

## 第1節 在宅酸素医療機器供給・保守点検

### 1. 事業の概要

在宅酸素療法（HOT；Home Oxygen Therapy）の機器供給・保守点検事業の仕組みは、医療機関が事業者と在宅酸素供給装置の保守点検・賃貸借契約を結び、事業者は在宅酸素療法の指導管理が行われる患者宅に機器等を設置・説明し、保守管理を行うという事業である。

### 2. 参入企業

同事業については、帝人株式会社が1982年にわが国で初めて開始したパイオニアであり、最大手である。現在、在宅酸素療法を受けている患者総数（10万人から12万人）のうち、6～7割が帝人の在宅酸素医療機器を使っている。

その他としてはフクダ電子株式会社、藤沢薬品工業株式会社などがあげられ、それ以外の会社についてはシェアはわずかである。

なお、在宅酸素事業を行っている事業者のうち、医療関連サービスマークを取得している企業は226社（2003年2月現在）であり、ほとんどの事業者はサービスマークを取得している。

図表1 （参考）大手各社の売上高

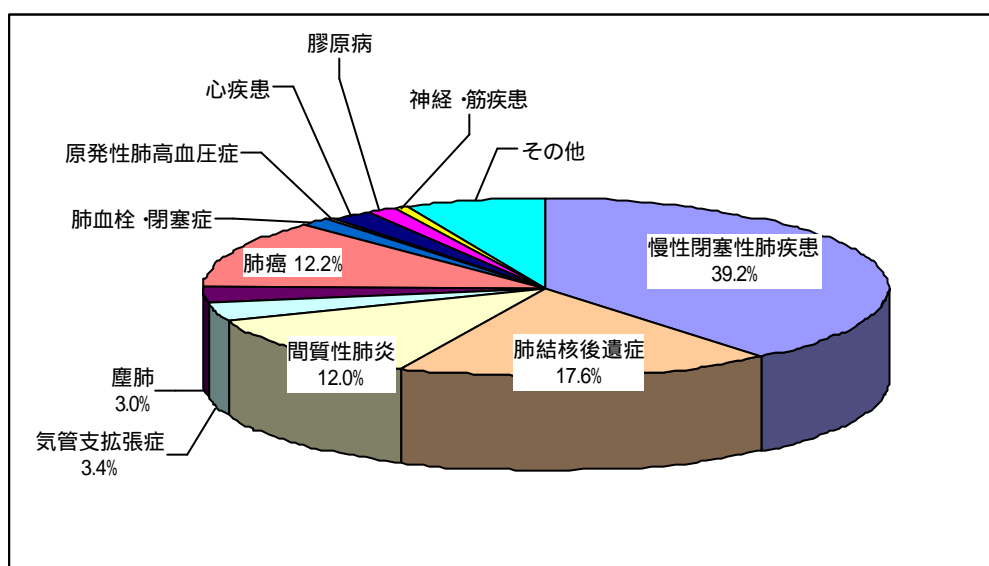
会社名	連結売上高	うち在宅酸素を含む部門の売上高
帝人株式会社 <sup>1</sup>	(2002年3月期) 9,234億46百万円	(医薬医療事業) 945億41百万円
フクダ電子株式会社	(2002年3月期) 710億42百万円	(治療装置部門) 260億14百万円
藤沢薬品工業株式会社	(2002年3月期) 3,413億56百万円	(在宅医療事業) 68億44百万円

<sup>1</sup> 帝人株式会社の場合、在宅酸素供給装置保守点検を行っているのはグループの帝人在宅医療株式会社グループである。

### 3. 対象となる患者

在宅酸素療法の対象となる疾患としては、高度慢性呼吸不全例、肺高血圧症及びチアノーゼ型先天性心疾患であり、なかでも慢性閉塞性肺疾患(COPD)が多い。慢性閉塞性肺疾患患者は厚生労働省の患者調査を踏まえた推計によると、2000年現在で22万人いるとされ、また疫学的にみて潜在患者も含めて530万人もいるといわれる<sup>2</sup>。実際に在宅酸素療法を受けている患者は業界推計によると10～12万人程度である。

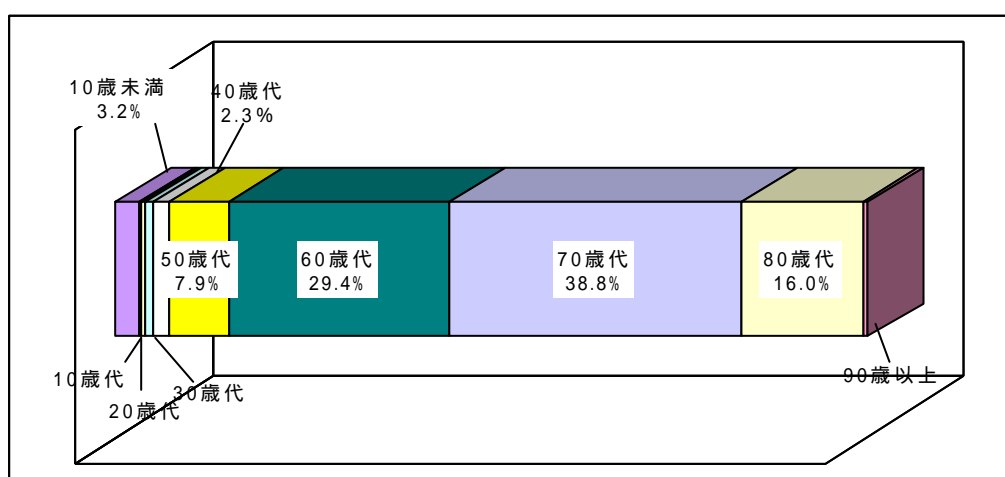
図表 2 在宅酸素療法症例の基礎疾患別頻度



(注) 症例数：5,045 例

(出所) 厚生省特定疾患呼吸不全調査研究班 1995 年度研究報告書より

図表 3 在宅酸素療法症例の年齢別構成



(注) 症例数：5,045 例

(出所) 厚生省特定疾患呼吸不全調査研究班 1995 年度研究報告書より

<sup>2</sup> 第 41 回日本呼吸器学会学術集会での発表。

#### 4. 使用される医療機器

保険適用以前は酸素ポンベの使用が約60%と過半数を占めていたが、その後、濃縮器の比率は年々増加し、1995年の厚生省研究班によると濃縮器が87.4%と主流となっている。また、液化酸素装置は徐々に伸びているものの6.3%にとどまり、現在でも8~10%未満といわれている。

#### 5. 診療報酬点数について

在宅酸素療法を行う患者に対する指導管理は診療報酬点数として設定されている。在宅酸素が保険適用されたのは1985年3月1日からである。

構成点数としては、ドクターズフィーにあたる「指導管理料」(下表)が月1回を限度に算定され、これに酸素費用(下表)が加算される。

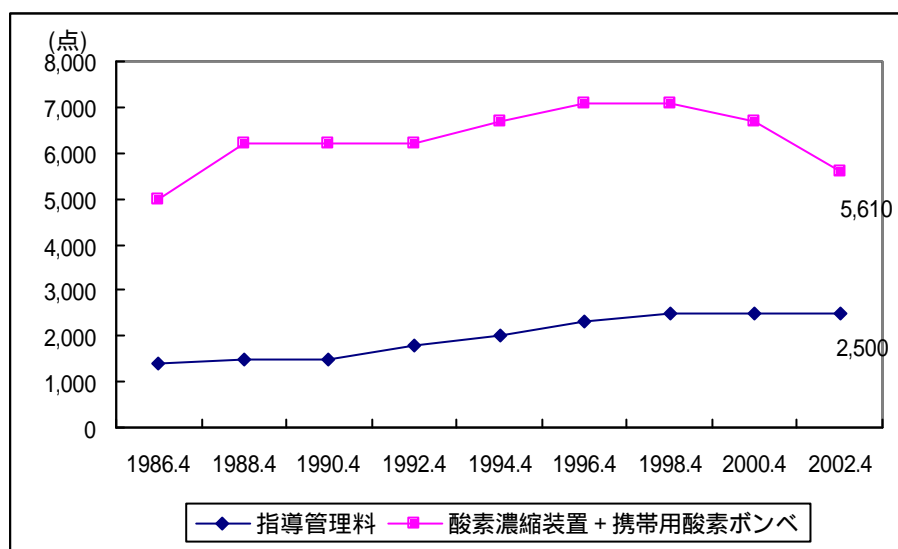
在宅酸素療法の実施は、家庭据え置き「酸素濃縮装置」と通院や外出用の「携帯用酸素ポンベ」の組み合わせが一般的である。すなわち、診療報酬としては指導管理料2,500点+酸素濃縮装置4,620点+携帯用酸素ポンベ990点=(合計)8,110点(=81,110円)となる。

下表Aの「設置型液化酸素装置」を用いた場合はBの「携帯型液化酸素装置」とセットとなる。

図表4 在宅酸素療法(HOT)に関する診療報酬点数の推移

		1985.3	1986.4	1988.4	1990.4	1992.4	1994.4	1996.4	1998.4	2000.4	2002.4
	<指導管理料>	7000点 2回/月を限度	1400点 1回/月を限度	1500点 (同左)	1500点 (同左)	1800点 (同左)	2000点 (同左)	2300点 (同左)	2500点 (同左)	2500点 (同左)	2500点 (同左)
A	<酸素費用>										
	酸素ポンベ	使用した酸素 の費用を10で 除した点数	4000点	4000点	4000点	4000点	4200点	4500点	4500点	4500点	3950点
	酸素濃縮装置	2500点 2回/月を限度	5000点	5000点	5000点	5000点	5500点	5800点	5800点	5500点	4620点
	設置型液化酸素装置	-	-	-	4000点	4200点	4500点	4800点	4800点	4800点	4320点
B	携帯用酸素ポンベ	-	-	1200点	1200点	1200点	1200点	1300点	1300点	1200点	990点
	携帯型液化酸素装置	-	-	-	1200点	1200点	1200点	1300点	1300点	1200点	990点

図表 5 指導管理料と加算分（酸素濃縮装置 + 携帯用酸素ポンペ）の点数推移



(注) 1986年4月時点は「酸素濃縮装置」のみの点数

## 6. 環境変化による影響

在宅酸素の市場は診療報酬点数に依存しているため、2002年4月の診療報酬改定による点数引き下げの影響は大きい。また、2002年10月からの老人医療の本人負担の引き上げにより、高齢者ユーザーの多い在宅酸素療法の負担額がふくらんだ。10月以前は本人負担額は診療所で850円/回(月4回まで)、中小病院で3,200円/月、大病院で5,300円/月であったのが、いずれも同額の8,110円(1割負担の場合)/月となった。

## 7. 市場規模及び今後の展望

診療報酬点数をもとに、市場全体の規模を推定するとおよそ650億円となる。なお、この金額には供給装置のレンタル代および保守点検費用を含んだものであり、保守点検だけの市場規模を推定するのは難しい。

在宅酸素療法を受ける患者数については、高齢化社会の進展に伴い、増加傾向にあることと、国の政策としても病院から在宅へ移行させる方向にあるため、今後も在宅酸素を含めた在宅医療分野は徐々にではあるが、拡大するものと思われる。

在宅酸素以外の分野としては、輸液療法(HIT)、在宅自己腹膜透析(CAPD)のほか、睡眠時無呼吸症候群への療法である在宅持続陽圧呼吸療法(CPAP)、在宅人工呼吸療法(NIPPV)などがあげられる。