

在宅療法の普及及び技術評価に係る調査 報告書

平成 1 7 年 6 月

「在宅療法の普及及び技術評価に係る調査」

調査実施委員会

委員長 高橋 進

目 次

1. 目的.....	1
2. 調査対象と方法.....	2
(1) アンケート調査.....	2
①調査対象.....	2
イ. 調査対象施設.....	2
ロ. 調査対象医療技術.....	2
②調査方法.....	2
③調査実施期間.....	2
④調査項目.....	2
(2) ヒアリング調査.....	3
①調査対象.....	3
②調査方法.....	3
③調査実施期間.....	3
④調査項目.....	3
(3) 調査実施体制.....	4
3. 結果.....	5
(1) 分析対象事例.....	5
(2) 患者の状態像について.....	6
①自立支援、自己管理型患者の割合（ヒアリング調査）.....	6
②患者の就業状況（患者様アンケート調査票）.....	6
③患者の主な介助者（患者様アンケート調査票）.....	7
④高齢患者の介護サービス（ショートステイ、デイサービス）利用状況.....	8
⑤患者の満足度（患者様アンケート調査票）.....	9
(3) 患者に対する教育・指導状況について.....	10
①指導時間（患者教育・指導状況票）.....	10
②患者教育・指導内容別の医師の関与割合（患者教育・指導状況票）.....	10
③施設から在宅に移行するまでの教育期間（患者様アンケート調査票）.....	14
④1回当たり教育時間（患者様アンケート調査票）.....	14
(3) CAPD カテーテル留置状況について（カテーテル留置状況調査票）.....	16
①留置件数.....	16
②留置場所.....	16
③入室人数.....	16
④所要時間.....	16

⑤麻酔医の入室.....	17
(4) メンテナンスの状況について.....	17
①保守点検の頻度（ヒアリング調査）	17
②メンテナンスの頻度（患者様アンケート調査票）	17
(5) 配送の状況について	18
①機器、器材、薬液等のデリバリー（ヒアリング調査）	18
②デリバリーの実施者（患者様アンケート調査票）	19
(6) 在宅療法に係る自己負担について（患者様アンケート調査票）	20
(7) 各種指導管理料および加算について（レセプト）	21
4. まとめと今後の課題	24

1. 目的

CAPD（連続携行式腹膜灌流）をはじめとするいわゆるハイテク在宅療養は、患者の社会復帰を目的とする医療行為である。こうした療養については、ハイテクの医療機器を使用する点に目を奪われがちであるが、むしろ、患者の自己管理、自立支援を目的とする新しいタイプの療養であることを認識すべきである。

患者の自己管理、自立支援を目的とする在宅療養は、施設から在宅への移行により患者の生活の質（QOL）の向上や医療費の適正化が期待できることから、その普及は、わが国の医療にとって非常に重要な政策課題となってきた。しかし、残念ながらこうした在宅療養の普及は所期の目的を達成したとは言い難い。

もとより、在宅療養には、医師・看護師等の医療者だけでなく、医療機器・医薬品メーカー等の企業、患者の家族などによる、患者をサポートするための体制整備が不可欠である。

本調査では、こうした自己管理、自立支援型の在宅療養を普及させるために、診療報酬上どのような点が問題かを明らかにすることを主たる目的とする。このため、在宅療養の担い手である医療者に対しては、患者への教育・指導の投下時間の実態を明らかにするために、タイムスタディを中心としたアンケート調査を実施した。また、在宅医療分野でわが国を代表する複数の医療機器・医薬品メーカーに対しては、医療者や患者へのサポートやそのコスト負担の実態を明らかにするために、ヒアリング調査を実施した。さらに、患者に対しては、在宅療養の受療状況とともに、在宅療養に関する満足度や在宅療養に係る費用負担の実態を明らかにするために、アンケート調査を実施した。

また、本調査では、在宅療養の普及に資する診療報酬のあり方を検討するために、医療施設および患者の同意のもとに、在宅療養を受療している患者のレセプトを収集し、患者アンケート調査データとの接合を図った。

2. 調査対象と方法

(1) アンケート調査

①調査対象

イ. 調査対象施設

「在宅療法の普及及び技術評価に係る調査」調査実施委員会の委員から提供された医療施設名簿のなかから、374 施設を無作為に抽出し、調査対象医療機関とした。

ロ. 調査対象医療技術

診療報酬点数表上「第2部 在宅医療」の部で評価されている医療技術のうち、在宅自己腹膜灌流、在宅血液透析、在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養法、在宅成分栄養経管栄養法、在宅人工呼吸療法、の六つの療法を調査対象医療技術とした。

②調査方法

アンケート調査は、医療施設の在宅療法担当医師を対象とする施設調査票（療法により各2～3種類）と、在宅療法を受療している患者を対象とする患者様アンケート調査票（療法毎に各1種類）を用いて実施した。配布、回収の形態は、郵送配布、郵送回収とした。

また、診療の内容（資源の投入）を明らかにするために、アンケート調査対象患者にかかる平成16年12月診療分のレセプト写しを、調査対象医療施設を通じて収集した。レセプト写しの収集にあたっては、患者から文書による了解を得るとともに、個人を識別出来ないような方策を講じるなど、個人情報の扱いに十分配慮した。

③調査実施期間

アンケート調査は、平成17年2月から平成17年3月にかけて実施した。

④調査項目

医療施設に対しては、六つの療法すべてについて、「医療施設アンケート調査票」および「患者教育・指導状況調査票」を配布した。「医療施設アンケート調査票」では、対象患者数、対象患者に関っている職種、患者への指導・教育ツールの種類、対象療法の普及のための課題等を尋ねた。「患者教育・指導状況調査票」では、患者一人当たりの教育にかかる平均的な時間および主に指導する職種を、基礎知識の教育、自己管理に関する指導、各療法の手技に関する指導、日常生活に関する指導別に尋ねた。

この他、医療施設に対しては、CAPD（連続携行式腹膜灌流）については「カテーテル留置状況調査票」で、カテーテル留置を手術室で行う場合の職種別人数および時間等を尋ねた。また H MV（在宅人工呼吸療法）については「在宅患者の喀痰吸引器使用に関する調査票」で、自動喀痰吸引装置の利用に関する意向等を尋ねた。

患者に対しては、「患者様アンケート調査票」で、受療中の在宅療法に対する満足度、継続に関する意向、在宅へ移行するまでの教育期間、介護サービスの利用状況、在宅医療機器のメンテナンス状況、薬剤・器材の配送状況、医療廃棄物の収集状況、在宅療法に係る費用（自己負担）等について尋ねた。

（２）ヒアリング調査

①調査対象

在宅医療の分野でわが国を代表する医療機器・医薬品のメーカー・ディーラー 計 13 社。

②調査方法

医療機器・医薬品メーカーの各在宅療法の担当者を対象に、グループインタビュー形式で、1時間半程度のセッションを計 4 回実施した。

③調査実施期間

ヒアリング調査は、平成 17 年 3 月 16 日および 3 月 18 日に実施した（於：日本大学本部会議室）。

④調査項目

各企業に対して、市場の動向、事業戦略、モデルチェンジの頻度、デバイスの互換性、医療者への教育・指導時間、立会い基準、コールセンター・緊急時対応、機器・器材・薬液等の配送システム、廃棄物処理、代替品の機器貸し出し、在宅療法普及の課題等について尋ねた。

(3) 調査実施体制

調査の実施、分析に先立ち、以下のメンバーからなる調査実施委員会を設置した。調査実施期間に委員会を計2回開催し、調査方法、分析方針など、調査の設計・分析方法について検討した。

調査実施委員会名簿

氏名	所属
◎高橋 進	日本大学大学院グローバルビジネス研究科 教授
岡田 一義	日本大学医学部附属板橋病院透析室 室長
鹿渡 登史子	日本大学医学部附属板橋病院在宅療養支援室 師長補佐
加藤 美紀	医療経営戦略研究所
川島 孝一郎	仙台往診クリニック 院長
川城 丈夫	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院 病院長
櫻堂 渉	医療経営戦略研究所 代表取締役所長
佐中 孜	東京女子医科大学付属第二病院内科 教授
杉原 弘晃	医療社団法人ジャパンメディカルアライアンス 理事
鈴木 洋通	埼玉医科大学腎臓内科 教授
鈴木 由美	日本大学本部大学院 助手
村上 秀一郎	村上新町病院 理事長 (青森県医師会副会長)

※ ◎は委員長

3. 結果

(1) 分析対象事例

調査対象施設に配布した施設票および患者様アンケート調査票の有効回収数は次の通りである。

内 訳		回収数
施設票		
CAPD（連続携行式腹膜灌流）		
医療施設アンケート調査票		42
患者教育・指導状況調査票		41
カテーテル留置状況調査票		41
HHD（在宅血液透析）		
医療施設アンケート調査票		3
患者教育・指導状況調査票		3
HOT（在宅酸素療法）		
医療施設アンケート調査票		41
患者教育・指導状況調査票		37
HMV（在宅人工呼吸療法）		
医療施設アンケート調査票		35
患者教育・指導状況調査票		29
在宅患者の喀痰吸引器使用に関する調査票		28
HEN（在宅成分栄養経管栄養法）		
医療施設アンケート調査票		37
患者教育・指導状況調査票		36
HPN（在宅中心静脈栄養法）		
医療施設アンケート調査票		39
患者教育・指導状況調査票		34
4療法共通		67
患者様アンケート調査票		
CAPD		653
HHD		48
HOT		159
HMV		45
HEN		117
HPN		38

(2) 患者の状態像について

①自立支援、自己管理型患者の割合（ヒアリング調査）

医療機器、医薬品のメーカーおよびディーラーへのヒアリング調査によれば、各社が担当している患者のうち、自立支援、自己管理を目的とする患者の割合は以下の通りである。

図表 1 療法別の自己管理、自立支援型患者の割合

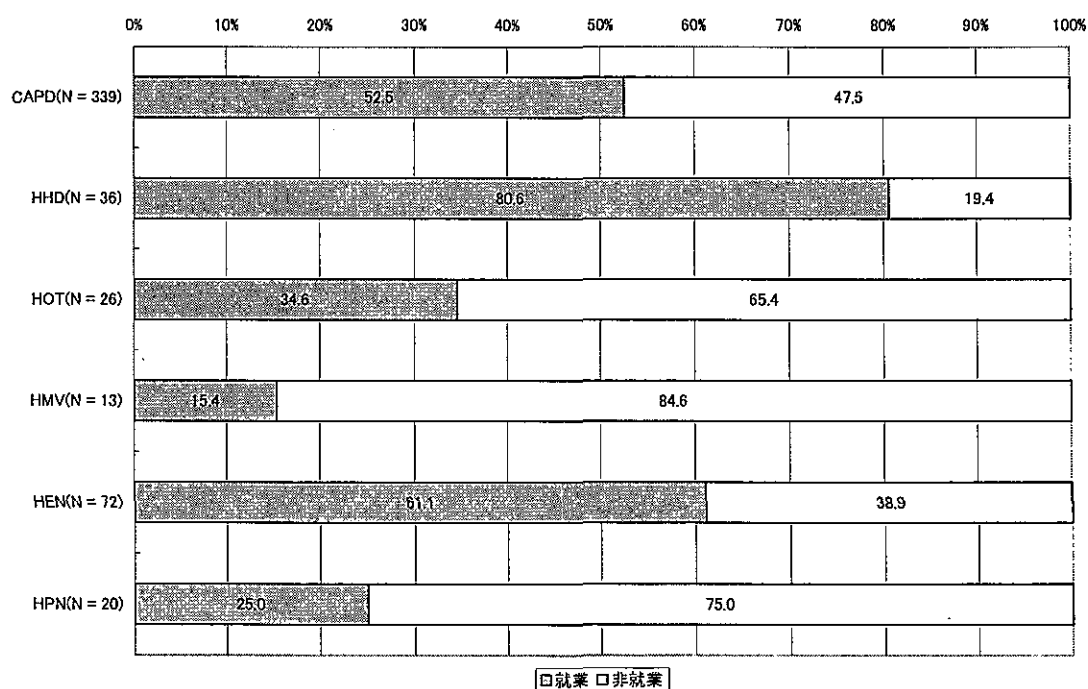
療法	自己管理、自立支援型患者の割合
CAPD	95%程度
HHD	ほぼ全員
HOT	90%以上
HEN	70～80%
HPN	40%程度

(注) CAPD、HOT、HEN・HPN は各 3 社、HHD は 4 社からのヒアリング。

②患者の就業状況（患者様アンケート調査票）

20 歳台から 50 歳台までの患者の就業割合は、HHD が最も大きく 80.6%である。CAPD、HEN も就業割合は 50%を上回っている（図表 2）。

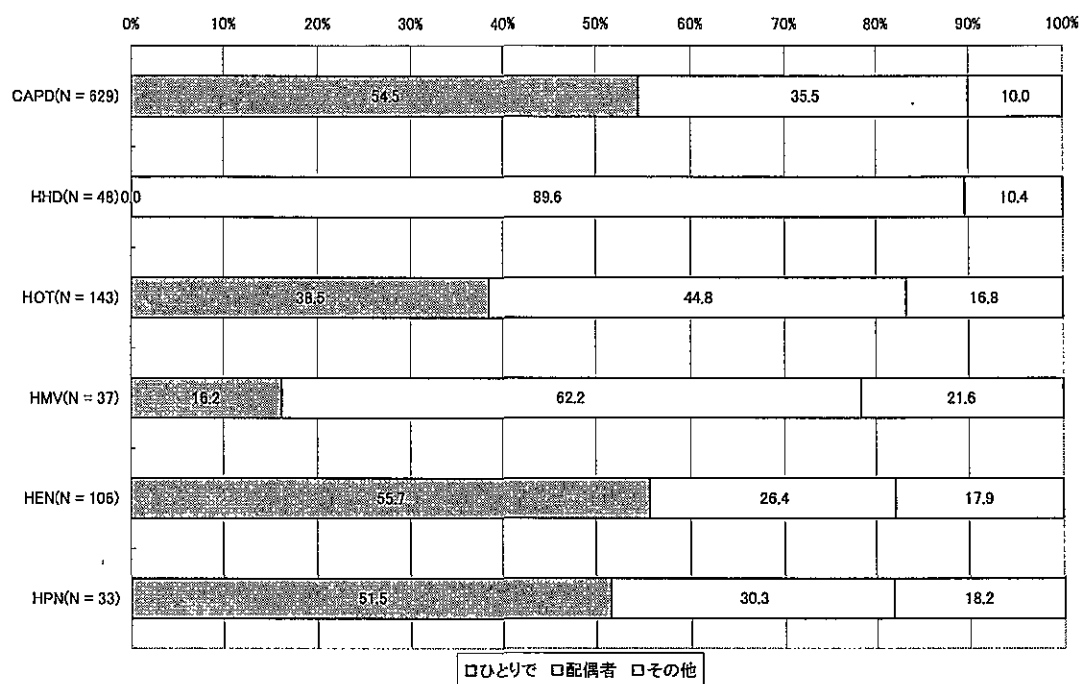
図表 2 療法別の 20～59 歳患者の就業割合



③患者の主な介助者（患者様アンケート調査票）

20 歳以上の患者について、各療法を実施するための主な介助者を見ると、CAPD、HEN、HPN では「ひとりで行う」が 5 割を上回っている（図表 3）。

図表 3 療法別の主な介助者の回答割合

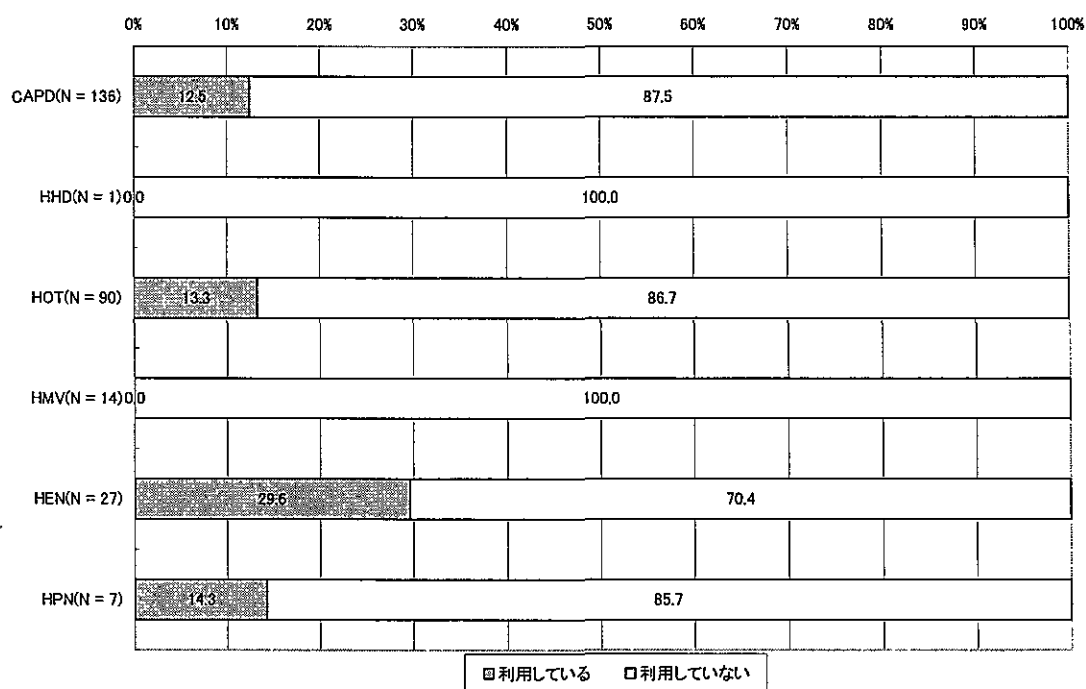


④高齢患者の介護サービス（ショートステイ、デイサービス）利用状況（患者様アンケート調査票）

70 歳以上の患者について、ショートステイ、デイサービスの利用の有無の割合を見ると、HEN の患者が 29.6%で最も大きい。

CAPD、HOT、HPN の患者のショートステイ、デイサービス利用割合は 1 割台である（図表 4）。

図表 4 70 歳以上患者のショートステイ、デイサービス利用状況

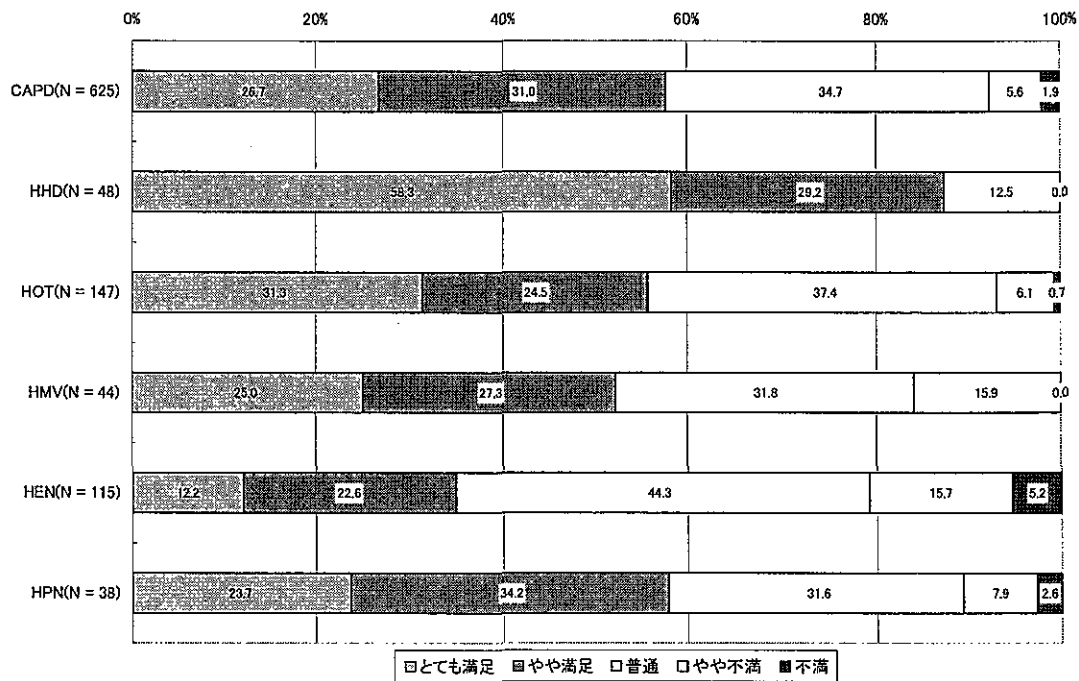


⑤患者の満足度（患者様アンケート調査票）

現在受けている療法に対する患者の評価は総じて高い。特に、HHD では患者の 87.5% が「とても満足」もしくは「やや満足」と回答している。

他方、「とても満足」および「やや満足」の割合が 34.8% と最も小さい HEN でも、「やや不満」、「不満」の割合は 20.9% にとどまっている（図表 5）。

図表 5 療法別の患者満足度

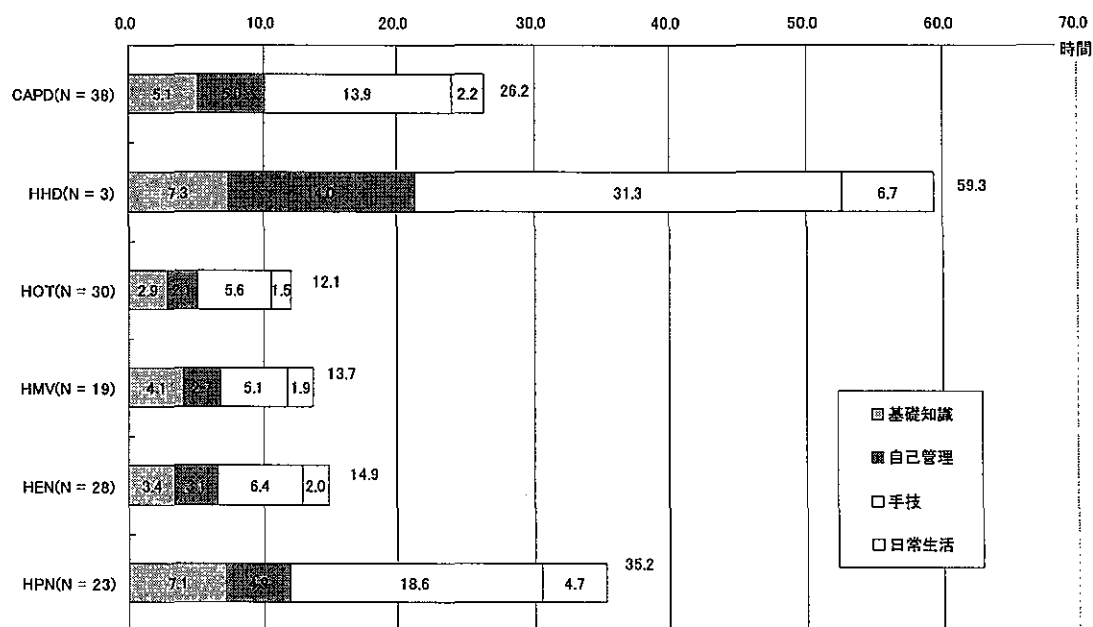


(3) 患者に対する教育・指導状況について

①指導時間（患者教育・指導状況票）

医療者による患者一人当たりの平均指導時間は、いずれの療法とも手技に係る教育・指導時間がもっとも長い。HHD では自己管理が、HHD 以外の療法では基礎知識に係る教育・指導時間が、次いで長い（図表 6）。

図表 6 療法別・内容別の患者一人当たりの教育・指導時間



(注) 療法別の平均時間数は、内容別の平均時間数を積み上げて計算した。

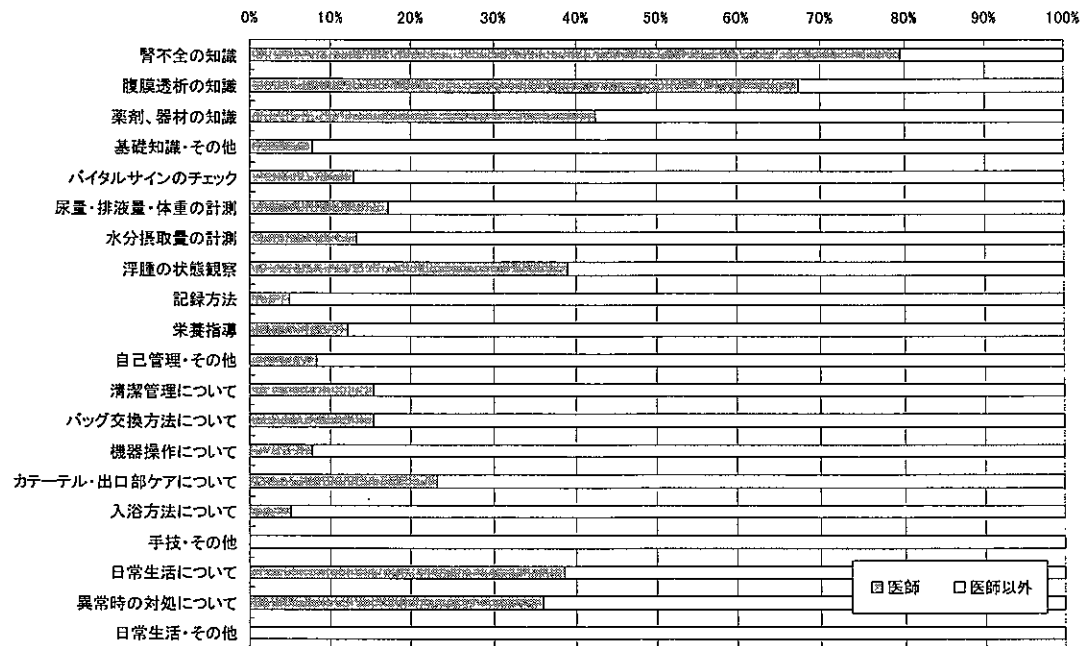
②患者教育・指導内容別の医師の関与割合（患者教育・指導状況票）

医師が患者の教育・指導に主に関っている施設の割合が 50%以上であるのは、CAPD および HHD では「基礎知識の教育」の一部のみであり、他の教育・指導内容については看護師等、他の医療者が主に指導する施設の割合が高い。

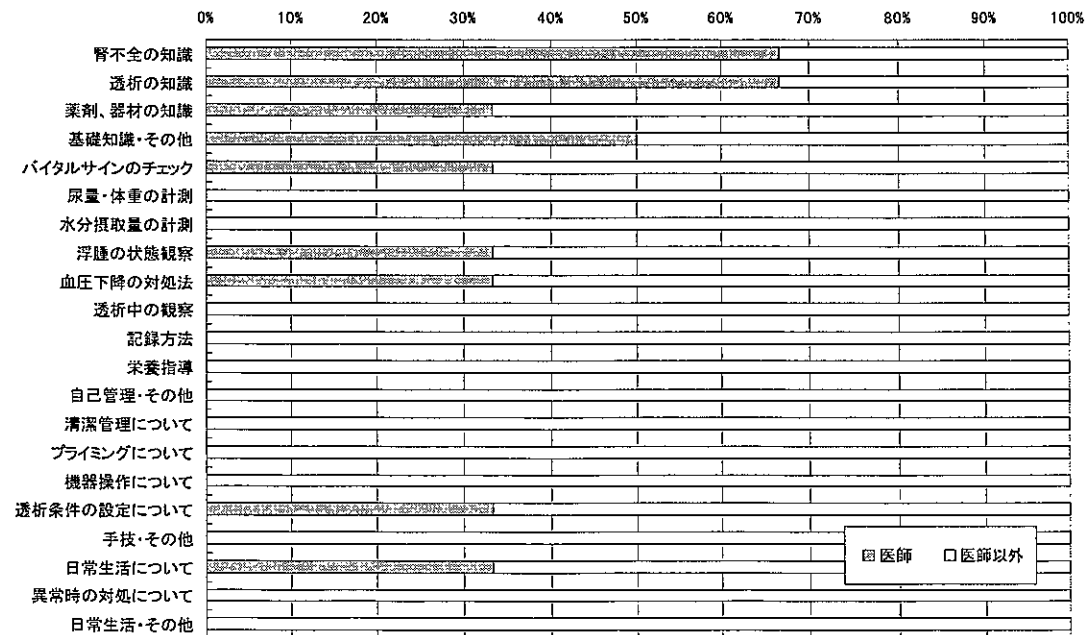
他方、CAPD、HHD を除く療法では、「基礎知識の教育」および「日常生活管理に関する指導」の全部もしくは一部について、医師が主に関っている施設の割合が 50%以上である（図表 7）。

図表7 教育・指導内容別の医師が関与する施設の割合

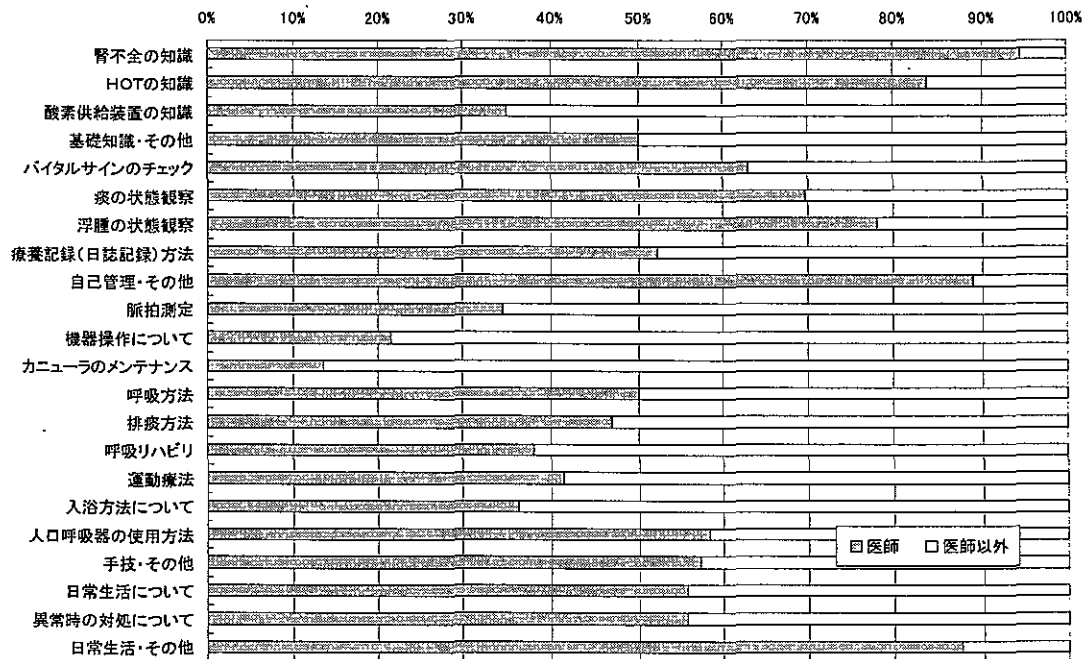
【CAPD】



【HHD】



【HOT】



【HMV】

