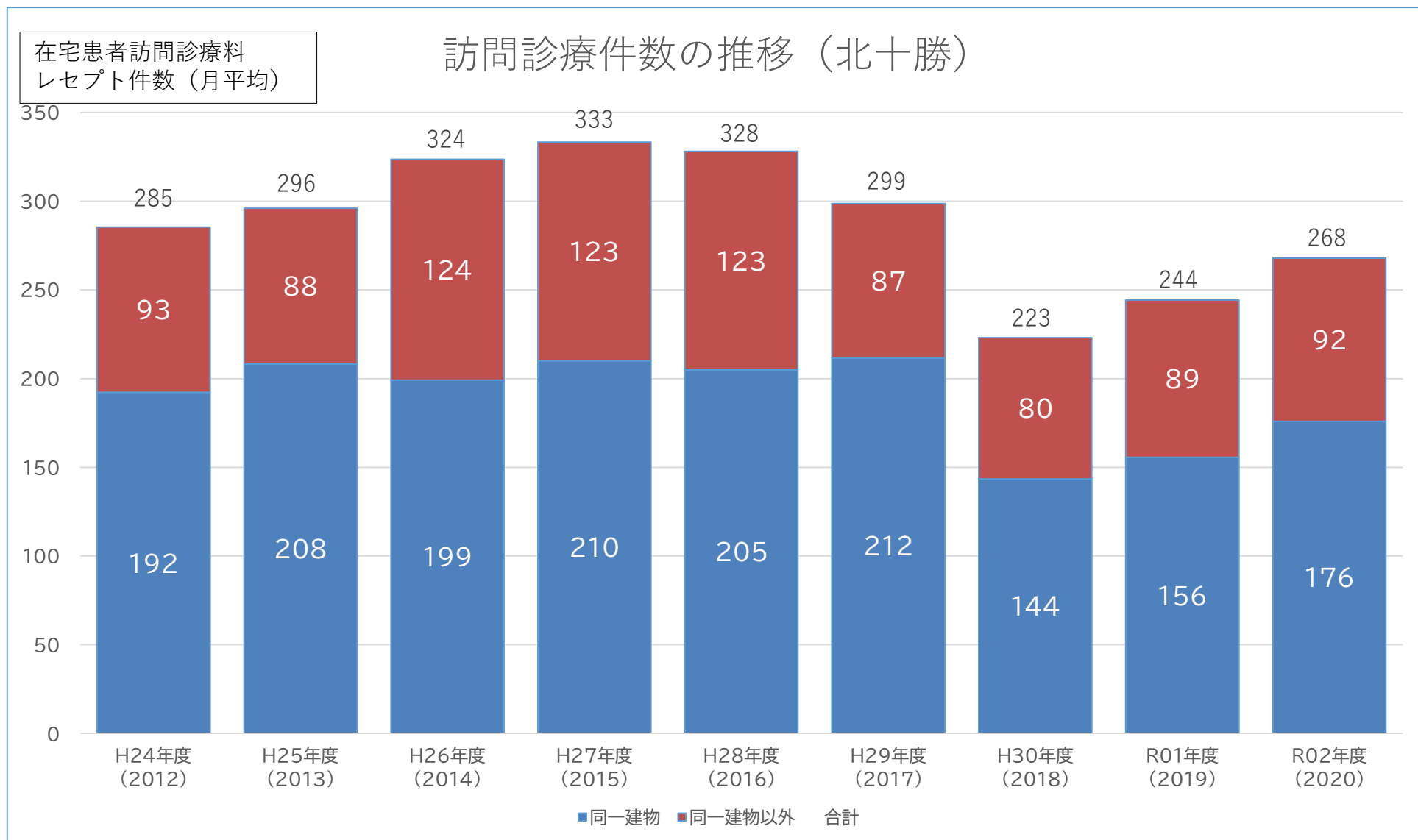
在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



訪問診療件数の推移（地域単位別）



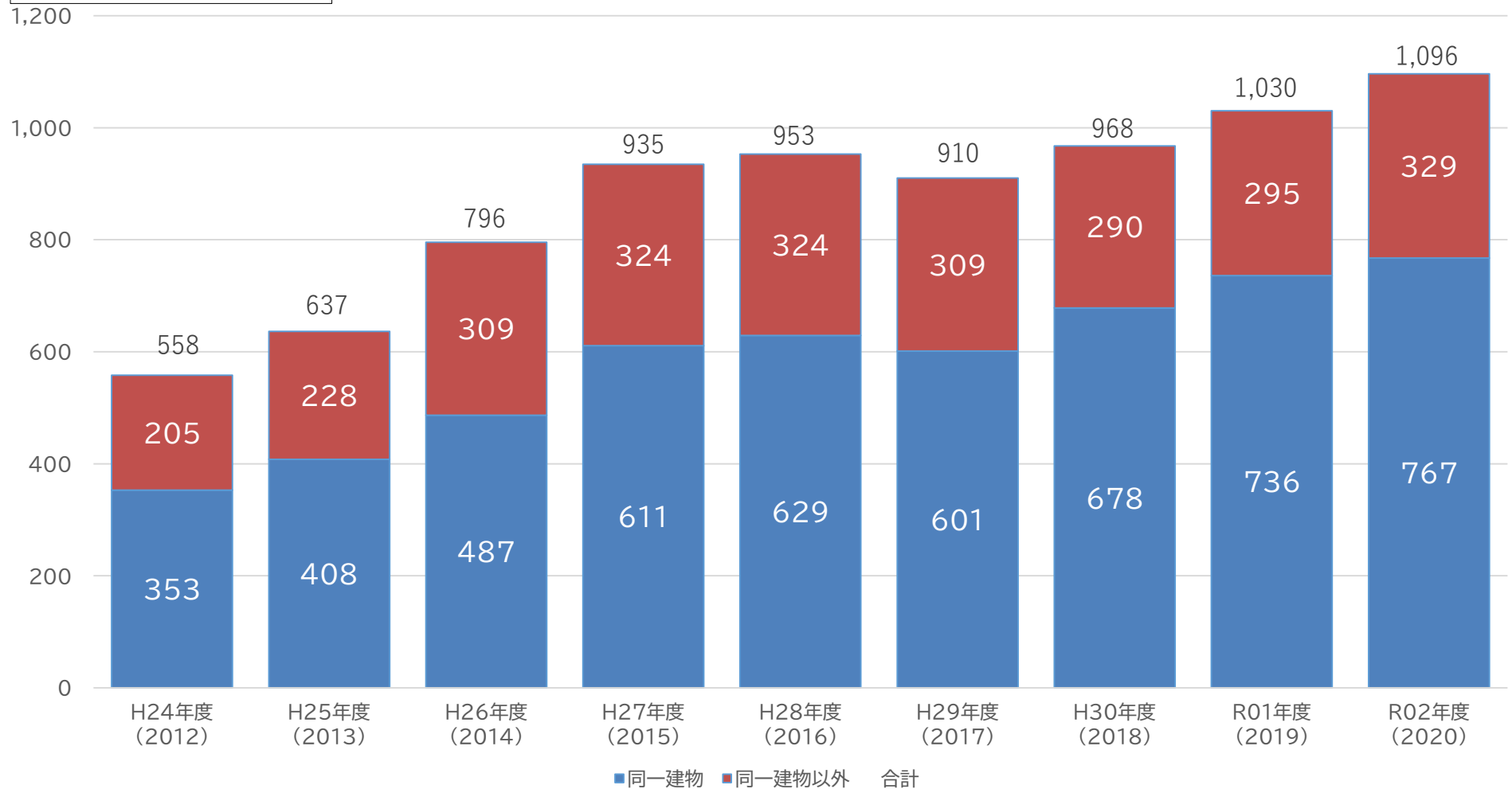
訪問診療件数の推移（地域単位別）



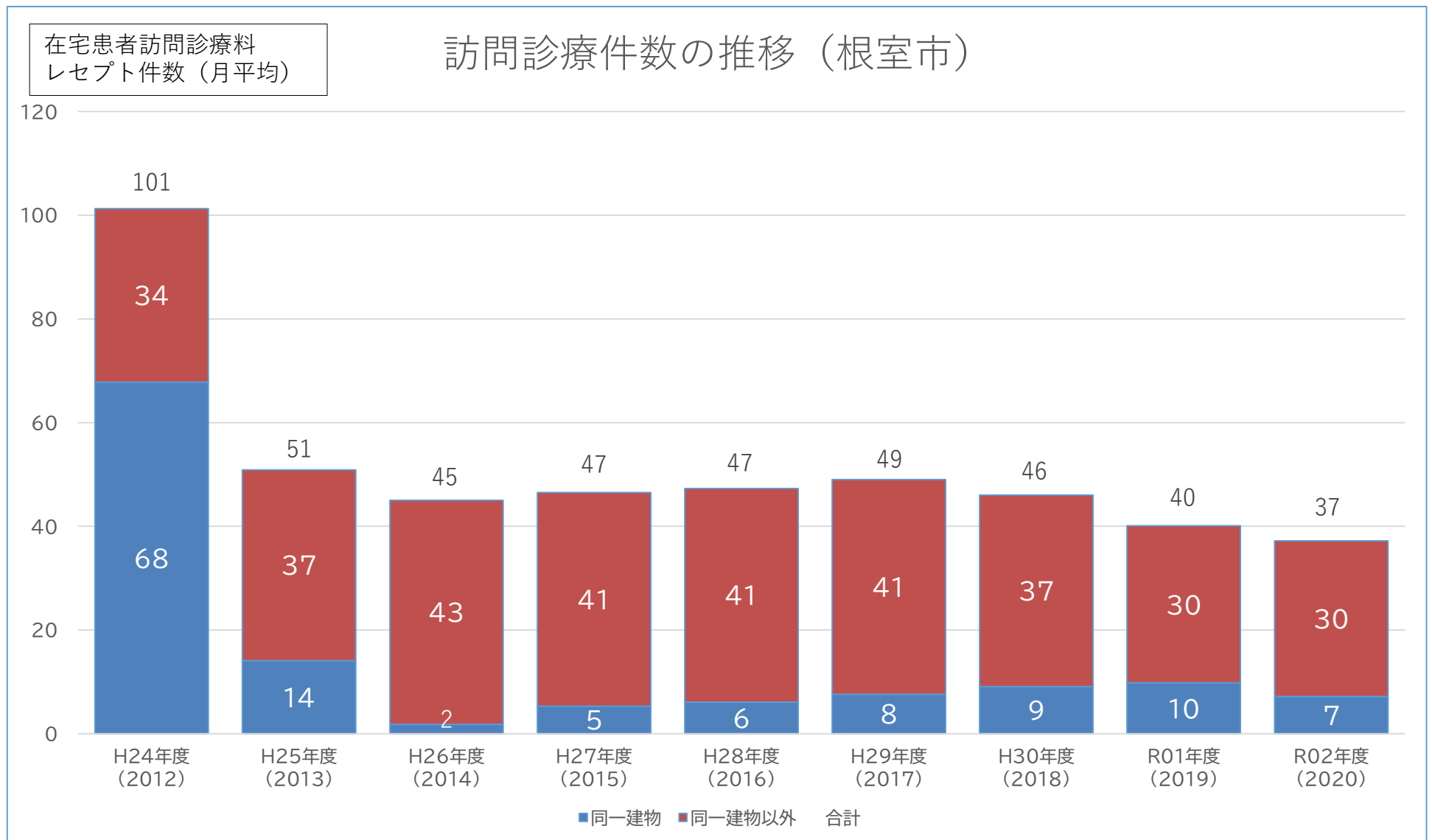
訪問診療件数の推移（地域単位別）

訪問診療件数の推移（釧路）

在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



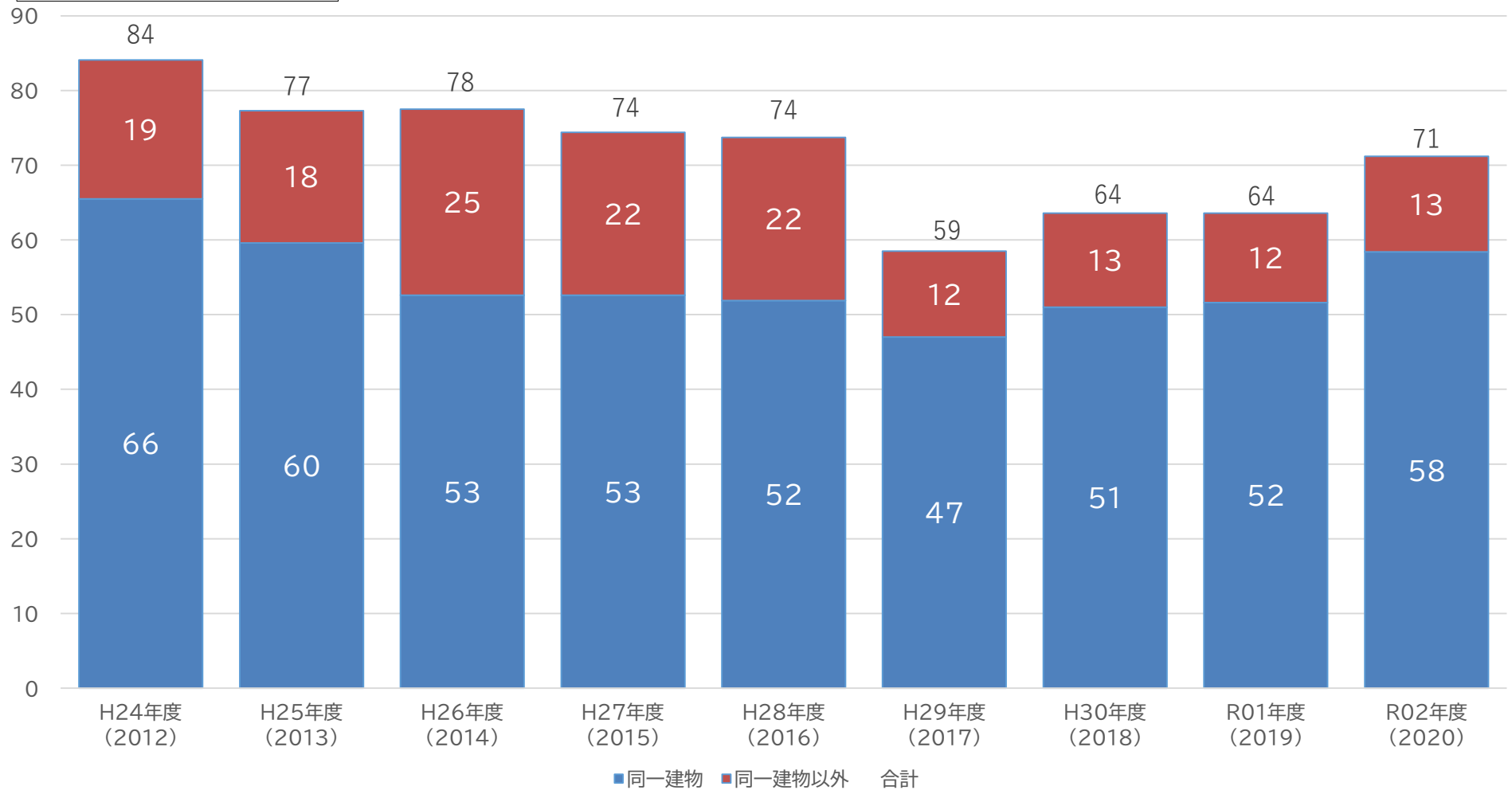
訪問診療件数の推移（地域単位別）



訪問診療件数の推移（地域単位別）

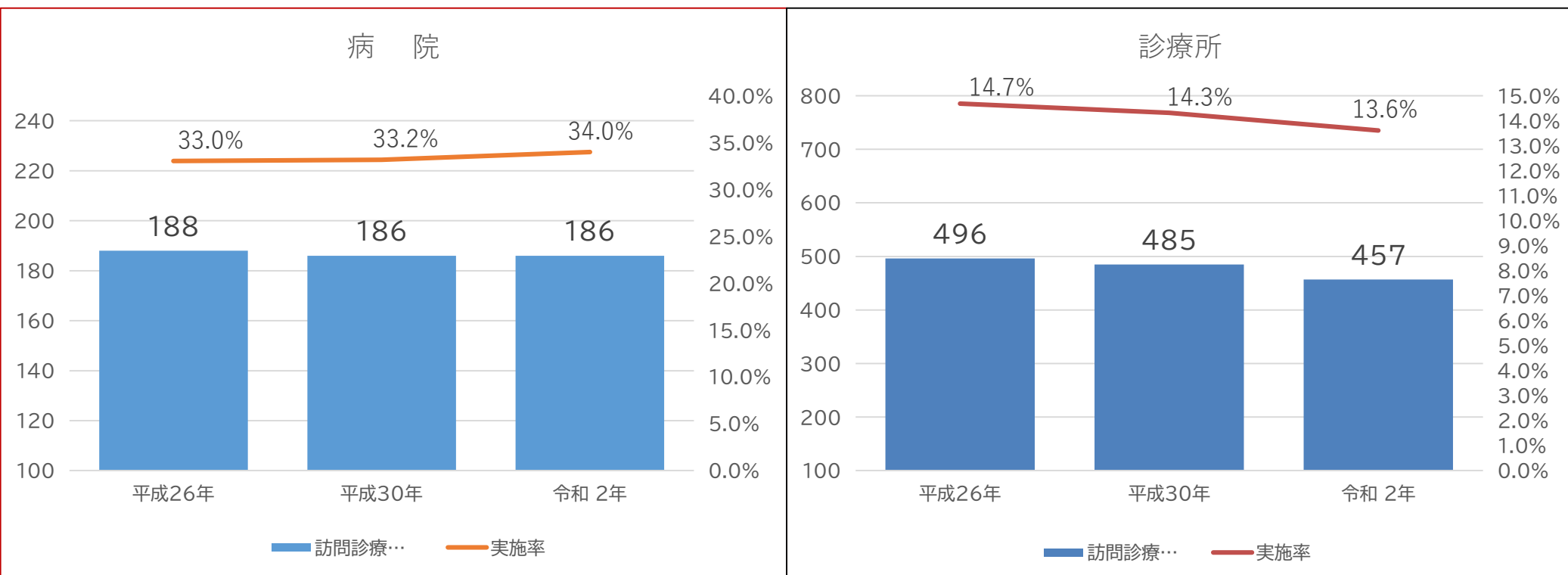
訪問診療件数の推移（中標津）

在宅患者訪問診療料
レセプト件数（月平均）



訪問診療を実施する医療機関数の推移（全道）

訪問診療を実施する病院数はほぼ横ばい
訪問診療を実施する診療所は減少傾向

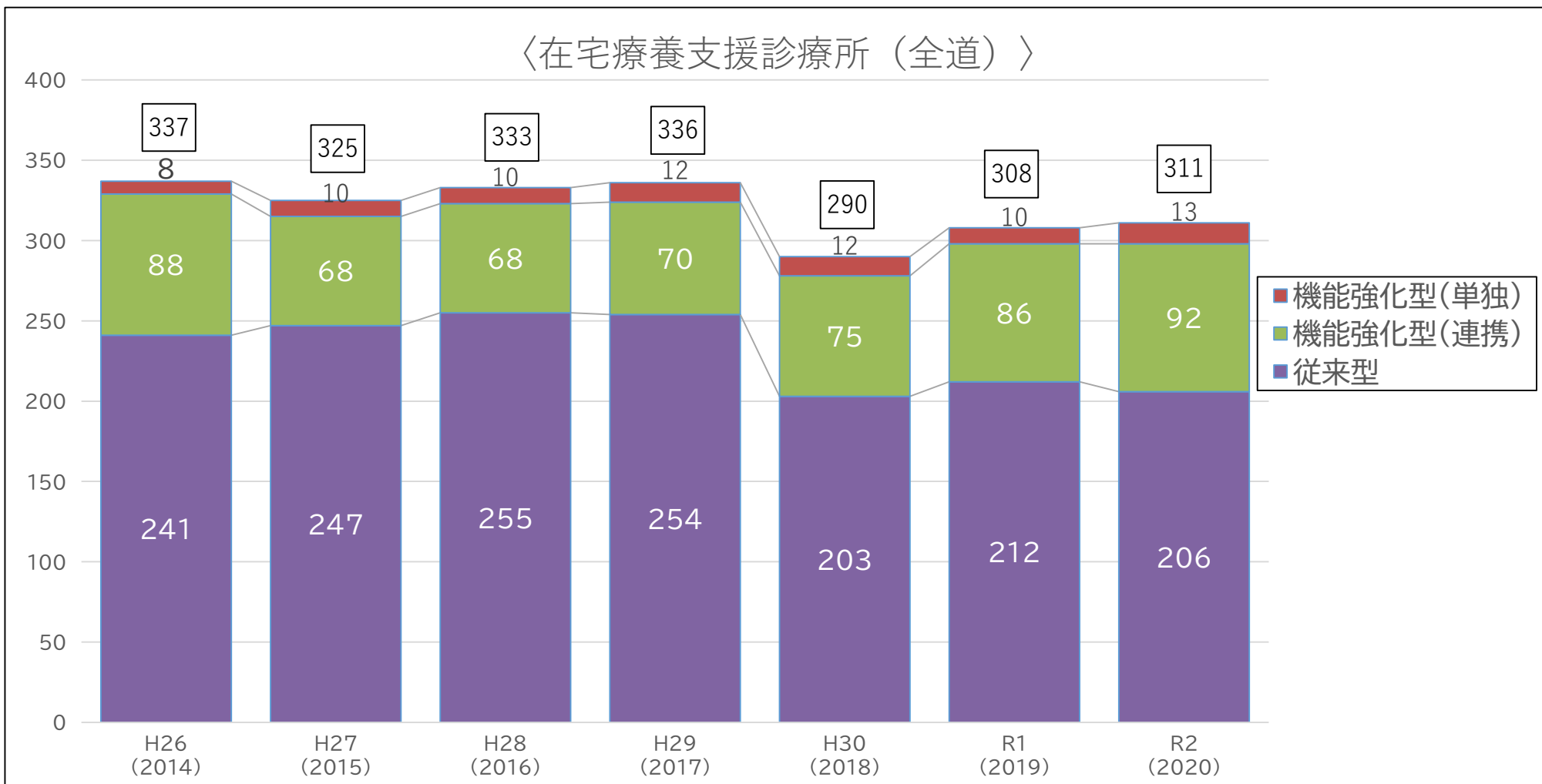


区 分	病 院			診療所		
	総数	訪問診療 実施	実施率	総数	訪問診療 実施	実施率
平成26年	569	188	33.0%	3,377	496	14.7%
平成30年	561	186	33.2%	3,387	485	14.3%
令和 2年	547	186	34.0%	3,357	457	13.6%

（各年10月1日現在）

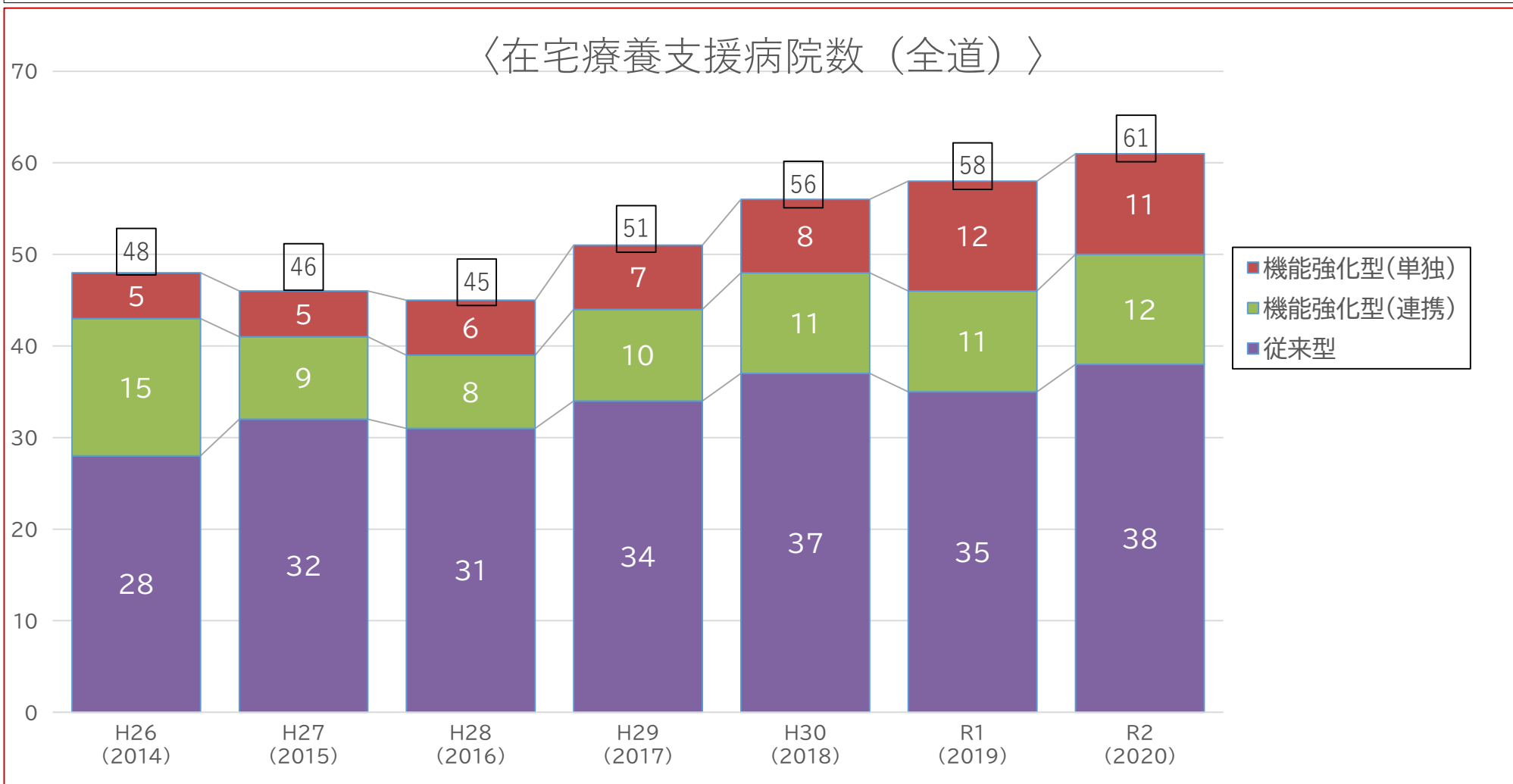
在宅療養支援診療所の届出数の推移

機能強化型は単独、連携ともこれまでで最も届出数が多い。
従来型はH30に減少して以降ほぼ横ばいの状況



在宅療養支援病院の届出数の推移

H29から年々増加しており、総数はこれまでで最も多い。



在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院について①

在支診・在支病の施設基準の見直し

厚生労働省保険局医療課
令和4年度診療報酬改定の概要
(令和4年3月4日版)

適切な意思決定支援の推進

- 全ての在支診・在支病について、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた適切な意思決定支援に係る指針を作成していることを要件とする。

【経過措置】

令和4年3月31日時点において在宅療養支援診療所等であるものについては、令和4年9月30日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす。

機能強化型在支診・在支病等の地域との協力推進

- 機能強化型の在支診及び在支病について、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい旨を施設基準に明記する。

機能強化型在支病の要件の見直し

- 在宅医療を支える入院機能の充実を図る観点から、機能強化型在宅療養支援病院の要件を見直し、緊急の往診の実績に代えて、後方ベッドの確保及び緊急の入院患者の受入実績又は地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1若しくは3の届出により要件を満たすこととする。

現行

【在宅療養支援病院】

【施設基準】（抜粋・例）

- (1) 病院であって、当該病院単独で以下の要件のいずれにも該当し、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること。
ア～サ （略）
シ 過去1年間の緊急の往診の実績を10件以上有すること。
ス （略）



改定後

【在宅療養支援病院】

【施設基準】（抜粋・例）

- (1) 病院であって、当該病院単独で以下の要件のいずれにも該当し、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること
ア～サ （略）
シ 以下のいずれかの要件を満たすこと。
 - ・ 過去1年間の緊急の往診の実績を10件以上有すること。
 - ・ 在支診等からの要請により患者の受入れを行う病床を常に確保し、在宅療養支援診療所等からの要請により患者の緊急の受入れを行った実績が過去1年間で31件以上あること。
 - ・ 地域包括ケア病棟入院料・管理料1又は3を届け出ていること。
ス （略）

在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院について②

在支診・在支病の施設基準（参考）

厚生労働省保険局医療課
令和4年度診療報酬改定の概要
(令和4年3月4日版)

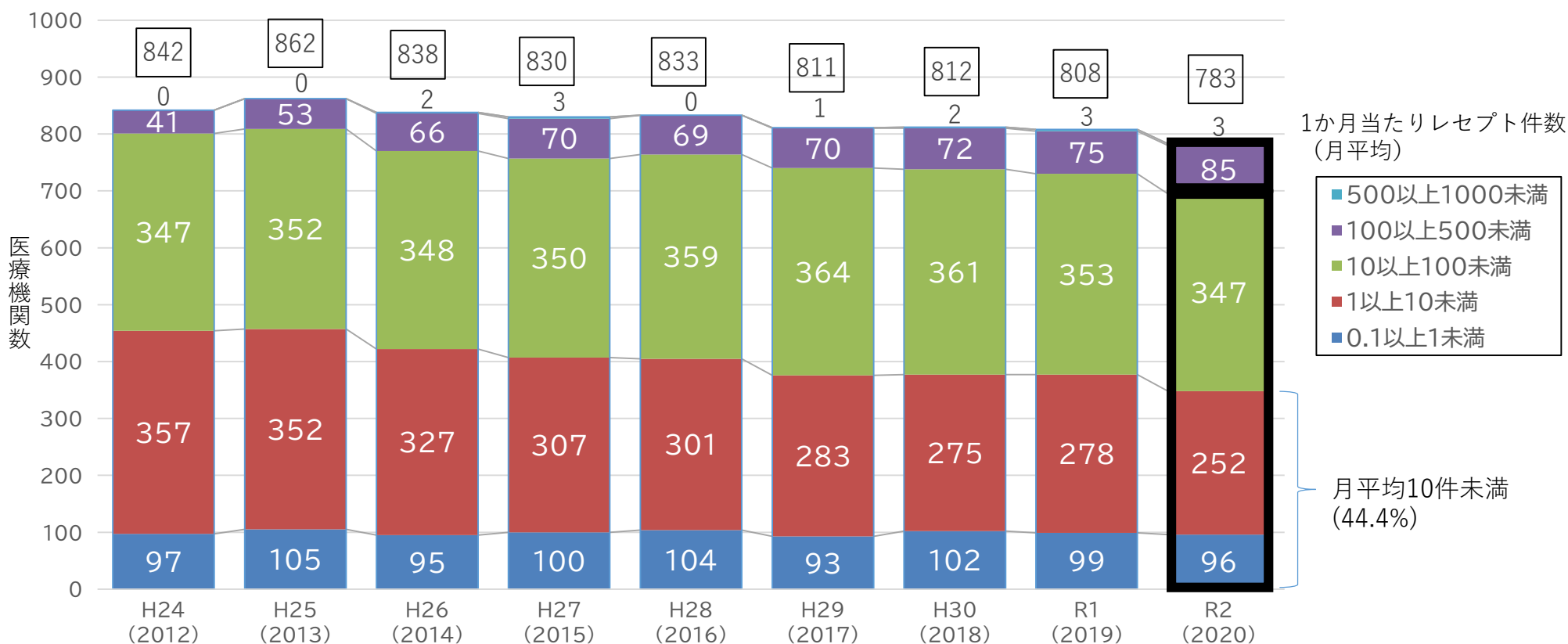
	機能強化型在支診・在支病				在支診在支病	(参考) 在宅療養後方支援病院
	単独型		連携型			
	診療所	病院	診療所	病院		
全ての在支診・在支病の基準	① 24時間連絡を受ける体制の確保 ② 24時間の往診体制 ③ 24時間の訪問看護体制 ④ 緊急時の入院体制 ⑤ 連携する医療機関等への情報提供 ⑥ 年に1回、看取り数等を報告している ⑦ <u>適切な意思決定支援に係る指針を作成していること</u>					
全ての在支病の基準	「在宅療養支援病院」の施設基準は、上記に加え、以下の要件を満たすこと。 (1) 許可病床200床未満*であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと (2) 往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること ※ 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満					○ 許可病床数200床以上 ○ 在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受ける体制を確保 ○ 連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保(病床の確保を含む) ※ やむを得ず当該病院に入院させることができなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること ○ 連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧表を作成
機能強化型在支診・在支病の基準	⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師3人以上		⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師連携内で3人以上			
	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績10件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績10件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績連携内で10件以上 各医療機関で4件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績10件以上各医療機関で4件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている		
	⑨ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績いずれか4件以上		⑨ 過去1年間の看取りの実績連携内で4件以上かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績いずれか2件以上			
	⑩ <u>市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい</u>					

※：青字は令和4年度診療報酬改定における変更点

1 医療機関当たりの訪問診療件数の推移

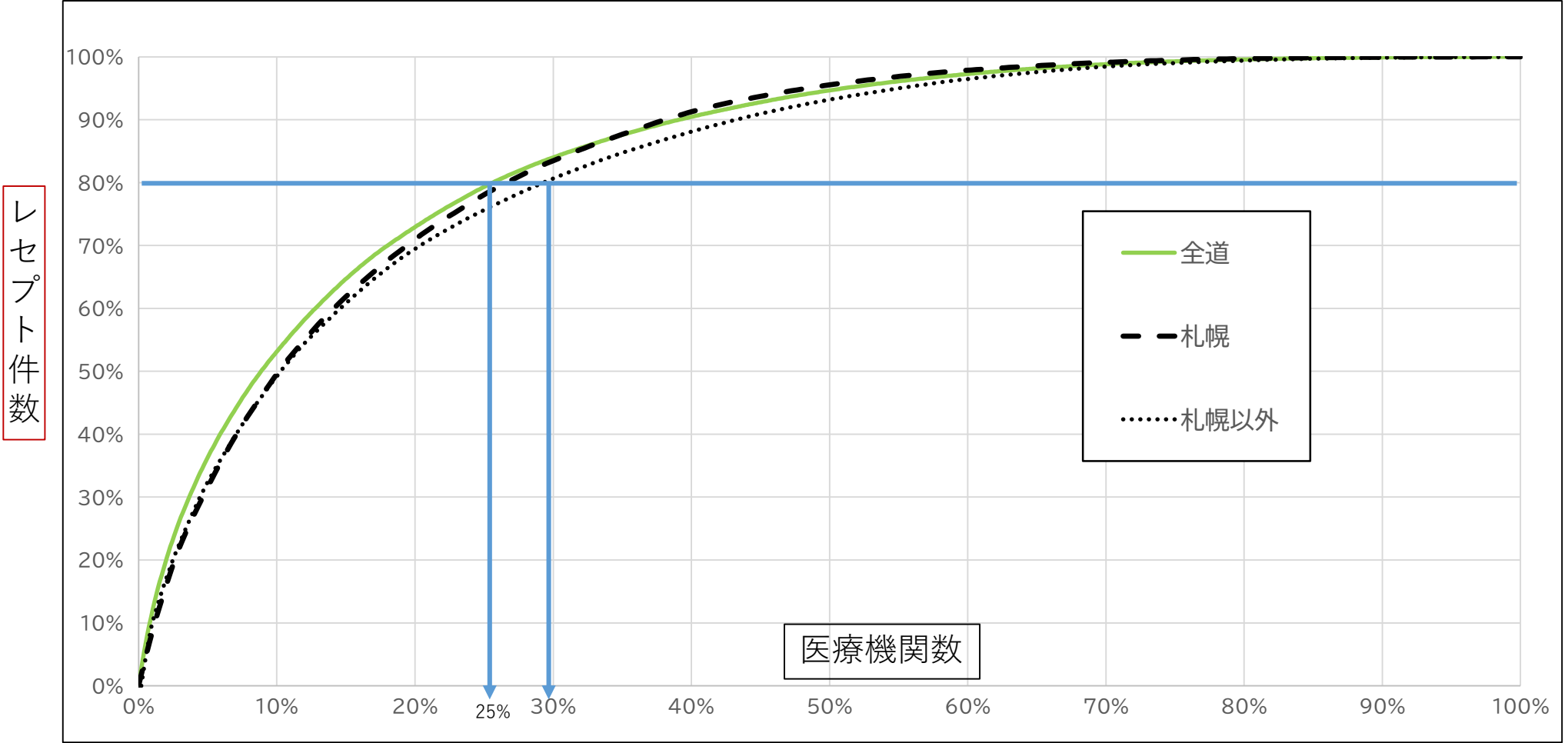
- ・ 訪問診療料を算定する医療機関数は全体では減少傾向
月100件未満の訪問診療料を算定する医療機関数は減少しているが、
月100件以上の訪問診療料を算定する医療機関数は増加している。

在宅患者訪問診療料を算定する医療機関数と1か月当たり平均レセプト数



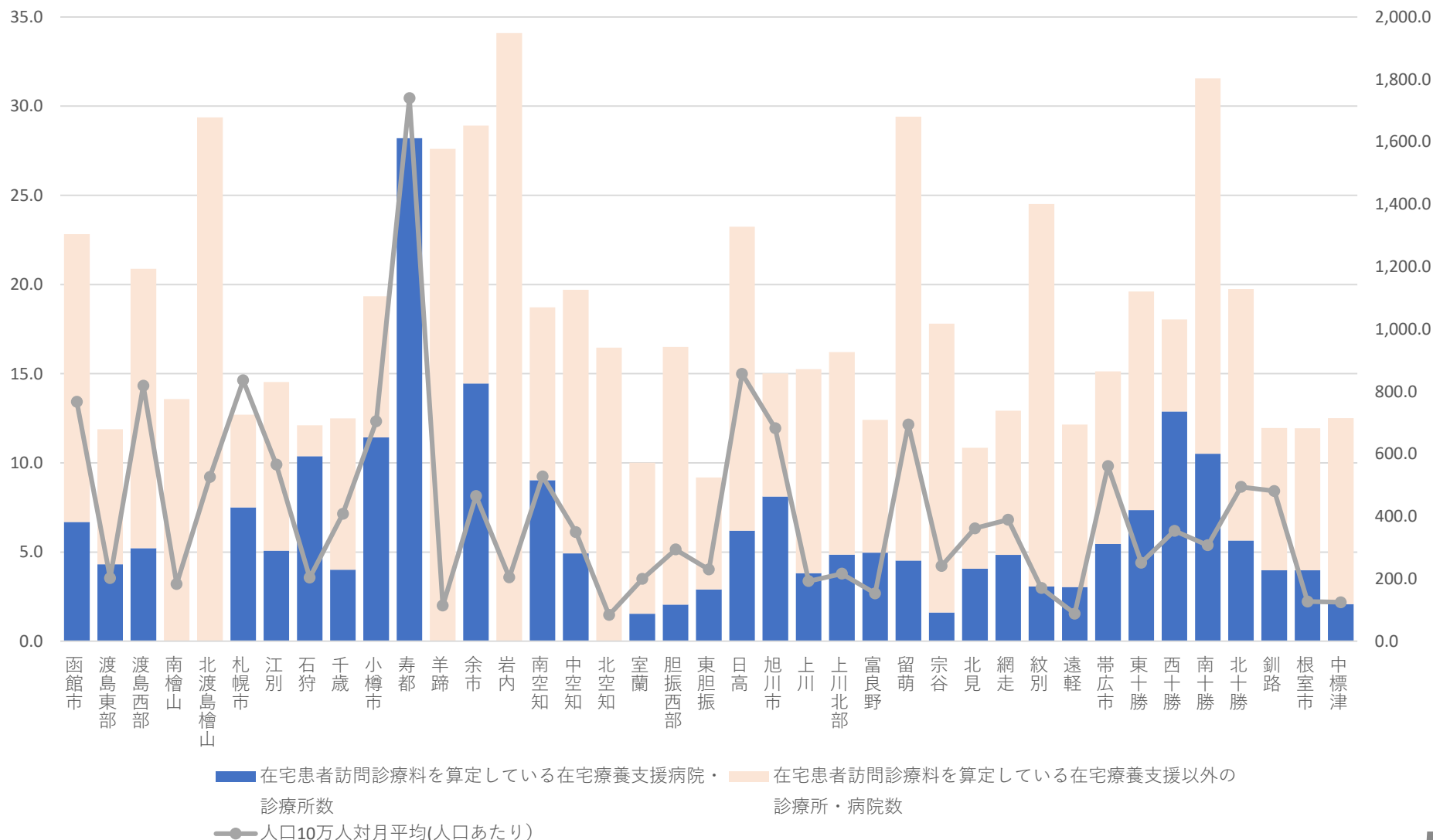
訪問診療を実施する医療機関数（累積）と訪問診療レセプト件数（累積）との関係

訪問診療料を算定している医療機関のうち、全道、札幌市では上位約 2 5 % の医療機関が 8 0 % の訪問診療料を算定しており、札幌市以外では上位約 3 0 % の医療機関が 8 0 % の訪問診療料を算定している。



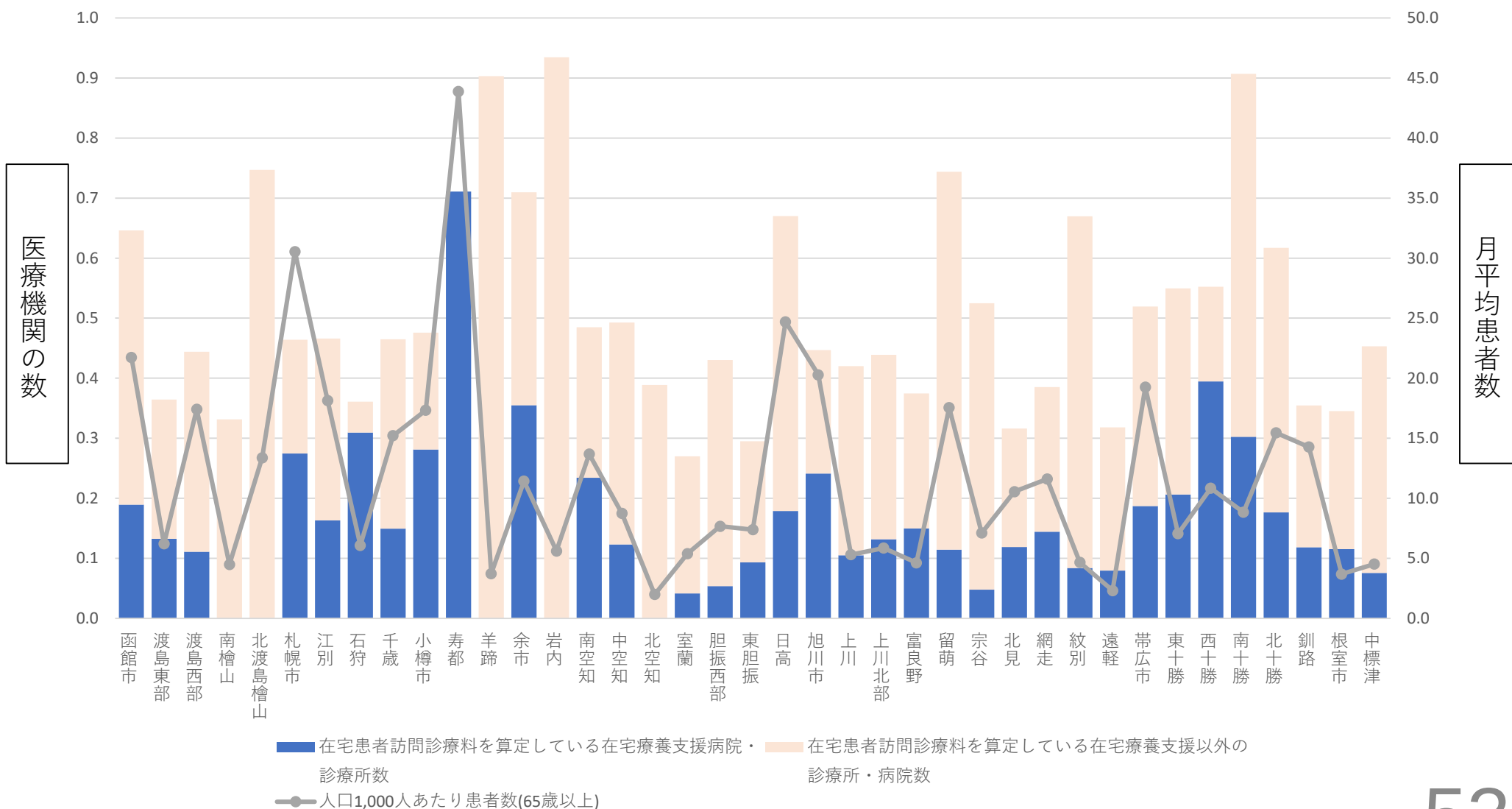
訪問診療を実施している医療機関数と患者数

【令和2年度】地域単位別（人口10万人あたり）



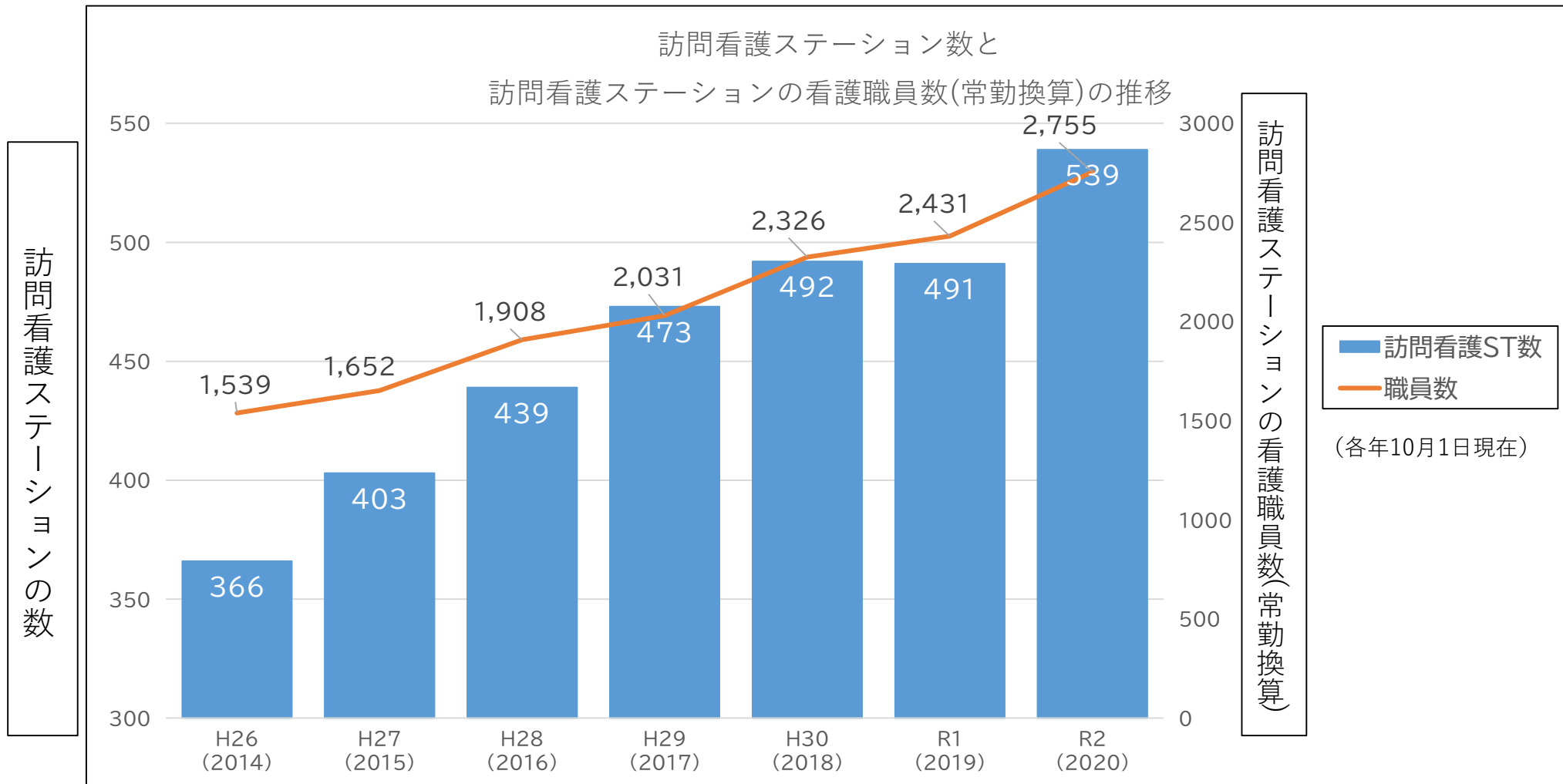
訪問診療を実施している医療機関数と患者数

【令和2年度】訪問診療を実施している医療機関数と患者数(65歳以上人口1,000人あたり)



訪問看護ステーション数と職員数の推移

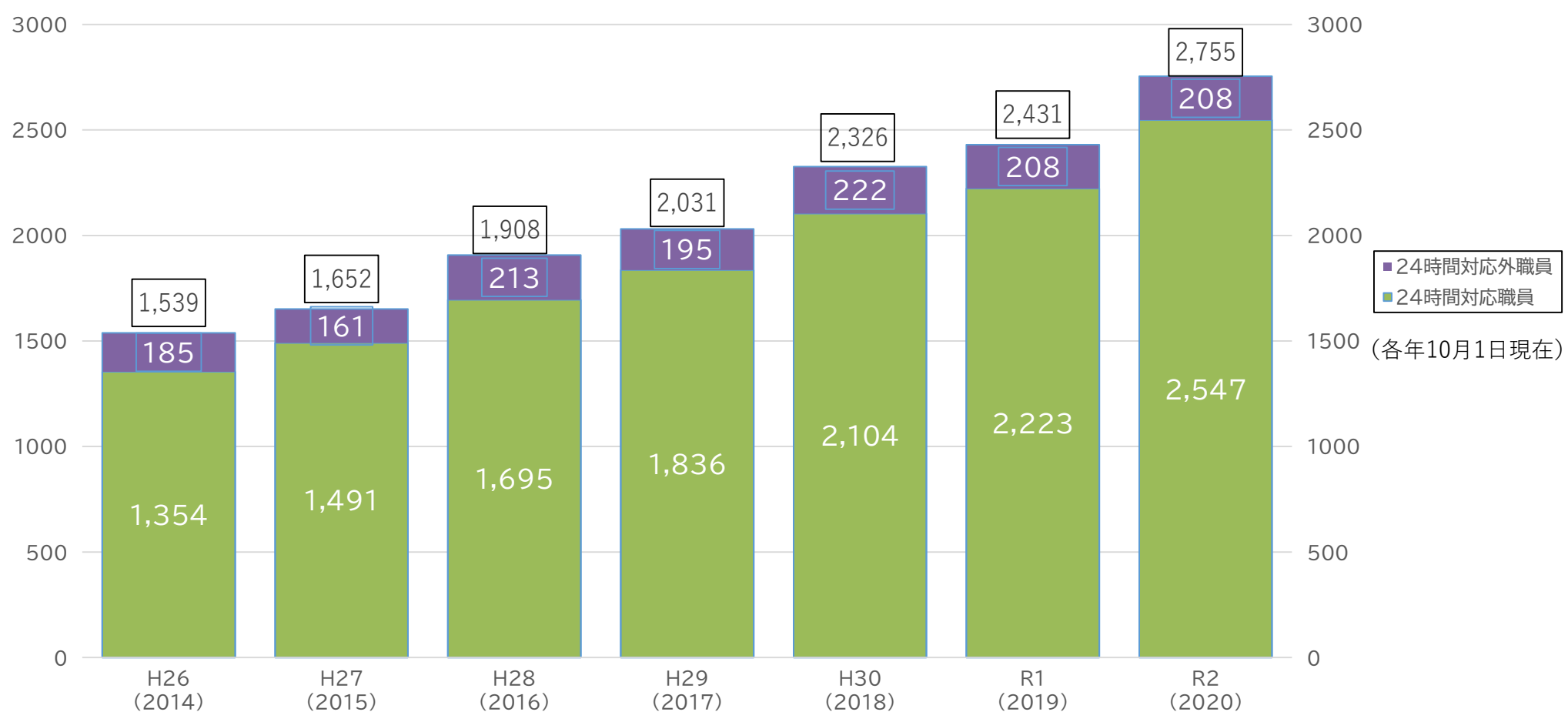
訪問看護ステーション数は年々増加しており、訪問看護ステーションの看護職員数（常勤換算）についても同様に増加している。



訪問看護ステーションの看護職員数の推移

訪問看護ステーションの看護職員数は、24時間対応職員の増加割合が高い

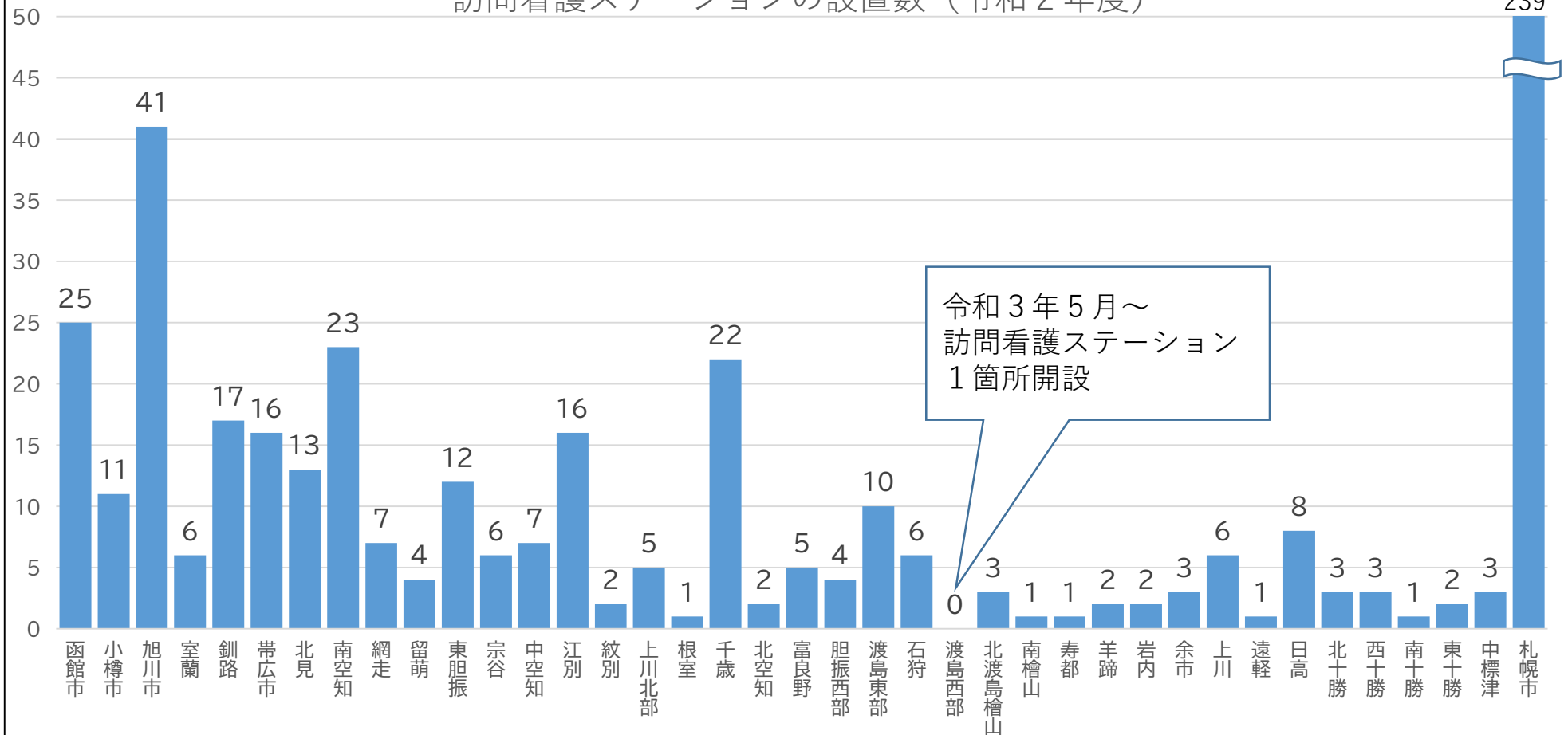
訪問看護ステーションの看護職員数（24時間対応、対応外）



訪問看護ステーション数

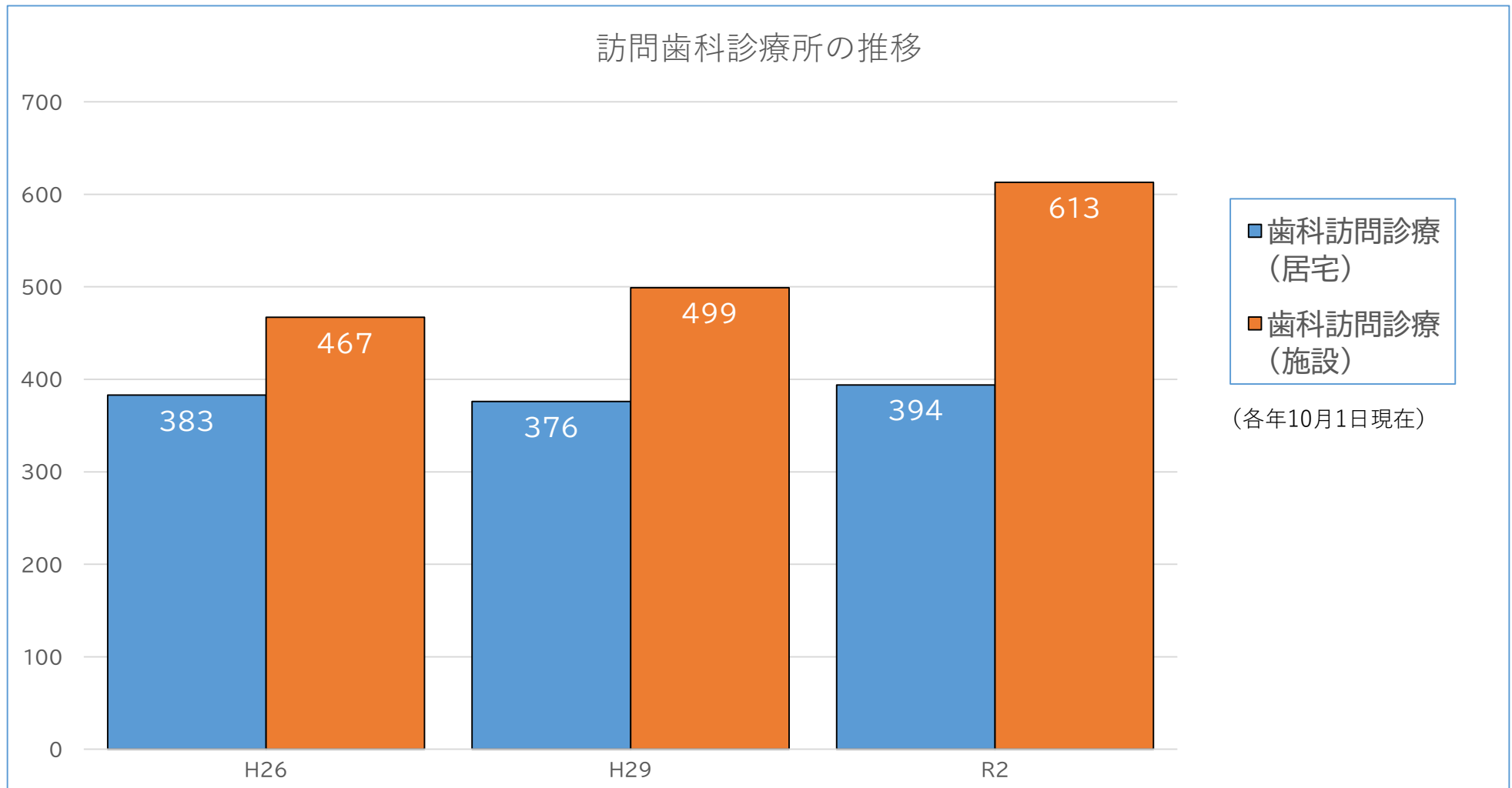
訪問看護ステーションの約4割は札幌に集中している。

訪問看護ステーションの設置数（令和2年度）



訪問歯科診療所数の推移

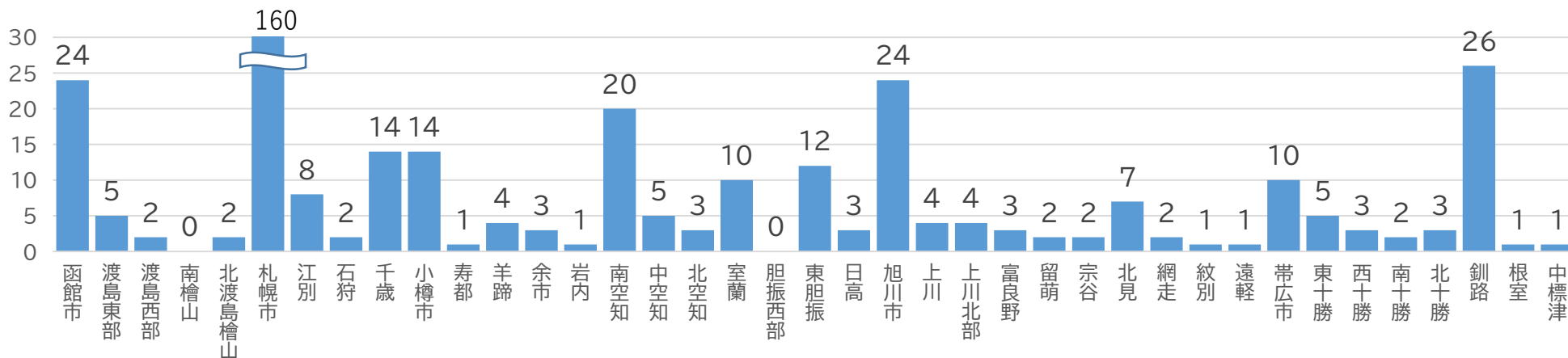
訪問歯科診療所数は増加傾向にあり、これまでで最も届出数多く、
訪問診療料（施設）の増加率が高い



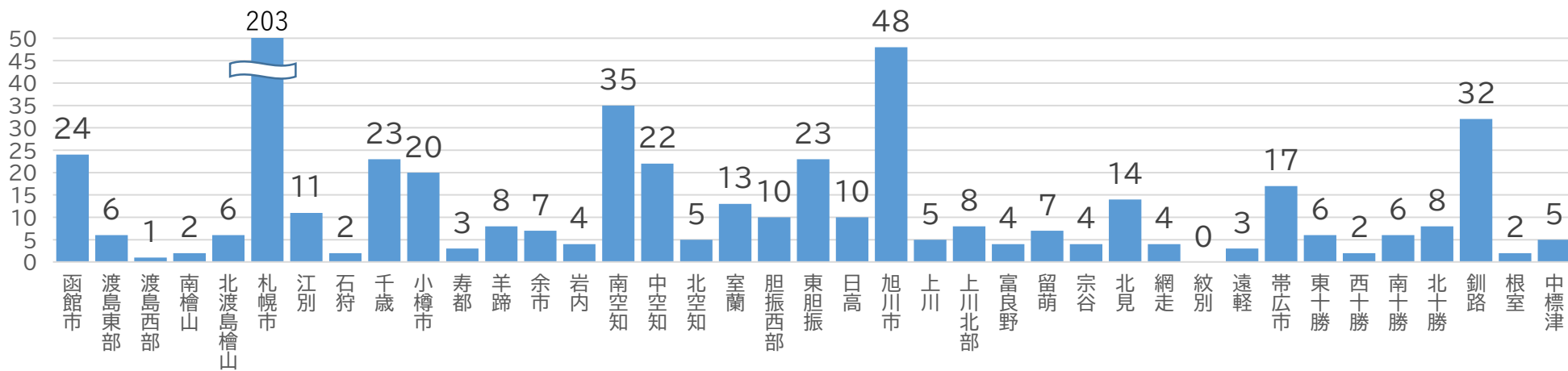
歯科訪問診療所数

歯科訪問診療所は、札幌に居宅の4割、施設の3割が集中している。

【居 宅（令和2年度）】



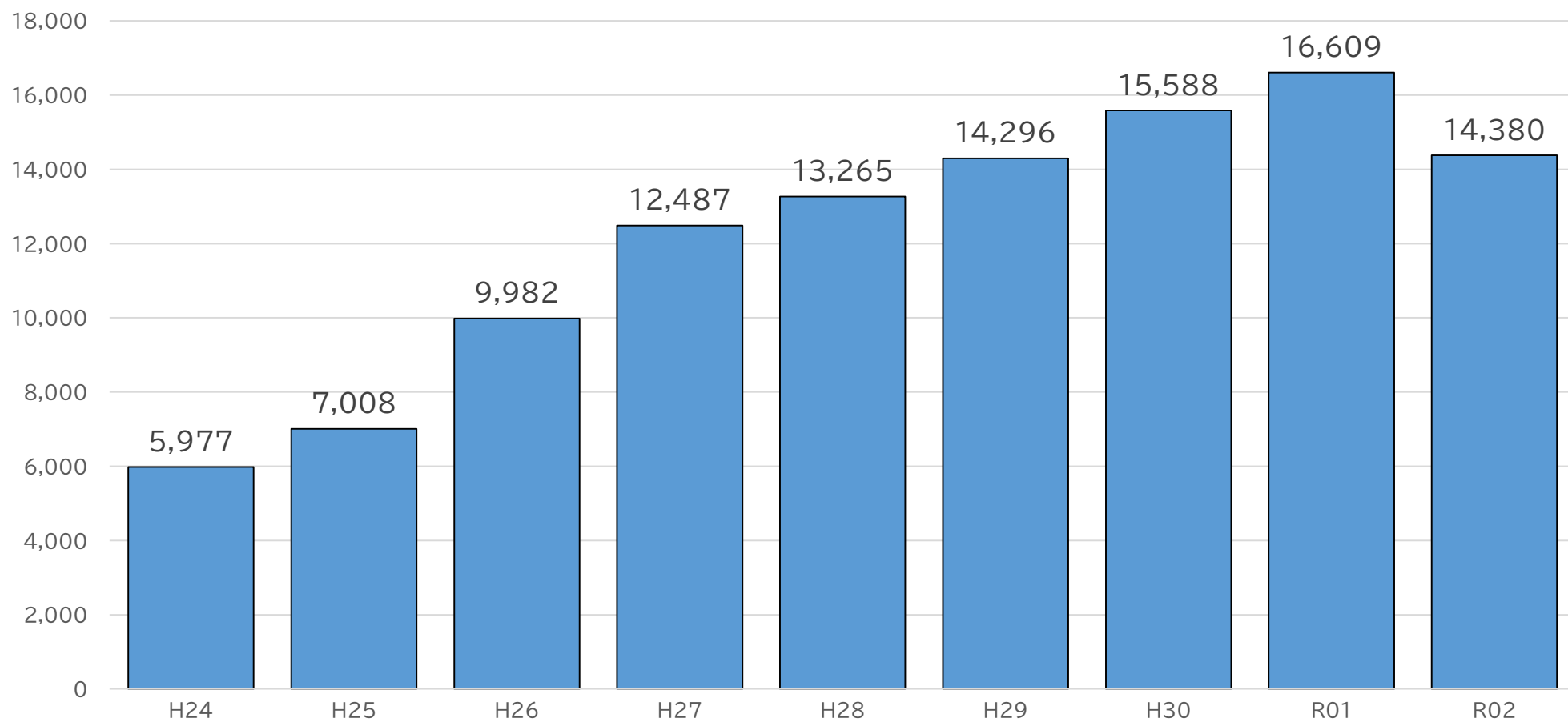
【施 設（令和2年度）】



歯科訪問診療料の算定件数

年々増加傾向にあるが、令和２年度は減少している。

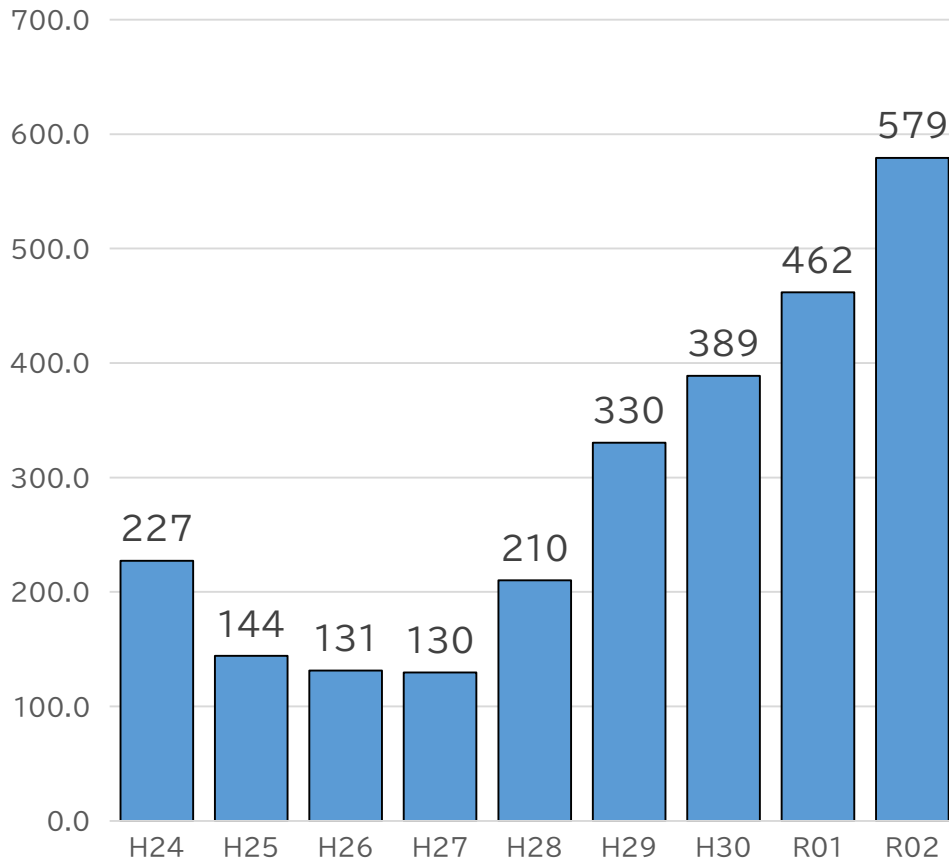
歯科訪問診療料の算定件数（レセプト月平均）



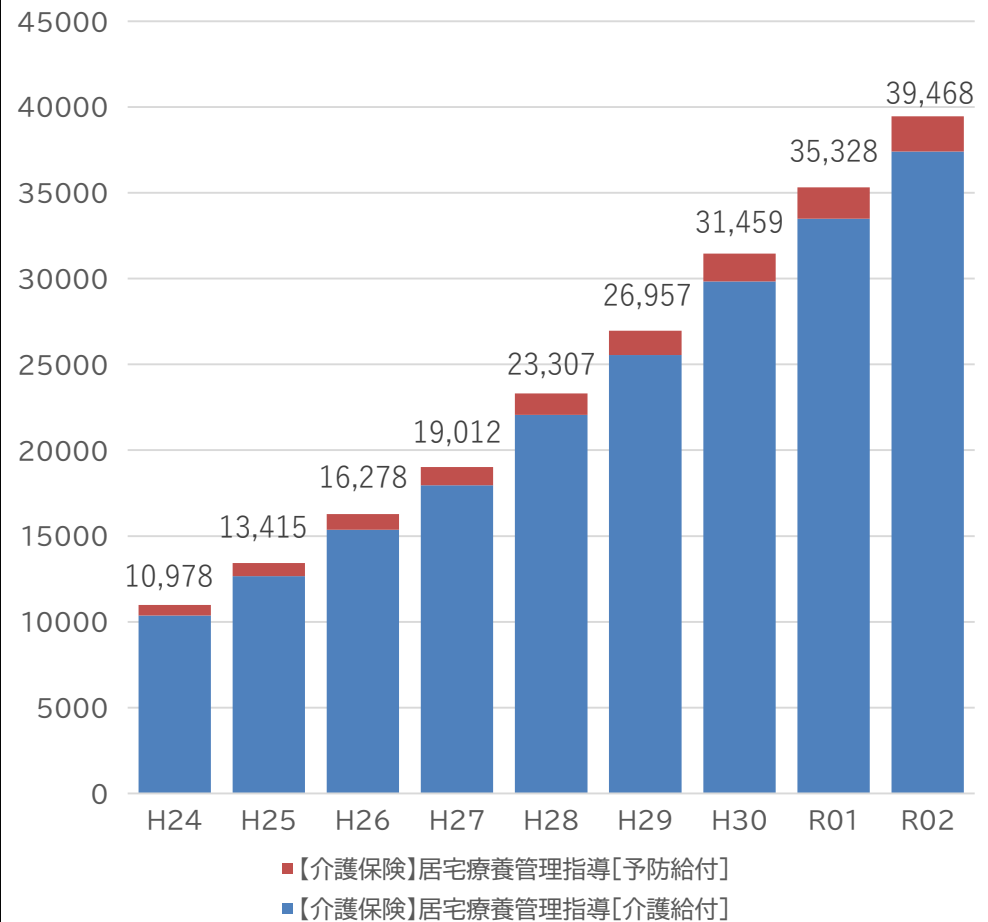
在宅患者訪問薬剤管理指導料について

医療介護とも増加傾向にあり、令和2年度はこれまでで最も算定件数が多い

【医療保険】在宅患者訪問薬剤管理指導料算
定件数（レセプト月平均）



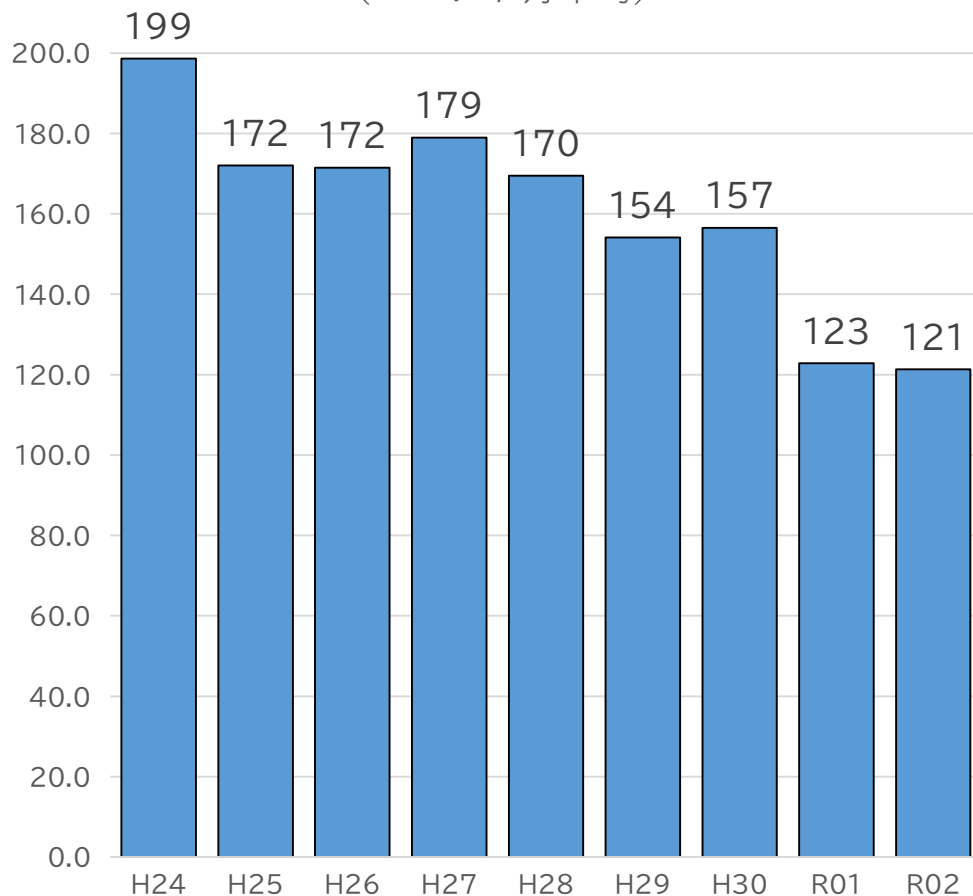
【介護保険】居宅療養管理指導



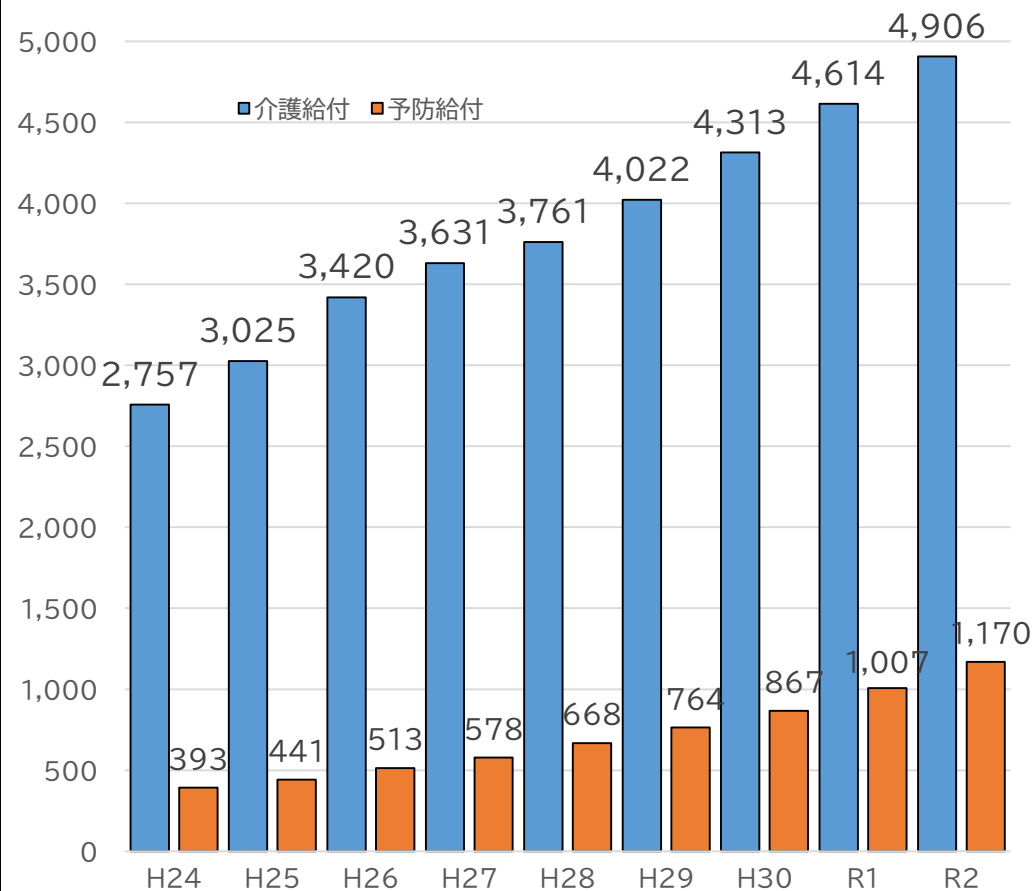
在宅患者訪問リハビリテーションの算定件数

医療保険の算定件数は減少傾向、介護保険では年々増加している

在宅患者訪問リハビリテーションの算定件数
(レセプト月平均)



介護給付・予防給付別件数



国保データベースによる分析（まとめ）

全道単位では訪問診療を受けている患者数は増加しているが、訪問診療を提供する診療所数は減少傾向にある。

地域単位別では13の地域で訪問診療を受ける患者数が減少（R1→R2比）しており、訪問診療を提供する医療機関数についても地域による差が大きい

一部の医療機関で多くの訪問診療を実施している反面、訪問診療を実施する医療機関のうち、約45％は月10件未満の算定数となっている。

地域差、医療機関による提供量の差が大きいなか、地域の状況に応じて裾野をより一層広げる必要がある。