

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	後期高齢者における在宅患者訪問診療料算定状況と要介護度等との関連
演者名	吉江 悟 1), 土屋 瑠見子 2), 野口 麻衣子 1), 小林 唯浩 3), 松本 直樹 3), 辻 哲夫 4)
所属	1) 東京大学在宅医療学拠点, 2) 東京大学大学院医学系研究科地域看護学, 3) 柏市保健福祉部福祉政策課, 4) 東京大学高齢社会総合研究機構

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		7

目的

在宅患者訪問診療料などの在宅医療に関する保険点数は、「在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なもの」に対して算定されるものとされているが、どのような状態像にある者に対して提供されているか記述的に明らかにした研究は殆どみられない。本研究では、後期高齢者医療レセプトと要介護認定調査データの接合により、在宅患者訪問診療料の算定状況と要介護度等との関連を示した基礎資料を提供することを目的とした。

方法

千葉県柏市在住の後期高齢者に関する医療レセプトと要介護認定調査データを患者単位で接合し、在宅患者訪問診療料の算定状況と、要介護度等との関連をクロス集計により月別に示した。データは平成 24 年 4 月～平成 25 年 9 月分の 1.5 ヶ年分を用いた。研究は東京大学倫理委員会の承認を得て実施した。データの接合は匿名化された ID を用いて行い、研究者は個人の氏名等を把握していない。

結果

後期高齢者医療制度の対象となる約 28,000 名のうち、要介護認定調査データとの接合が可能であったのは約 10,000 名であった。うち、在宅患者訪問診療料が月 1 回以上算定されていたのは、月によって差異があるものの、概ね「同一建物以外」450 名前後、「同一建物（特定施設以外）」400 名前後、「同一建物（特定施設）」300～350 名前後であった。要介護度との関連を検討したところ、在宅患者訪問診療料算定者全体では、概ね「要支援」2 割、「要介護 1～2」4 割、「要介護 3～5」4 割といった分布になり、その内訳は「同一建物以外」と「同一建物」との場合とで割合に差異がみられた。

考察

今後、KDB システムなどを活用し、介護保険給付のみならず在宅医療に関する医療保険給付の算定実績も市町村が把握することで、市町村が定める介護保険事業計画における在宅医療・介護連携推進事業のための指標等として活用できる可能性がある。