

MMPG 医業経営 Journal

発行 メディカル・マネジメント・プランニング・グループ TEL03-6721-9763(代) FAX03-6721-9764 <https://www.mmpg.gr.jp>

【キーワード】在宅医療

経営改善につなげる 在宅医療の行方とかがわり

医療の効率性の向上と患者ニーズへの対応という観点から、国を挙げて在宅医療の整備が進められています。そこで今回は在宅医療の現状とトレンド、2024年から実施の第8次医療計画における位置づけや検討状況などを含め、今後の可能性について考えます。

高齢者数のピーク迎える 2042年までニーズは増加

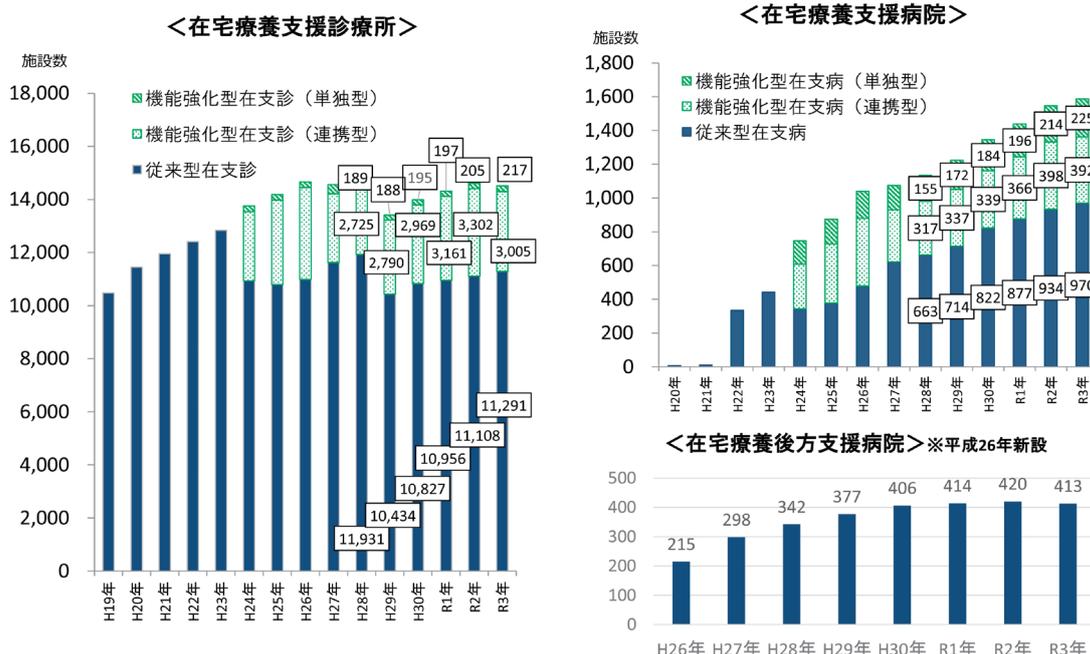
在宅医療は、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができる地域包括ケアシステムの不可欠な構成要素であり、増大する高齢者医療の受け皿、あるいは看取り医療の基盤の1つとしても期待されています。

2006年には、訪問診療はもちろん、24時間体制での往診や看取りまで担う機能を持つ診療所が在宅療養支援診療所(以下、在支診)として、2008年には、在宅療養支援病院(以下、在支病)が制度化されました。さらに2014年には、かかりつけ医と連携し、在宅療養中の患者の急変時などにスムーズに受診・入院できる体制を整備した在

宅療養後方支援病院も加わりました。それぞれ診療報酬上で高く評価されていることもあり、在宅医療に乗り出す医療機関は年々増加傾向にあります(図表1)。

国立社会保障・人口問題研究所の「将来推計人口」では、65歳以上の高齢者人口は2025年には3677万人、2042年には3935万人となりピークを迎えるると予測されてい

図表1 在支診等の届出数の推移



出典:厚生労働省 第7回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ資料「在宅医療の提供体制について(その2)」

ます。こうした人口動態の推移から、今後も在宅医療のニーズは拡大していくと予想されます。

こうした状況を受けて、2024年からの第8次医療計画には「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」および「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置づけることや、圏域内に少なくとも1つは設定する案などが盛り込まれています。

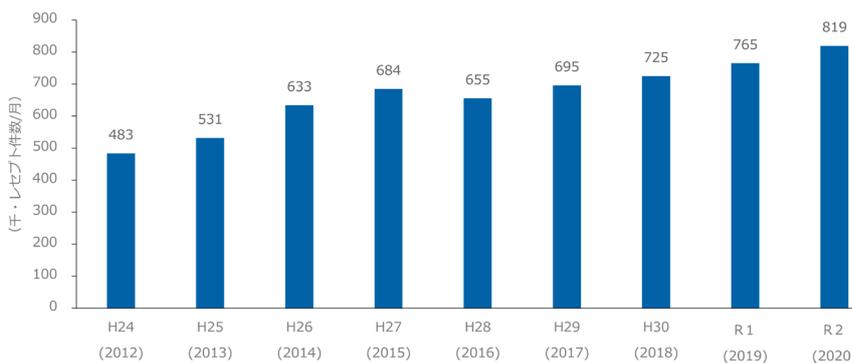
今後の在宅医療は 大規模GPとの連携が中心

在宅医療のニーズは年々拡大傾向にあります(図表2)。そのため、外来と比べて、集患やマーケティングで困ることはほとんどありません。それでも在支診の数は伸び悩んでおり、横ばいが続いているのはなぜでしょうか。背景には、24時間対応があります。

診療所の大半は常勤医師1人というのが実情で、“1馬力”で外来と在宅の両方をこなすのは困難と言えます。もちろん、24時間365日、自分の患者さんにはすべて責任を持って診るとおっしゃる医師がいるのは事実ですが、そういう医師を増やしていくというのは現実的ではありません。

こうした小規模の在支診に変わって近年、在宅医療の中心になりつつあるのが、複数医師が参画する在宅に特化した大規模診療所グループです。マーケットの大きい都市部を中心に全国に勢力を伸ばしつつあり、さらに最近では、往診代行サービスを提供する企業も増え、二極化はさらに進んでいくと予想されます。

図表2 訪問診療件数の推移



【出典】KDBデータ(2012～2020年度診療分)

*算定項目:在宅患者訪問診療料のうち、以下の①と②のレセプト件数の合計値【①在宅患者訪問診療料(1)1または2(同一建物居住者以外) ②在宅患者訪問診療料(1)1または2(同一建物居住者)】。なお、平成27年度末までは以下を含む(平成27年度末に以下の算定項目は廃止) 在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)(特定施設等以外入居者)または在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)(特定施設等入居者)】

*月当たりの平均レセプト件数(京都府除く)

出典:厚生労働省 第8回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ「参考資料」

今後は、外来と日中の訪問診療は「かかりつけ医」、夜間休日や時間外の往診は大規模診療所グループや往診代行企業に依頼するという連携スタイルが、在宅医療のスタンダードになる可能性は高いと考えられます。

経営力強化の観点から 在宅に乗り出す病院が増加

横ばいが続く在支診に対して、在支病の届出数は2010年以降、増加し続けています。なぜ、在宅医療に力を入れる病院が増えているのでしょうか。

診療報酬改定等による政策誘導も一定程度機能しているのですが、それ以上に、多くの病院が病床を埋めるのに苦慮しているなか、「在宅医療は経営的なメリットが大きい」と認識するようになったからだと考えられます。

経営的なメリットの1つは病床稼働率を安定化させることです。病院が在宅医療を行うことで患者

さんの退院をスムーズに進めることができ、また、検査入院を含めて入院患者を在宅から拾い上げることも可能です。もちろん、地域に在宅医療に取り組む診療所があればそこと連携するのが基本になりますが、自前で行うことで、何かと無理を言いやすいなど融通が利くという側面があります。

また、入院医療では基準病床数、つまり「天井」が決まっています。一方で在宅医療は、ニーズは大きく、医師さえいれば無限大に拡大することができます。入院医療と比べて利益率は総じて高い傾向があります。

人口減少高齢社会に突入し、今後、通院できる外来患者は減っていくと予想されます。また、病院においても、在院日数短縮の流れから入院患者の獲得競争が激しくなるのは確実です。診療所と病院のいずれにおいても、経営の安定化を図るという意味から在宅医療は重要なマーケットと言えます。