

奈良県の医療費等の状況

— 市町村国保及び後期高齢者医療の医療費等の分析 —

はじめに

平成22年7月5日

- 奈良県における健康づくりの取り組みを推進するための戦略を策定するとともに、PDCAサイクルを構築することが重要。
- これまではレセプト請求が紙ベースであったことから、医療費の状況を把握することは不十分。
- 今回は、平成20年度1年間を通じた市町村国民健康保険及び後期高齢者医療のレセプトデータ約800万件を活用して、奈良県の医療費や受診状況の分析を実施。1年間のデータでの分析は、全国的に見ても、ほとんど例がない。
- 今回の医療費分析の結果を医療や健康づくりのあり方を考える上での、資料とするとともに、市町村や保険者協議会、大学の公衆衛生部門、拠点病院にも提供。

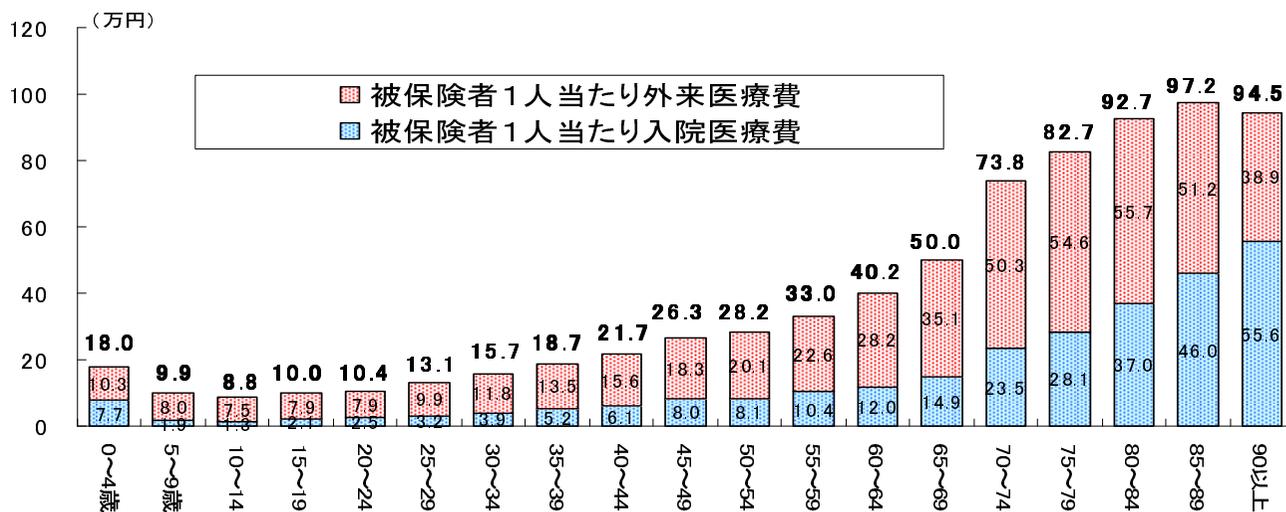
< 目次・概要 >

- | | |
|--|-------|
| 1. 年齢別の医療費等の状況 | P. 1 |
| ➢ 60歳、70歳を境に医療費が急増。加齢とともに、入院する人の割合が高まり、外来では1人で複数の診療科を受診する人が増えることなどが主な原因。 | |
| 2. 疾病別の医療費等の状況 | P. 5 |
| ➢ 本県の疾病別医療費を高い順に並べると、第1位が高血圧、第2位が糖尿病、第3位が腎不全。 | |
| 3. 地域別の医療費等の状況 | P. 7 |
| ➢ 高齢者の医療費について、平野部で入院・外来ともに高く、東部山間部で低い。 | |
| 4. 性別の医療費等の状況 | P. 9 |
| ➢ 総医療費、受診者数は女性の方が多いが、1人当たり医療費は男性の方が高い。 | |
| 5. 分析で明らかになった課題への対応 | P. 11 |
| ➢ 上記の課題を受け、40歳、50歳代からの予防対策、高齢者の社会参加、生活習慣病の予防、都市部における健康づくり、在宅医療体制の充実、男性に重点を置いた対策などの戦略的な取り組みが必要。 | |

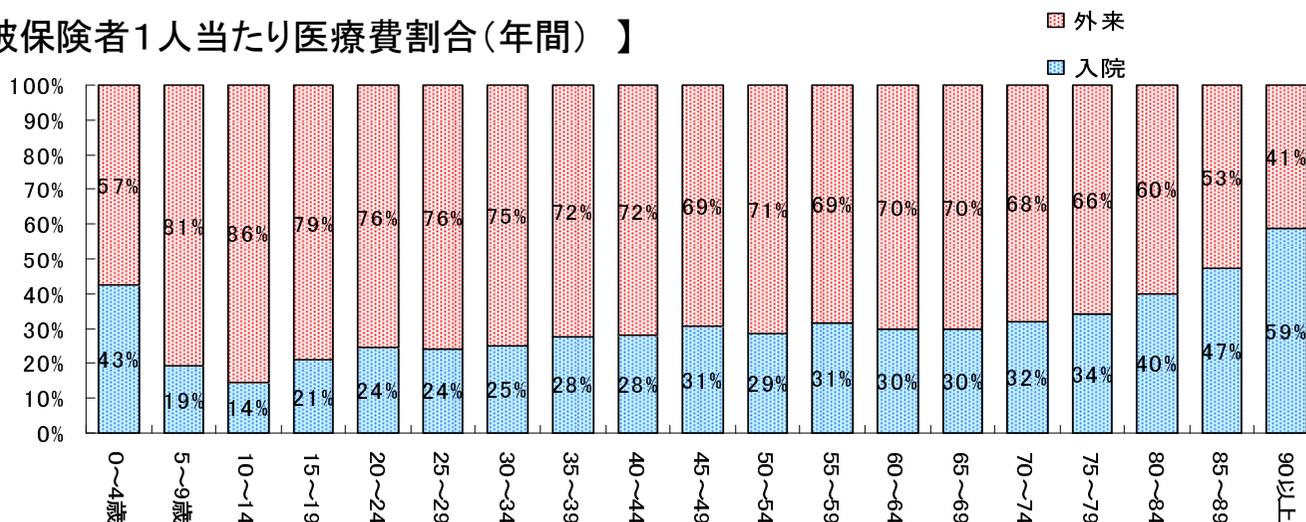
1. 年齢別の医療費等の状況

- 被保険者1人当たり医療費を年齢階級別に見ると、加齢とともに増加する。特に70歳代からの増加が顕著である。
- また、加齢とともに、被保険者1人当たり入院医療費の占める割合が高くなる。

【 被保険者1人当たり医療費(年間) 】

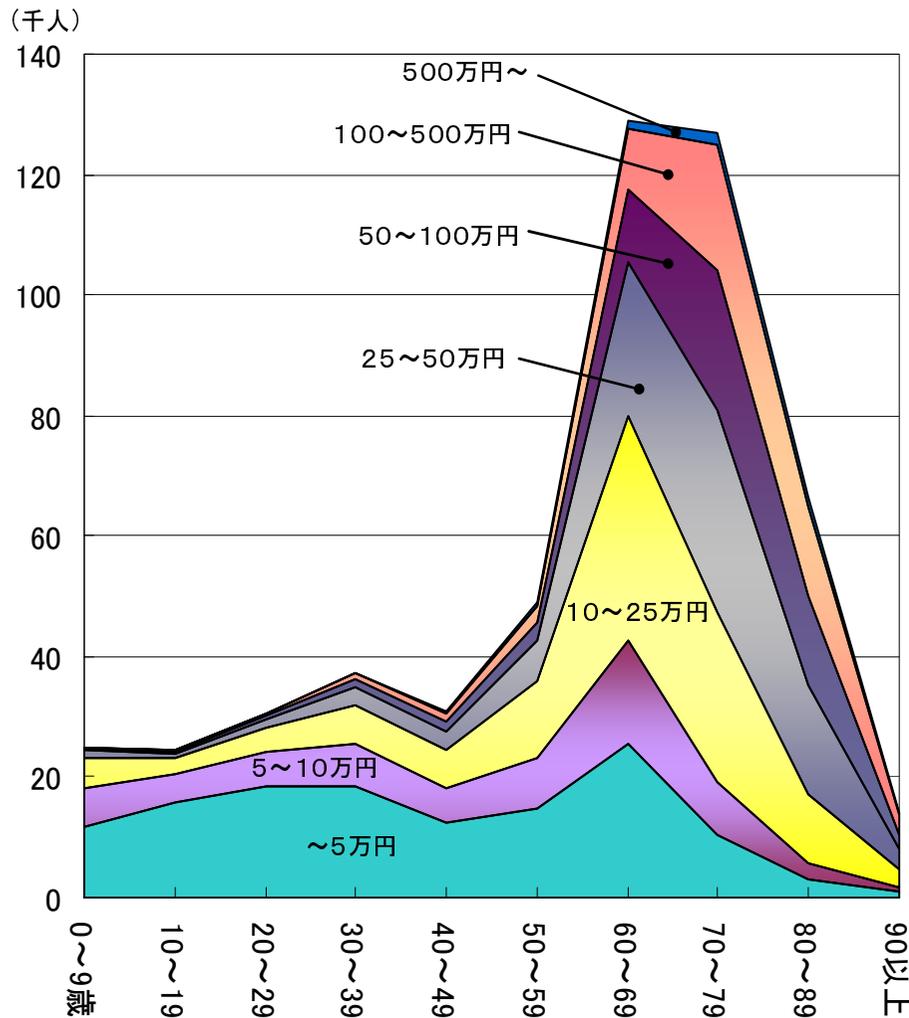


【 被保険者1人当たり医療費割合(年間) 】



- 50歳代までは、年間医療費が概ね10万円未満の人が多い。
- 一方、60歳代以上では、年間医療費が10～50万円の人が多くなり、とりわけ80歳代以上では、100～500万円という人も少なくない。

【 年齢階層別・年間医療費階層別の受診者数 】



【 年齢階層別・年間医療費階層別の受診者数、構成割合 】

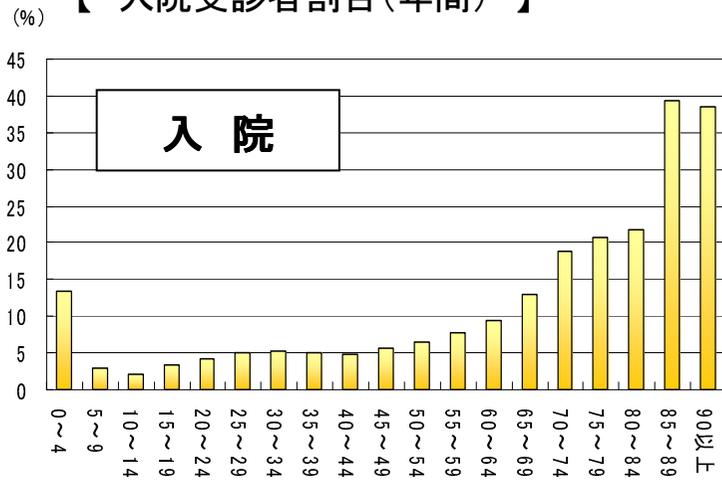
(単位:人(カッコ内:%))

年齢階層 (年代ごとの構成割合)	年間医療費階層							
	5万円未満	5~10万円	10~25万円	25~50万円	50~100万円	100~500万円	500万円以上	合計
0 ~ 9 歳	12,109 (47.4)	6,556 (25.6)	4,944 (19.3)	1,219 (4.8)	445 (1.7)	248 (1.0)	49 (0.2)	25,570 (100)
10 ~ 19 歳	16,304 (64.1)	4,708 (18.5)	2,768 (10.9)	855 (3.4)	418 (1.6)	341 (1.3)	28 (0.1)	25,422 (100)
20 ~ 29 歳	19,705 (60.7)	5,889 (18.2)	4,203 (13.0)	1,306 (4.0)	699 (2.2)	584 (1.8)	53 (0.2)	32,439 (100)
30 ~ 39 歳	19,083 (49.6)	7,278 (18.9)	6,669 (17.3)	2,736 (7.1)	1,406 (3.7)	1,157 (3.0)	140 (0.4)	38,469 (100)
40 ~ 49 歳	12,900 (40.2)	6,021 (18.8)	6,783 (21.1)	3,050 (9.5)	1,686 (5.3)	1,451 (4.5)	213 (0.7)	32,104 (100)
50 ~ 59 歳	15,044 (30.1)	8,631 (17.3)	13,179 (26.3)	6,699 (13.4)	3,084 (6.2)	2,947 (5.9)	439 (0.9)	50,023 (100)
60 ~ 69 歳	25,582 (19.8)	17,374 (13.4)	37,316 (28.8)	25,173 (19.4)	12,146 (9.4)	10,623 (8.2)	1,295 (1.0)	129,509 (100)
70 ~ 79 歳	10,442 (8.2)	8,843 (7.0)	28,188 (22.2)	33,122 (26.1)	22,448 (17.7)	21,708 (17.1)	2,296 (1.8)	127,047 (100)
80 ~ 89 歳	2,966 (4.5)	2,714 (4.1)	11,399 (17.2)	17,788 (26.8)	13,747 (20.7)	16,039 (24.2)	1,735 (2.6)	66,388 (100)
90 ~ 歳	1,051 (7.4)	772 (5.5)	2,786 (19.7)	3,224 (22.8)	2,343 (16.6)	3,591 (25.4)	389 (2.7)	14,156 (100)
合計	136,442 (25.0)	69,573 (12.8)	119,225 (21.9)	95,540 (17.5)	58,610 (10.8)	58,828 (10.8)	6,643 (1.2)	544,861 (100)

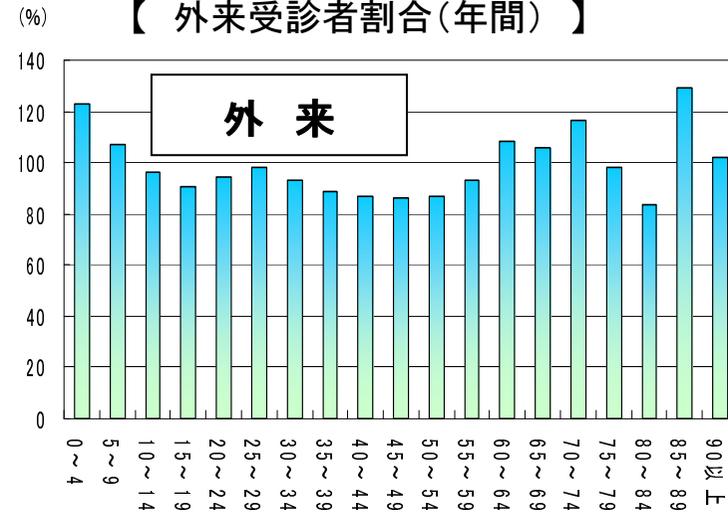
※ 合計には年齢不明者3,734人を含む。 ●…構成割合1位 ●…構成割合2位

- 入院については、加齢とともに入院する人の割合が高くなる傾向。また、入院日数は、35～59歳で1つのピークがあり、80代歳以上でもう1つのピークがある。
- 一方、外来については、加齢とともに1人で複数の診療科を受診する傾向があり、受診者1人当たりのレセプト件数が増加していく。

【 入院受診者割合(年間) 】

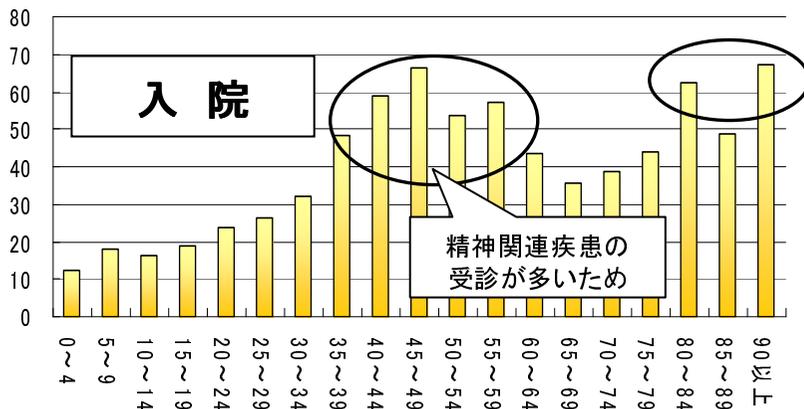


【 外来受診者割合(年間) 】

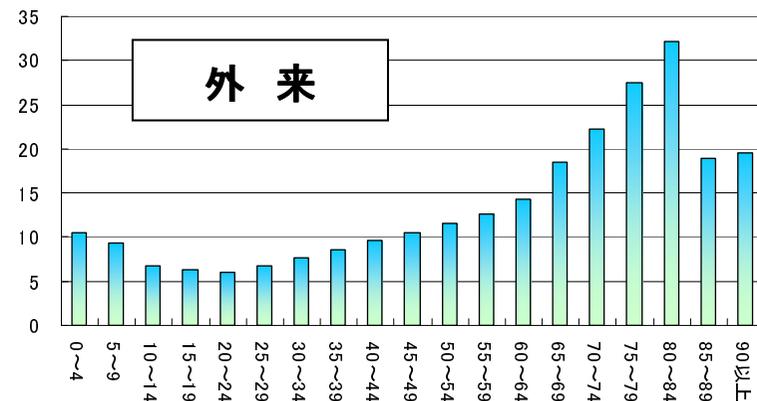


※ 受診者割合 = 受診者(1年間に1度以上受診した人数) / 9月末現在の被保険者数
 被保険者数を9月末時点で把握しており、9月末以後の加入(出生、転入)や、9月末以前の離脱(死亡、転出)があるため、受診者割合が100%を超える場合がある。

【 入院受診者1人当たり診療日数(年間) 】

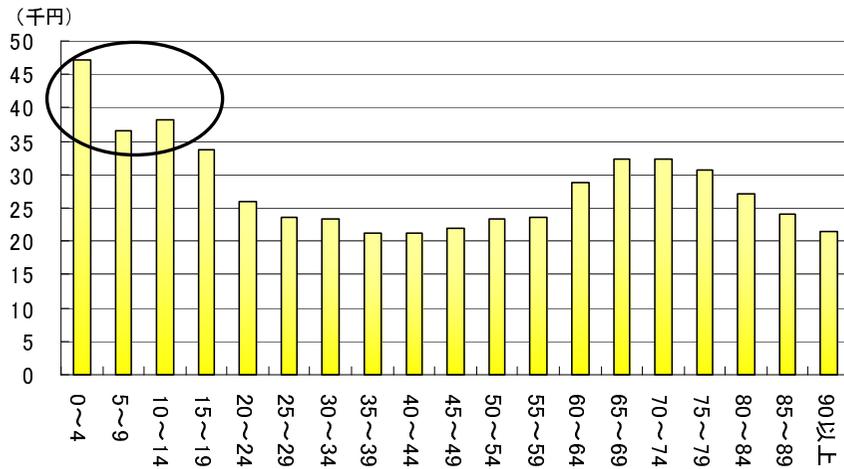


【 外来受診者1人当たりレセプト件数(年間) 】

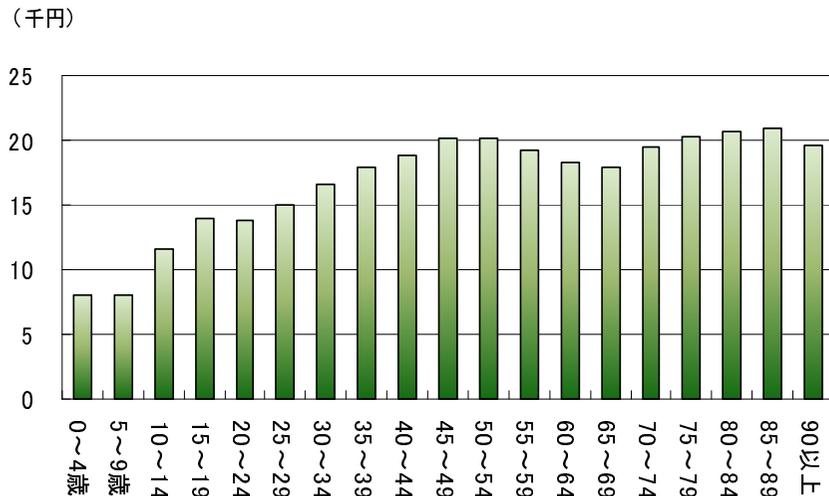


- 入院1日当たり医療費は、14歳未満の若年者において高い特徴がある。
- 外来については、加齢とともに1件当たり医療費がやや上がっていく傾向がある。
- 以上の分析から、加齢とともに医療費が増加する要因は、入院では受診者割合と入院日数、外来では1人当たり受診件数と1件当たり医療費であると考えられる。

【 入院1日当たり医療費 】



【 外来レセプト1件当たり医療費(月単位) 】



加齢とともに医療費が増加する要因

被保険者1人当たり医療費

被保険者1人当たり
入院医療費

被保険者1人当たり
外来医療費

入院
受診者割合

1人当たり
入院日数

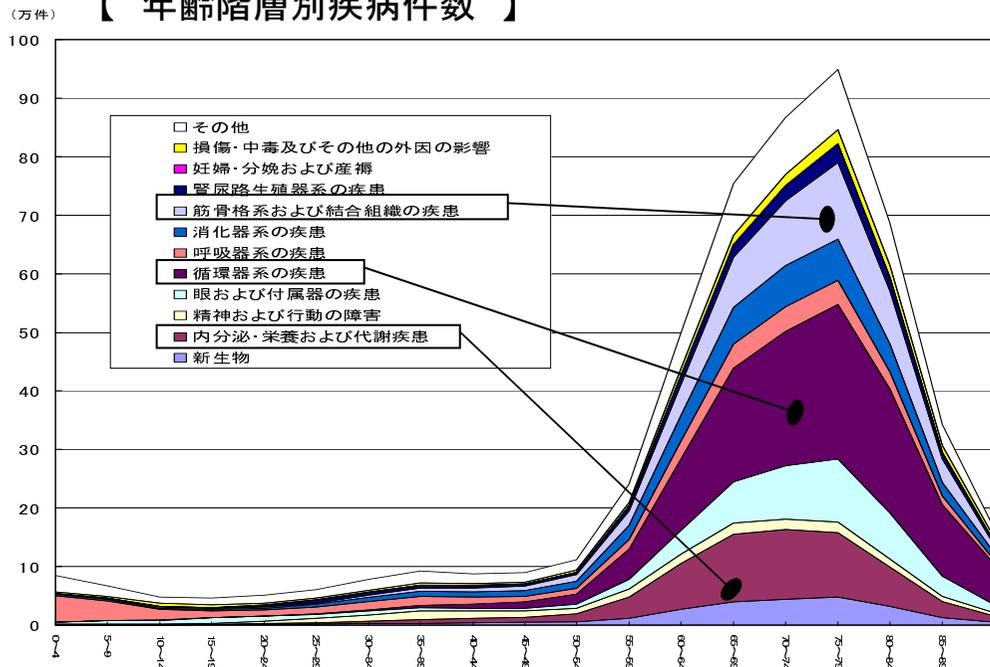
外来受診者
1人当たり
受診件数

外来レセプト
1件当たり
医療費

2. 疾病別の医療費等の状況

- 年齢階層別に疾病(疾病19分類ベース)の比較をすると、加齢とともに「循環器系の疾患(例:高血圧、脳梗塞)」「内分泌・栄養および代謝疾患(例:糖尿病)」「筋骨格系および結合組織の疾患(例:関節症、脊髄障害)」の増加が顕著となっている。
- 一方、医療費ベースでは「循環器系の疾患」に次いで、「新生物」が多い状況。

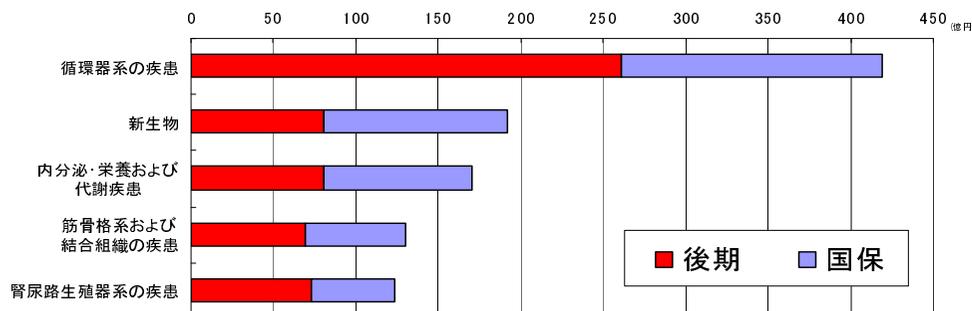
【 年齢階層別疾病件数 】



【 年齢階層別疾病件数の構成割合 】

年齢階層	レセプト件数構成割合												
	新生物	内分泌・栄養および代謝疾患	精神および行動の障害	眼および付属器の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	筋骨格系および結合組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	妊娠・分娩および産褥	損傷・中毒及びその他の外因の影響	その他	
0~4歳	0.3%	0.6%	1.1%	3.6%	0.2%	54.1%	2.6%	0.8%	0.8%	0.0%	3.4%	32.4%	
5~9歳	0.4%	0.6%	2.1%	8.0%	0.4%	50.6%	4.3%	0.9%	1.0%	0.0%	5.6%	26.1%	
10~14	0.8%	1.5%	1.6%	12.1%	0.9%	39.1%	4.1%	3.7%	1.3%	0.0%	11.3%	23.5%	
15~19	1.2%	2.0%	3.5%	19.7%	1.2%	25.4%	5.1%	4.3%	2.6%	0.4%	9.4%	25.2%	
20~24	2.3%	3.2%	6.6%	16.8%	1.3%	19.6%	7.0%	3.5%	5.9%	1.9%	5.1%	26.7%	
25~29	2.8%	4.3%	11.5%	11.7%	1.9%	18.1%	8.3%	3.9%	6.8%	2.1%	4.1%	24.6%	
30~34	3.3%	5.0%	14.1%	8.6%	2.5%	17.9%	9.1%	5.0%	6.0%	1.8%	3.8%	22.8%	
35~39	3.5%	6.5%	15.8%	6.8%	4.0%	16.6%	9.2%	6.0%	5.0%	0.9%	3.7%	22.0%	
40~44	4.6%	8.3%	14.2%	6.4%	7.1%	14.2%	10.3%	7.8%	4.4%	0.2%	3.5%	19.1%	
45~49	5.2%	10.1%	11.5%	6.1%	11.3%	10.7%	10.7%	8.7%	4.8%	0.0%	3.2%	17.8%	
50~54	5.2%	12.3%	8.1%	6.0%	15.9%	8.5%	10.6%	10.4%	4.1%	0.0%	3.0%	15.8%	
55~59	5.0%	14.9%	5.7%	6.9%	21.4%	7.0%	9.6%	10.4%	3.6%	0.0%	2.6%	13.2%	
60~64	5.4%	15.6%	3.3%	8.0%	24.4%	6.2%	8.7%	10.7%	3.2%	0.0%	2.3%	12.2%	
65~69	5.2%	15.4%	2.4%	9.3%	25.8%	5.5%	8.3%	11.3%	2.8%	0.0%	2.2%	11.7%	
70~74	5.1%	13.7%	2.0%	10.6%	26.4%	4.9%	8.1%	12.8%	2.9%	0.0%	2.2%	11.2%	
75~79	5.1%	11.6%	1.9%	11.3%	27.8%	4.4%	7.5%	13.7%	3.4%	0.0%	2.5%	10.8%	
80~84	4.6%	9.9%	1.9%	11.5%	30.9%	4.1%	7.0%	13.3%	3.3%	0.0%	3.0%	10.5%	
85~89	3.6%	8.3%	2.4%	10.2%	35.8%	4.0%	6.8%	11.9%	3.0%	0.0%	3.8%	10.2%	
90以上	2.9%	6.3%	3.4%	8.4%	41.8%	4.3%	7.4%	8.7%	2.6%	0.0%	4.7%	9.5%	

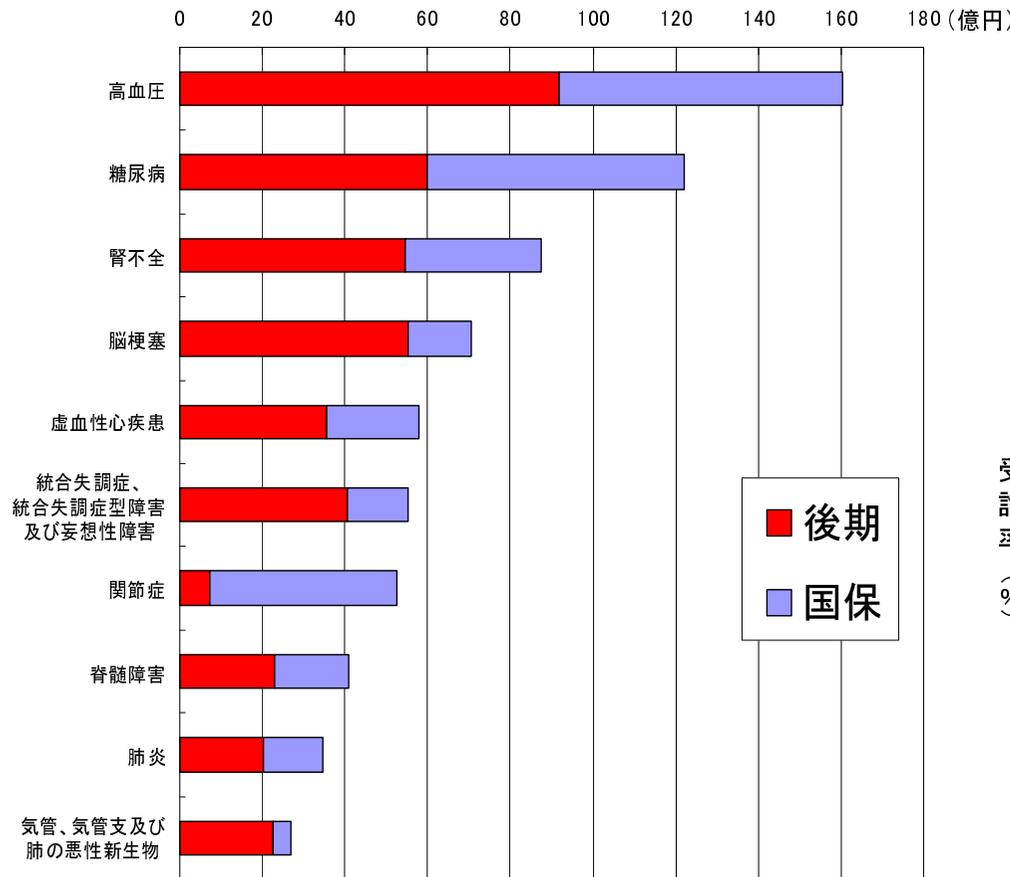
【 主な疾病別総医療費(疾病19分類ベース) 】



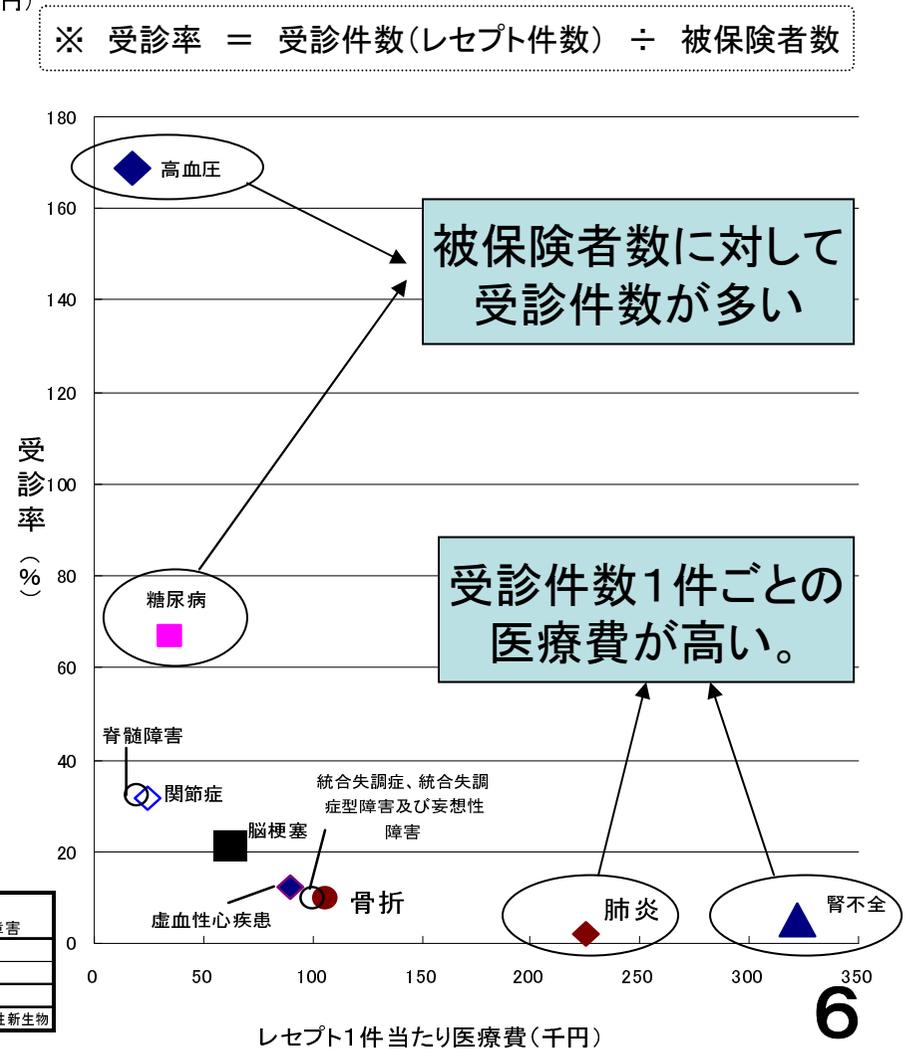
■ 各年齢階層最上位 ■ 各年齢階層2位

- 奈良県内では、疾病119分類ベースで総医療費の高い順に並べると、高血圧、糖尿病、腎不全、脳梗塞、虚血性心疾患となる。これらはいずれも、後期高齢者が占める割合（赤色）が極めて高い。
- 高血圧、糖尿病は受診率が高く、腎不全、肺炎はレセプト1件当たりの医療費が高い特徴がある。

【 主な疾病(上位10疾病)別総医療費 】



【 主な疾病(上位10疾病)の受診率・1件当たり医療費 】

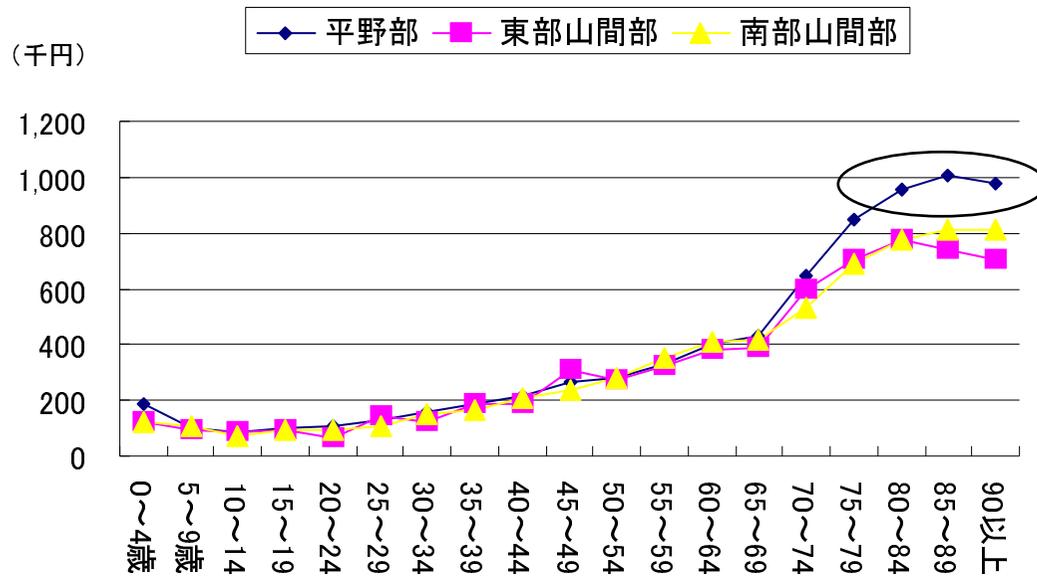


循環器系の疾患	高血圧	精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
内分泌・栄養及び代謝疾患	脳梗塞	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節症
腎尿路生殖系系の疾患	虚血性心疾患	呼吸器系の疾患	脊髄障害
損傷、中毒及びその他の外因の影響	糖尿病	新生物	肺炎
	腎不全		気管、気管支及び肺の悪性新生物
	骨折		

3. 地域別の医療費等の状況

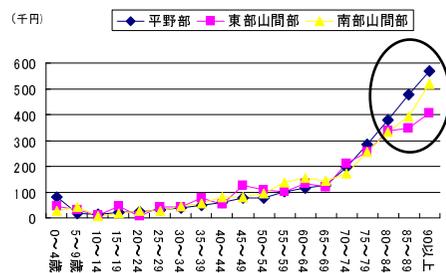
- 地域別に被保険者1人当たり医療費を比較すると、概ね70歳代以上では平野部が高い傾向がある。
- 高齢者の被保険者1人当たり医療費は、平野部では入院・外来ともに高く、東部山間部では、いずれも低い傾向にある。

【 地域別被保険者1人当たり医療費 】

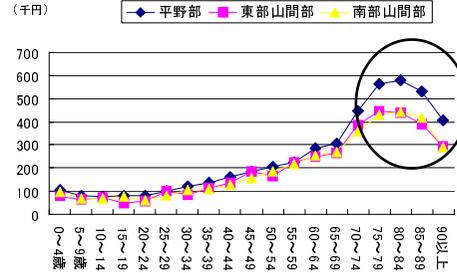


【 (入院・外来別)地域別被保険者1人当たり医療費 】

< 入院 >



< 外来 >



高齢者の被保険者1人当たり医療費の特徴

	入院	外来	計
平野部	高い	高い	高い
東部山間部	低い	低い	低い
南部山間部	高い	低い	低い

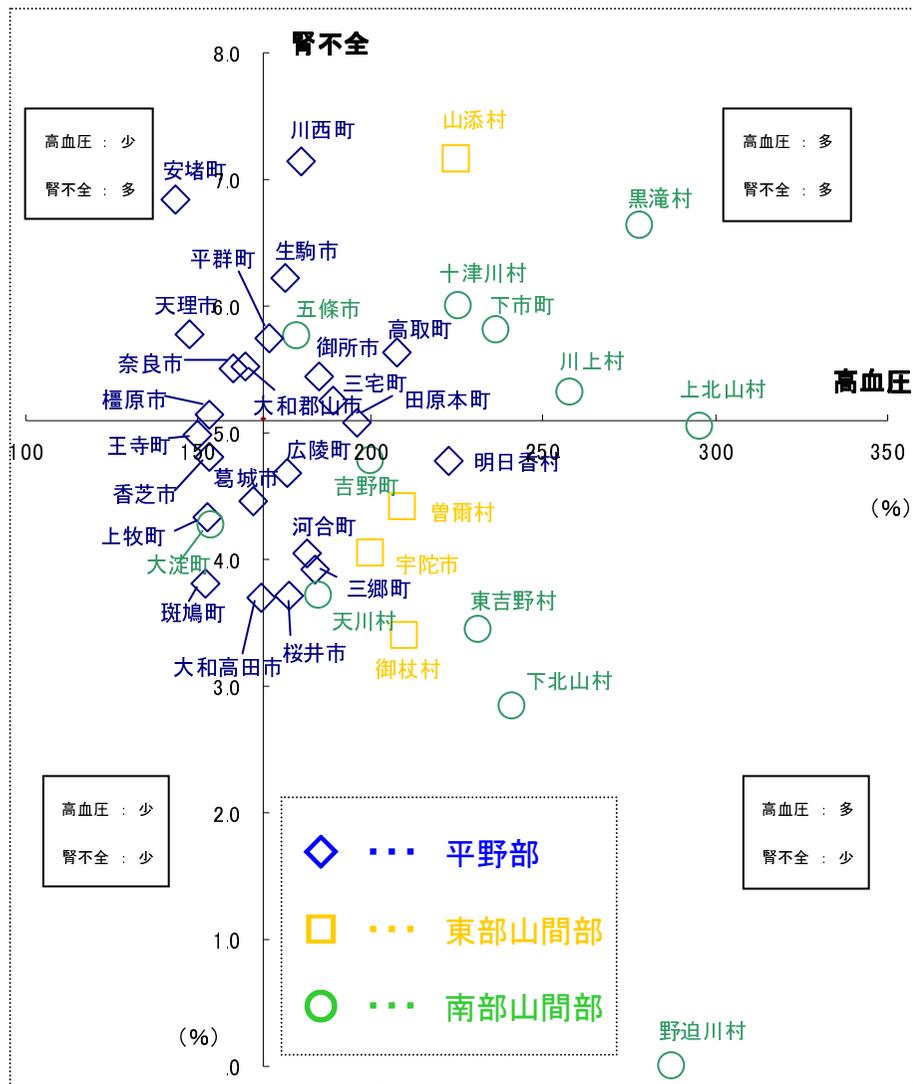
地域の分類



- 南部山間部では、高齢者の割合が高いことなどから、高血圧及び腎不全の受診率が高い傾向にある。
- レセプト1件当たり医療費では、地域別の特徴は、とくに見られない。

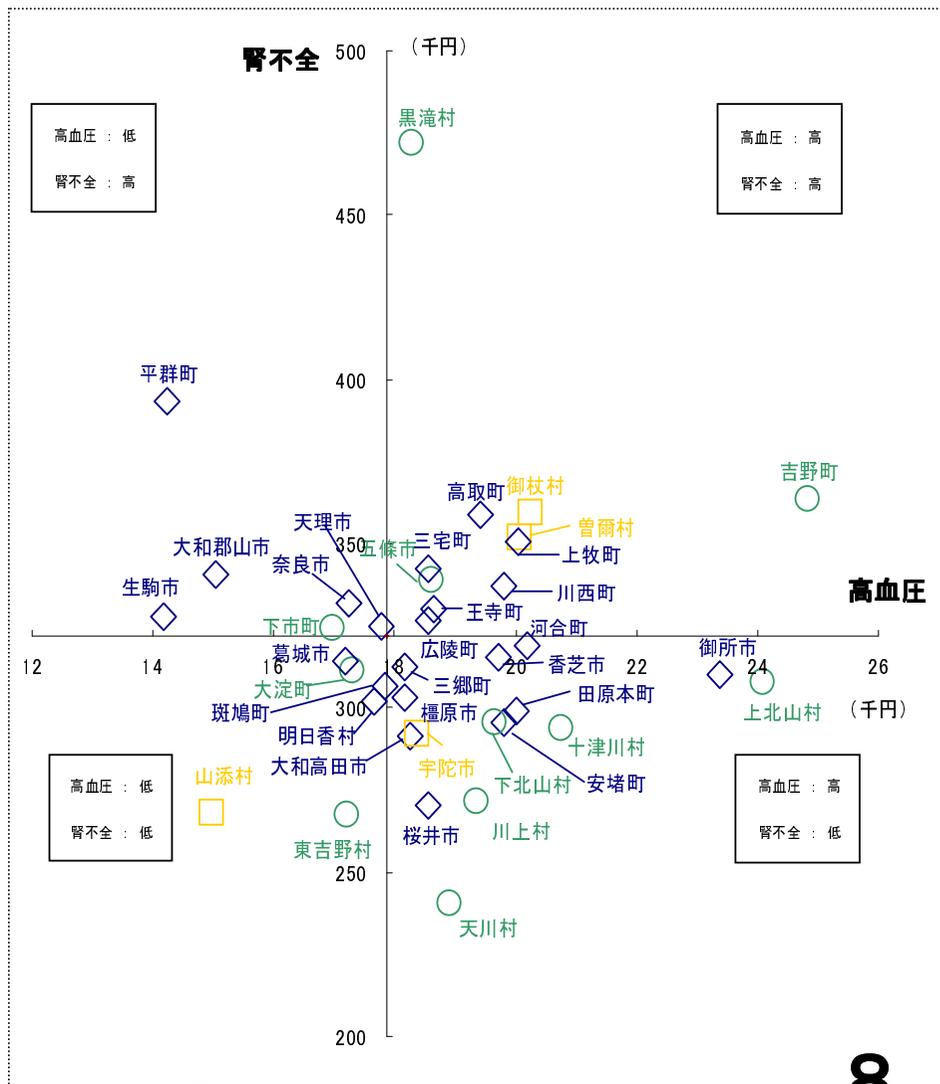
【 高血圧及び腎不全の受診率 】

(縦軸 : 腎不全の受診率 横軸 : 高血圧の受診率)



【 高血圧及び腎不全の1件当たり医療費 】

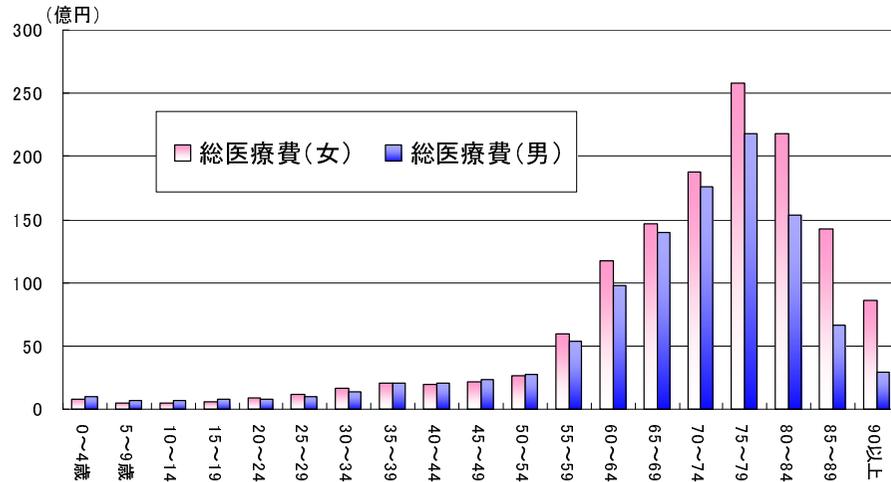
(縦軸 : 腎不全の1件当たり医療費 横軸 : 高血圧の1件当たり医療費)



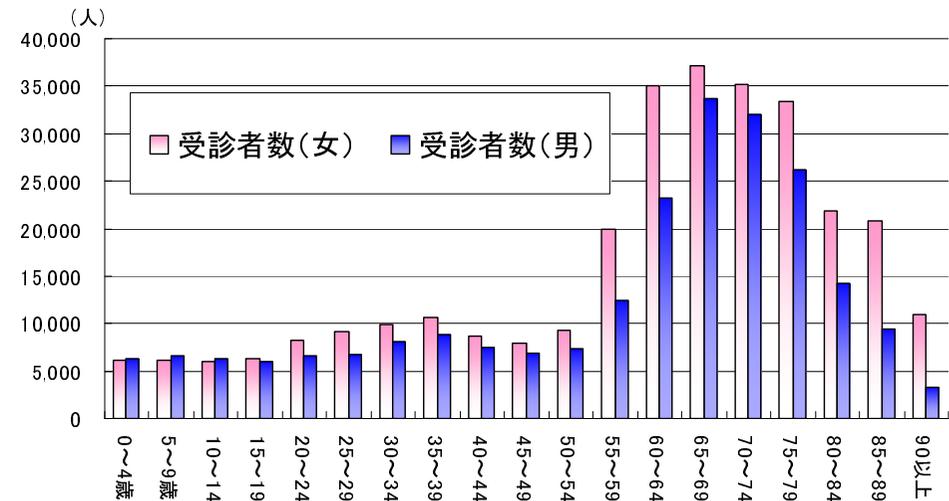
4. 性別の医療費等の状況

- 性別で比較すると、総医療費、受診者数は女性の方が多いが、1人当たり医療費は男性の方が高い。
- これは、入院について見ると、男性の方が受診者数が多く、1人当たり医療費も高いことが原因。

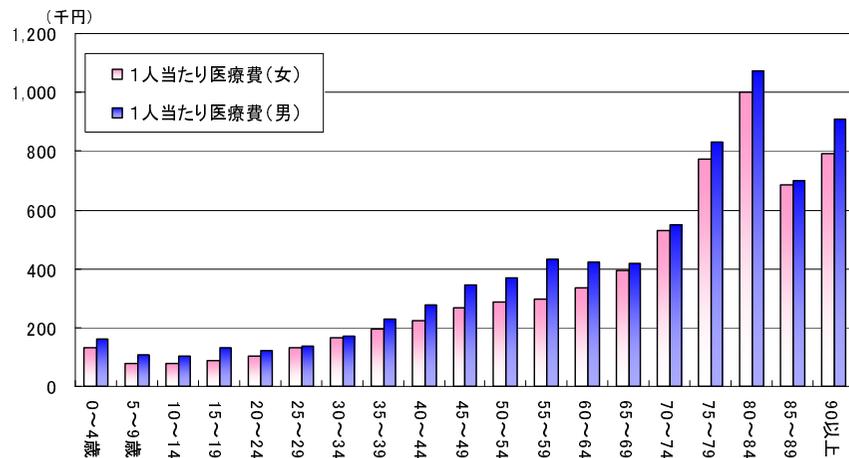
【 性別総医療費 】



【 性別受診者数 】

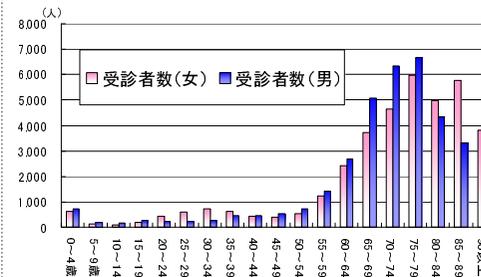


【 性別受診者1人当たり医療費 】

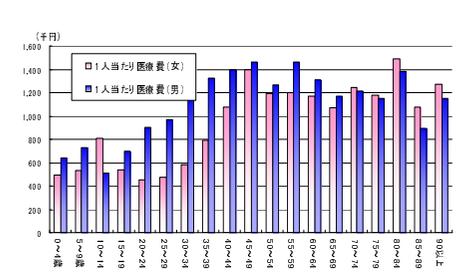


入院について見ると、男性の方が受診者数も多く、1人当たり医療費も高い。

【 <入院>性別受診者数 】

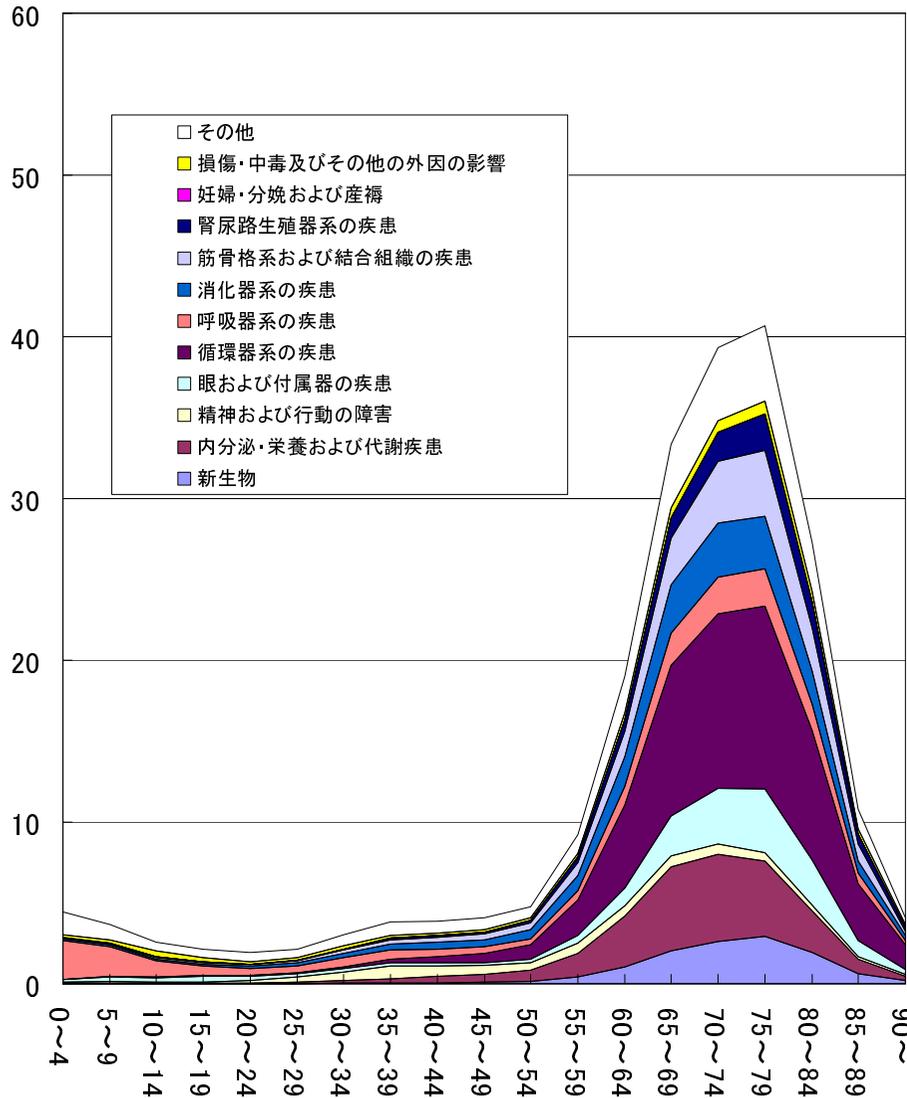


【 <入院>性別受診者1人当たり医療費 】

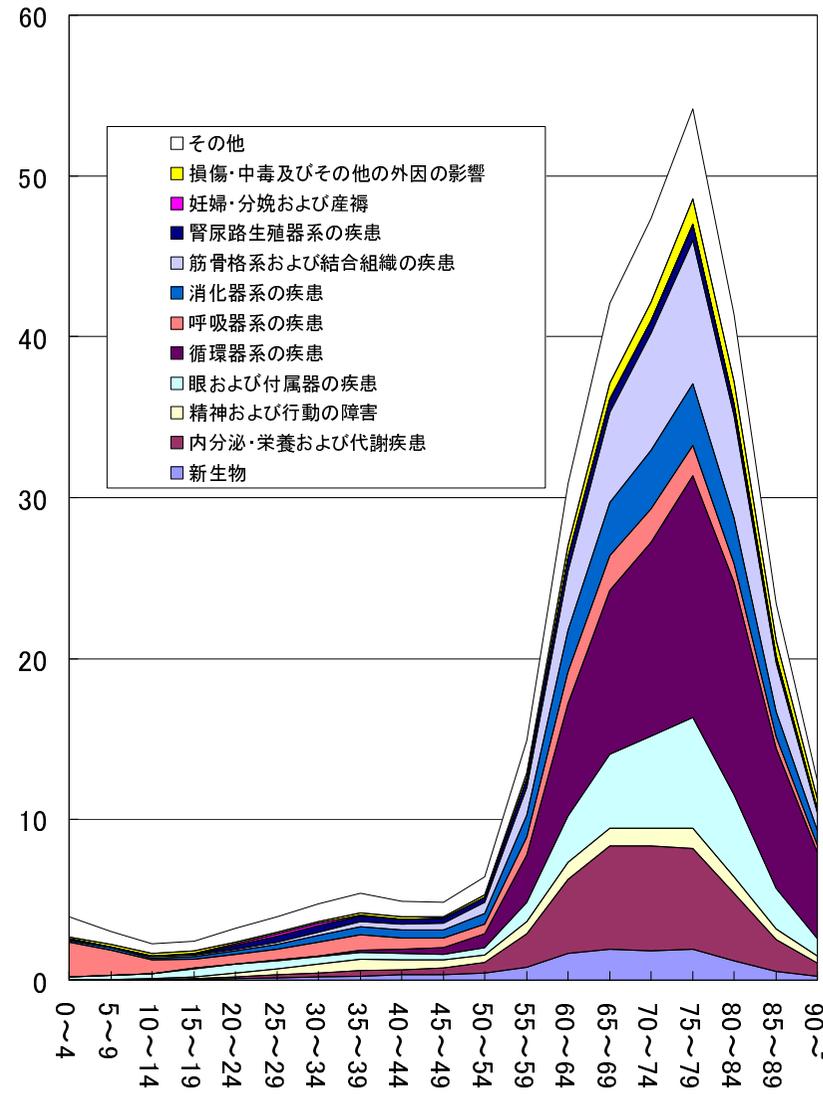


○ 疾病19分類ベースで年齢階層別疾病件数を、性別で比較すると、総件数は女性の方が多いものの、構成割合については、男女で大きな差異は見られない。

(万件) 【 (男性)年齢階層別疾病件数 】



(万件) 【 (女性)年齢階層別疾病件数 】



5. 分析で明らかになった課題への対応

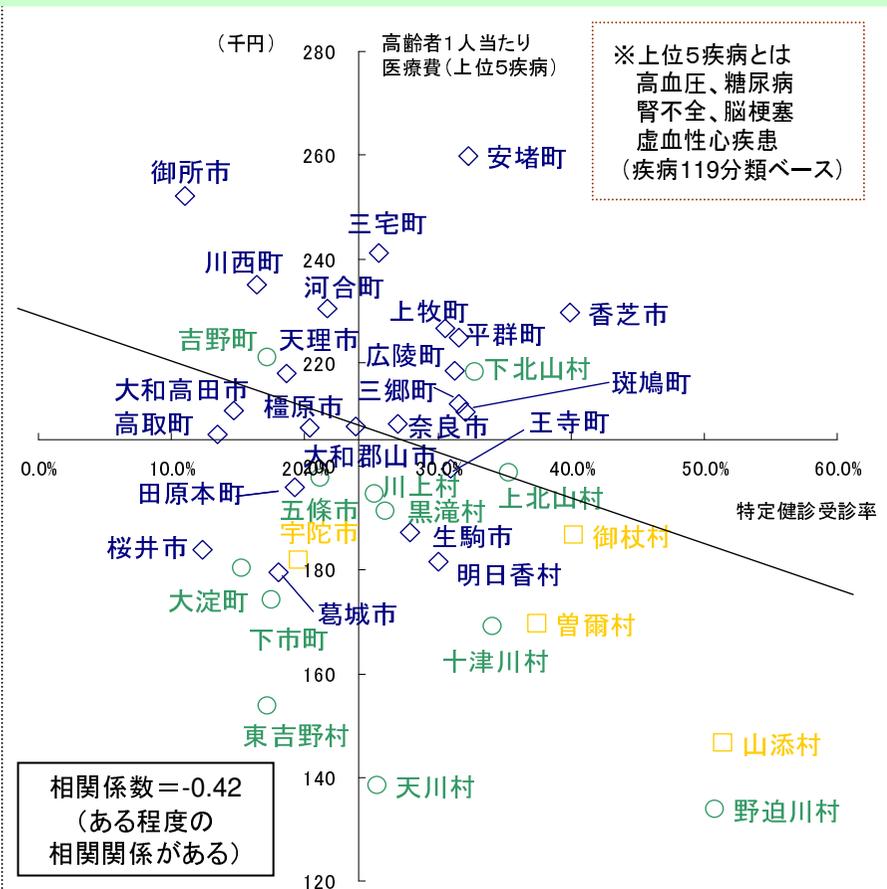
(1) 年齢別の医療費等の状況

(明らかにになった課題) 60歳、70歳を境に医療費が急増。

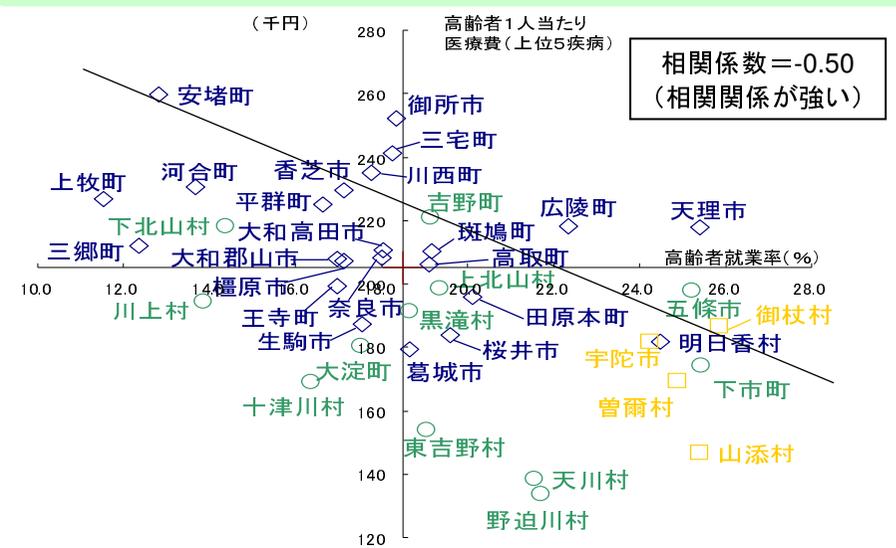
(対応の方向性)

- 特定健診など40歳代、50歳代からの予防対策を展開。
- 高齢者に対しては、就業や社会参加の機会を確保することが重要。

➤ 特定健診の受診率が高い市町村の方が、
高齢者1人当たりの医療費(上位5疾病)は低い。

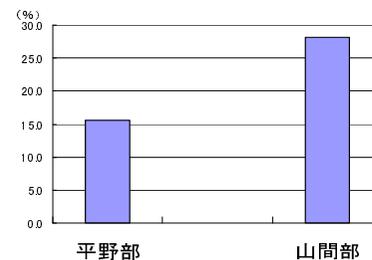


➤ 高齢者の就業率が高い市町村の方が、
高齢者1人当たりの医療費(上位5疾病)は低い。

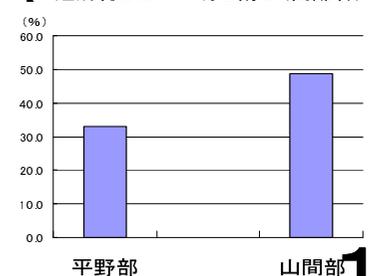


➤ 医療費の比較的低い山間部では、高齢者の社会参加が行われている。

【 健康のために地域行事に参加する割合(高齢者) 】



【 近所付き合いがある割合(高齢者) 】



(2) 疾病別の医療費等の状況

(明らかにになった課題) 疾病別医療費の高い順に並べると、第1位 高血圧 第2位 糖尿病 第3位 腎不全 第4位 脳梗塞 第5位 虚血性心疾患

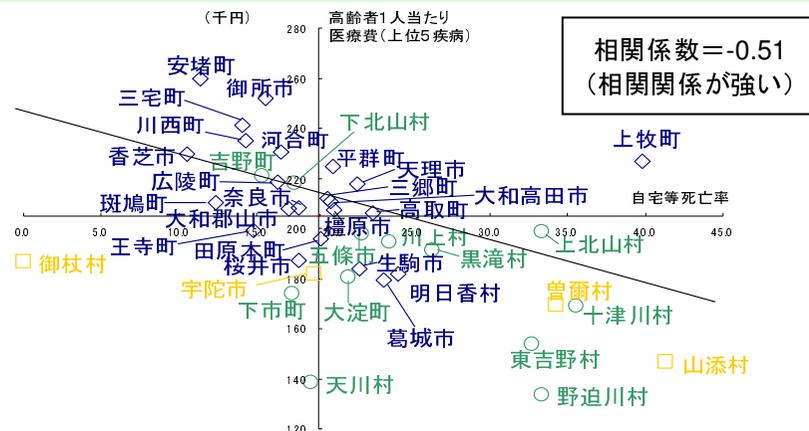
- (対応の方向性)
- 生活習慣病の予防が急務であり、ライフステージに応じ、正しい生活習慣の定着に向けた健康づくりの推進が必要。
 - なお、脳梗塞と虚血性心疾患については、救急医療体制の充実と在宅復帰のためのリハビリの充実が必要。

(3) 地域別の医療費等の状況

(明らかにになった課題) 高齢者の医療費が、平野部で入院・外来ともに高い。

- (対応の方向性)
- 都市部(団地等)における地域レベルの健康づくり推進のための取り組みを進めるとともに、在宅医療体制の充実。

➢ 自宅・老健等での死亡の割合が高い市町村の方が、高齢者1人当たり医療費(上位5疾病)は低い。



(4) 性別の医療費等の状況

(明らかにになった課題) 男性の1人当たり医療費が高い。

- (対応の方向性)
- 中高年男性に対する働きかけを強化する必要。
 - ・食生活の改善、運動習慣の定着
 - ・健診受診率の向上
 - ・早期受診・治療
 - ・喫煙・飲酒対策

➢ 男性の方が特定健診の受診率が低い。

【 (性別)奈良県市町村国保特定健診受診率 】

