

資料3-4 佐賀県における訪問診療・往診の現状

資料3 - 4

- 佐賀県の在宅患者訪問診療料・往診料の算定状況を全国と比較すると、在宅患者訪問診療料は全国平均をやや上回っており、往診は全国平均をやや下回っている。
- 二次医療圏別に見ると、訪問診療料・往診料ともに中部・東部が全国平均以上、北部・西部・南部は全国平均以下で、特に東部が大きく上回っており、西部・南部が大きく下回っている。
- 経年で見ると、北部・南部が全国平均との乖離が漸増しており、西部は全国平均との乖離が漸減している。

都道府県別SCR_診療行為区分

41 佐賀県

医療機関所在地ベース

			入外区分※	H28	H29	H30	R1
C	001	在宅患者訪問診療料	2	107.7	108	106.4	102.6
C	000	往診	2	95.5	88.5	96.2	91

※「1」・・・入院、「2」・・・外来、「3」・・・入院＋外来

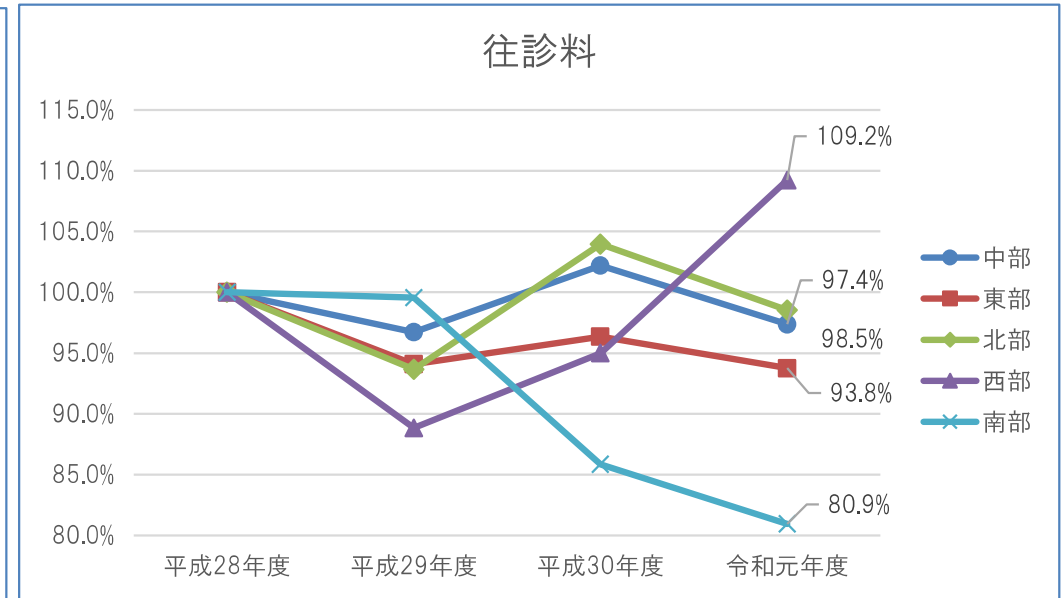
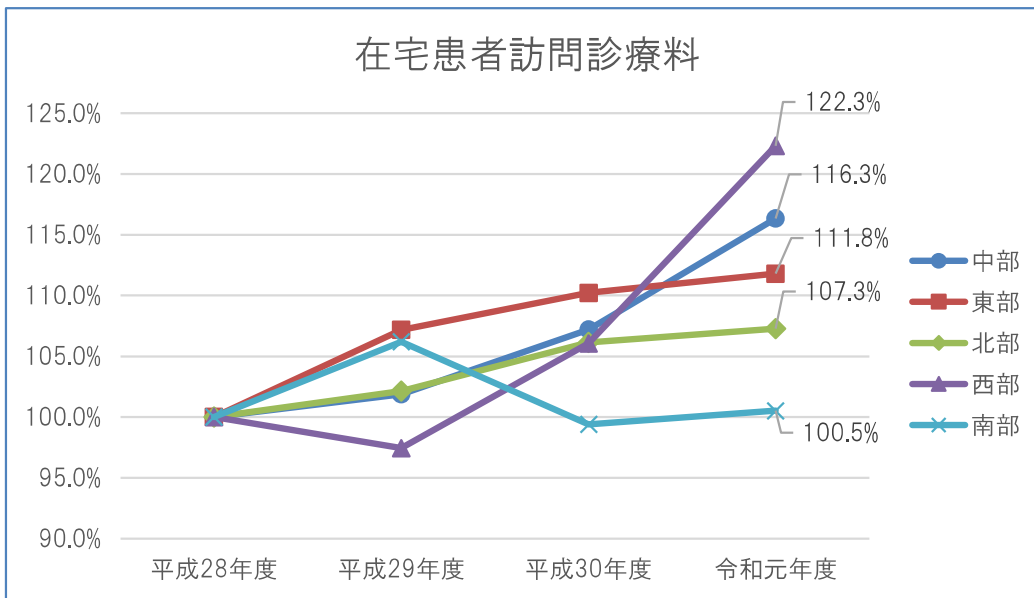
二次医療圏別SCR_診療行為区分

在宅患者訪問診療料		H28	H29	H30	R1
4101	中部	112.2	109.7	112.3	111.3
4102	東部	200.4	218.4	200.7	189.4
4103	北部	97.6	95.1	91.8	84.3
4104	西部	59.7	56.1	62.6	64.3
4105	南部	69.9	72.6	67.7	61.0

往診		H28	H29	H30	R1
4101	中部	112.3	101.9	110.0	100.6
4102	東部	142.1	146.1	170.3	162.4
4103	北部	84.8	77.2	78.2	71.0
4104	西部	52.4	46.9	60.7	65.8
4105	南部	55.8	56.1	52.9	47.2

訪問診療・往診の推移

- 訪問診療料算定レセプト件数は、全ての医療圏において平成28年度から増加しているが、南部医療圏はほぼ横ばい。
- 訪問診療料算定レセプト件数は、北部・南部ともに増加しているが、SCRでは北部・南部が全国平均からの乖離が漸増していたことから、全国と比較すると伸び率が緩やかであることが推察される。
- 往診料算定レセプト件数は、西部では平成28年度から増加しているが、中部・東部・北部は、平成28年度からほぼ横ばい、南部は減少している。



訪問診療	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	往診	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
中部	26,164	26,656	28,048	30,440	中部	5,328	5,153	5,445	5,188
東部	14,148	15,163	15,593	15,817	東部	2,739	2,577	2,639	2,568
北部	9,550	9,755	10,137	10,245	北部	1,564	1,465	1,626	1,541
西部	3,783	3,686	4,012	4,627	西部	780	693	741	852
南部	9,371	9,952	9,315	9,420	南部	1,611	1,604	1,383	1,304
計	63,016	65,212	67,105	70,549	計	12,022	11,492	11,834	11,453

NDBデータ(C001在宅患者訪問診療料算定レセプト件数、C000往診料算定レセプト件数)

在宅患者と医療機関の関係

➤ 在宅医療は、概ね同一医療圏内で完結できているが、

- 西部医療圏の患者の一部は南部医療圏の医療機関から
- 南部医療圏の患者の一部は中部医療圏の医療機関から
- 東部医療圏の患者の一部は県外の医療機関から 在宅医療の提供を受けているとみられる

【1ヶ月当りレセプト数（月平均）】

H30年度

医療機関所在地	保険者所在地							
	中部	東部	北部	西部	南部	地域不明（県内）	県外	
中部	2160.0	30.8	8.9	4.1	76.4	0.0	159.2	
東部	44.1	972.7	0.3	0.0	0.6	0.0	487.5	
北部	3.1	0.0	864.5	5.3	1.1	0.0	30.9	
西部	2.1	0.0	0.4	276.6	25.5	0.0	35.3	
南部	5.4	0.0	0.0	47.3	713.3	0.0	23.5	
地域不明（県内）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
県外	44.0	85.4	18.8	6.4	15.5	0.0	0.0	
	2258.7	1088.9	892.9	339.7	832.4	0.0	736.4	

【1ヶ月当りレセプト数（月平均）】（カバー率）

H30年度

医療機関所在地	保険者所在地							
	中部	東部	北部	西部	南部	地域不明（県内）	県外	
中部	95.63%	2.83%	1.00%	1.21%	9.18%		21.62%	
東部	1.95%	89.33%	0.03%	0.00%	0.07%		66.20%	
北部	0.14%	0.00%	96.82%	1.56%	0.13%		4.20%	
西部	0.09%	0.00%	0.04%	81.42%	3.06%		4.79%	
南部	0.24%	0.00%	0.00%	13.92%	85.69%		3.19%	
地域不明（県内）	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%		0.00%	
県外	1.95%	7.84%	2.11%	1.88%	1.86%		0.00%	
	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%		100.00%	

H30KDBデータ在宅医療各種レセプト（在宅患者訪問診療料、往診、在宅時医学総合管理料 等）件数

在宅患者と医療機関の関係

- 南部医療圏医療機関から西部医療圏患者への在宅医療の提供は、主に武雄市医療機関から有田町患者に対するもの
- 中部医療圏医療機関から南部医療圏患者への在宅医療の提供は、主に佐賀市医療機関から江北町及び白石町患者へ、小城市医療機関から江北町患者に対するもの
- 県外医療機関から東部医療圏患者への在宅医療の提供は、主に基山町及びみやき町に対するもの

【1ヶ月当りレセプト数（月平均）】（西部カバー率）

H30年度

医療機関所在地		保険者所在地	
		西部	
		伊万里市	有田町
西部	伊万里市	92.52%	5.89%
	有田町	0.96%	53.61%
南部	武雄市	2.05%	35.52%
	鹿島市	0.00%	0.00%
	嬉野市	0.00%	0.00%
	大町町	0.00%	0.00%
	江北町	0.00%	0.00%
	太良町	0.00%	0.00%
	白石町	0.00%	0.00%

【1ヶ月当りレセプト数（月平均）】（東部カバー率）

H30年度

医療機関所在地		保険者所在地			
		東部			
		鳥栖市	基山町	上峰町	みやき町
東部	鳥栖市	93.30%	72.53%	31.97%	49.88%
	基山町	0.00%	4.93%	0.00%	0.00%
	上峰町	0.00%	0.76%	13.20%	1.22%
	みやき町	1.58%	0.00%	40.52%	32.36%
地域不明	県内	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
県外		4.61%	19.42%	2.60%	10.31%

【1ヶ月当りレセプト数（月平均）】（南部カバー率）

H30年度

医療機関所在地		保険者所在地						
		南部						
		武雄市	鹿島市	嬉野市	大町町	江北町	太良町	白石町
中部	佐賀市	4.62%	9.86%	3.99%	6.95%	13.90%	3.90%	13.59%
	多久市	0.07%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	小城市	0.48%	1.42%	0.14%	8.56%	33.96%	0.00%	2.52%
	神埼市	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	吉野ヶ里町	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
南部	武雄市	86.72%	10.44%	20.69%	12.83%	3.21%	3.90%	4.62%
	鹿島市	0.10%	56.56%	8.52%	0.00%	0.00%	5.19%	8.26%
	嬉野市	1.02%	8.60%	57.04%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	大町町	0.05%	0.00%	0.00%	51.34%	2.67%	0.00%	6.16%
	江北町	0.00%	0.00%	0.00%	5.35%	40.64%	0.00%	5.32%
	太良町	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	32.47%	0.00%
	白石町	0.56%	11.53%	4.74%	6.68%	4.01%	41.56%	55.88%

統計で見た医療圏ごとの在宅医療の状況まとめ

全国比較

県全域	在宅患者訪問診療は全国平均をやや上回り、往診は全国平均をやや下回る
中部	訪問診療・往診ともに全国平均以上
東部	訪問診療・往診ともに全国平均を大きく上回る
北部	訪問診療・往診ともに全国平均以下
西部	訪問診療・往診ともに全国平均を大きく下回る
南部	訪問診療・往診ともに全国平均を大きく下回る

経年比較

県全域	
中部	訪問診療は増加傾向、往診は横ばい
東部	訪問診療は増加傾向、往診は横ばい
北部	訪問診療は増加傾向、往診は横ばい 全国平均との乖離は漸増
西部	訪問診療・往診は増加傾向 全国平均との乖離は漸減
南部	訪問診療は横ばい、往診は減少傾向 全国平均との乖離は漸増

患者流出入

中部	
東部	患者の一部（基山町、みやき町）は県外の医療機関が在宅医療を提供している
北部	
西部	患者の一部（有田町）は南部医療圏の医療機関が在宅医療を提供している
南部	患者の一部（江北町、白石町）は中部医療圏の医療機関が在宅医療を提供している

【参考】年齢調整標準化レセプト出現比（SCR）について

医療提供状況の地域差（平成29年4月28日 第17回経済・財政一体改革推進委員会資料）

- レセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用し、各診療行為（診療報酬の算定回数）の地域差を「見える化」
- 各都道府県の年齢構成の違いを調整し、レセプトの出現比（SCR）として指数化（全国平均と同じ診療回数が行われた場合には指数が100となる）
- 外来約2,200項目、入院約2,800項目の診療報酬項目のSCRを一般に公開（都道府県別、二次医療圏別、市区町村別）

※二次医療圏別、市区町村別は平成29年4月28日に公表

<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/index.html>

SCR（Standardized Claim data Ratio）とは

全国の性・年齢階級別レセプト出現率を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待されるレセプト件数と実際のレセプト件数とを比較したもの。年齢構成の異なる地域間の比較に用いられSCRが100以上の場合は全国平均より当該項目の件数が多いとされる。

$$\begin{aligned} \text{SCR} &= \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト実数}}{\sum \text{性・年齢階級別レセプト期待数}} \times 100 \\ &= \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト数}}{\sum (\text{各地域の性・年齢階級別人口} \times \text{全国の性・年齢階級別レセプト出現率})} \times 100 \end{aligned}$$

（NDB集計対象データ）

- ・平成27年度診療分 平成27年5月～平成28年5月審査分から抽出
- ・合計約10.1億件のレセプト 医科：外来 約983百万件 入院 約16百万件 DPC：約11百万件
- ※医療機関所在地ベースの集計であり、流出入は考慮していない
- ※公費単独（生活保護等）は含まれていない